

AZ ING BIZTOSÍTÓ ZRT. 302 JELŰ PATRÓNUS BIZTOSÍTÁSÁNAK FELTÉTELEI

A jelen szerződési feltételek (továbbiakban: szabályzat) – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – az ING Biztosító Zrt. (1068 Budapest, Dózsa György út 84/b, a továbbiakban: Biztosító) 302 jelű Patrónus életbiztosítási szerződéseire érvényesek. A jelen szabályzatban nem szabályozott kérdésekben a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzata (a továbbiakban: ÁÉSZ) és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

A 302 jelű Patrónus biztosítás célja az, hogy a Kedvezményezett részére bizonyos élethelyzetekben – mint például tanulmányok idejére, önálló életkezdéshez, házasságkötéshez, pályakezdéshez, nyugdíjba vonuláshoz, időskorra – anyagi segítséget nyújtson.

1. A biztosítással kapcsolatos fogalmak meghatározása

- a) *Alapbiztosítás*: az a főbiztosítás, amelyhez a szerződő kiegészítő biztosításokat köthet. Jelen biztosítás alapbiztosításnak minősül.
- b) *Kiegészítő biztosítás*: a biztosítási szerződés alapbiztosításának szolgáltatásai a kiegészítő biztosítás(ok) szolgáltatásaival egészíthetők ki, amelyekre külön szerződési feltételek vonatkoznak. Jelen alapbiztosítás szolgáltatásai csak a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal egészíthetők ki.
- c) *Biztosítási évforduló*: minden naptári évben a kockázatviselés kezdetének naptári napja, amennyiben az adott hónapban nincs ilyen nap, akkor a hónap utolsó napja.
- d) *Biztosítási év*: két egymást követő biztosítási évforduló közötti időszak.
- e) *Biztosítási hónapforduló*: minden hónapban a kockázatviselés kezdetének megfelelő nap, amennyiben az adott hónapban nincs ilyen nap, akkor a hónap utolsó napja.
- f) *Biztosítási hónap*: két egymást követő biztosítási hónapforduló közötti időszak.

2. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény

- a) a biztosítási tartam lejáratá,
- b) a Biztosítottnak a biztosítás tartamán belül bekövetkező halála.

A biztosítási esemény időpontja halál esetén a haláleset bekövetkezésének időpontja.

3. A biztosítás szolgáltatása

A Biztosító ezen alapbiztosítás szabályzata alapján a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének maradéktalan teljesítése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alábbi szolgáltatásokat nyújtja.

- a) A biztosítási tartam lejáratakor a Biztosító az elérti kedvezményezett részére az aktuális biztosítási összeget fizeti

ki, akkor is, ha a Biztosított a biztosítási tartamon belül elhalálozott.

- b) A Biztosított biztosítási tartamon belüli halála esetén
 - a biztosítás az alap-, és a kiegészítő biztosítások vonatkozásában az 4. pontban meghatározottak szerint a biztosítási tartam lejáratáig díjmentessé válik, valamint
 - a haláleseti kedvezményezett az aktuális biztosítási összeg 30%-ának megfelelő haláleseti szolgáltatásban és az 5. pontban meghatározott járadékszolgáltatásban részesül.

4. Díjmentesítés

- a) A biztosítás a Biztosított halálát követő biztosítási hónapfordulótól díjmentessé válik.
- b) Amennyiben a díjmentesítés kezdetekor a Szerződő még rendelkezett a 14. pontban meghatározott automatikus díjnövelési lehetőséggel, a Biztosító úgy tekinti, mintha a Szerződő a díjmentesítés tartama alatt minden biztosítási évfordulón élt volna a felajánlott díjnövelési lehetőséggel. A díjnövelés mértéke a díjmentesítés tartama alatt minden esetben a 14. e) pontban meghatározott inflációs ráta 100%-a.
- c) A 15. pontban meghatározott háromévenkénti díjnövelésre a díjmentesítés idején nincs lehetőség.
- d) A díjmentesített szerződések esetében a 16. pontban meghatározott többlethozam-visszatérítés úgy történik, mint ha a Szerződő a fentiekben meghatározott biztosítási díjat továbbra is fizetné.

5. Járadékszolgáltatás

- a) A Biztosító a Biztosított halálát követő biztosítási hónapfordulótól a biztosítási tartam végéig havi járadékot fizet a haláleseti kedvezményezett részére.
- b) A járadék kezdeti összege az alapbiztosítás díjengedménnyel nem csökkentett éves díjának 2 hónapra jutó része.
- c) Ha a járadékszolgáltatás kezdetekor a szerződő még rendelkezett a 14. pontban meghatározott automatikus díjnövelési lehetőséggel, a biztosító a járadék összegét évente a 14. e) pontban meghatározott mértékben megnöveli, amennyiben az automatikus díjnövelés lehetősége a 14. g) pontban meghatározottak szerint felajánlható lett volna.

6. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése területi korlátozás nélkül érvényes.

7. A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltételei

A biztosítási esemény bejelentésének módját és határidejét, valamint a szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumokat az ÁÉSZ 16. §-a tartalmazza.

8. A biztosítási összeg

- A biztosítás kezdeti biztosítási összegét a Szerződő fél választja meg a szerződéskötéskor.
- A biztosítás kezdeti biztosítási összegét a biztosítási kötvény tartalmazza.
- A kezdeti biztosítási összeget növelheti a 14. és a 15. pontban meghatározott automatikus és háromévenkénti díjnövelési lehetőség, valamint a 16. pontban meghatározott többlethozam-visszatérítés. A díjnövelési lehetőségek vagy a többlethozam-visszatérítés révén megnövekedett biztosítási összeg a következő növelésig érvényes.

9. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól

A teljesítési kötelezettség alóli mentésülés szabályait az ÁÉSZ 17. §-a tartalmazza.

10. Kizárások

A kockázatviselésből kizárt kockázatokat az ÁÉSZ 18., 19. és 20. §-a tartalmazza.

11. A biztosítás tartama, korhatárok

- A biztosítás minimális tartama 5 év, maximális tartama 25 év.
- A biztosítás 16 és 65 év közötti személyekre köthető. A Biztosított életkora a biztosítás lejáratakor nem haladhatja meg a 75 évet.

12. A biztosítás díja

- A biztosítás díja rendszeres (éves, féléves, negyedéves vagy havi) fizetésű lehet.
- A díjfizetés gyakoriságát a Szerződő a tartam alatt a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban, a Biztosítónak megküldött kérelmében a következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, feltéve, hogy a Szerződőnek nincs díjmaradása.
- A biztosítás díját a biztosítási tartam lejáratáig vagy annak a biztosítási hónapnak az utolsó napjáig kell fizetni, amelyben a Biztosító kockázatviselése véget ér.
- A havi díjfizetéstől eltérő díjfizetési módok esetén, valamint a díj nagyságától függően a Biztosító díjengedményt adhat, ami az alapbiztosítás díjában érvényesítésre kerül. A díjengedmény egy biztosítási évre érvényes.

13. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Jelen alapbiztosítás és a hozzá kötött valamennyi kiegészítő biztosítás megszűnik:

- a biztosítási tartam lejáratának időpontjában,
- a díjfizetés elmulasztása esetén (ÁÉSZ 9. §),
- az alapbiztosítás felmondása vagy visszavásárlása esetén (ÁÉSZ 12. §).

14. Automatikus díjnövelés

- A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatelbírálás (orvosi vizsgálat) nélkül lehetőséget ad a Szerződőnek arra, hogy az alapbiztosítás és a választott kiegészítő biztosítások rendsze-

res díját és ezen keresztül ezek biztosítási összegét biztosítási évente megnövelje, és így inflációs időszakban a biztosítási összeg reálértékének csökkenését mérsékelje.

- Minden egyes díjnövekmény a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a szerződésből hátralevő tartamhoz tartozó rendszeres díjas díjtételt veszi figyelembe. A biztosítási díj és a biztosítási összeg nem azonos mértékben emelkedik.
- Az automatikus díjnövelési lehetőség csak akkor érvényesíthető, ha ezt a Szerződő az alap- és a hozzá tartozó összes olyan kiegészítő biztosítás esetében elfogadja, ahol erre lehetőség van.
- Az automatikus díjnövelésre a biztosítási évfordulón van lehetőség. Az emelés mértékéről és az alap-, illetve a kiegészítő biztosítás(ok) biztosítási összegének növekedéséről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt levélben értesíti a Szerződőt. A Szerződőnek jogában áll a díjnövelést visszautasítani, ha azonban ezt a biztosítási évfordulóig nem teszi meg, a Biztosító a megnövelt díjat tekinti érvényesnek.
- A díjnövelés mértékét a biztosító minden évben a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett inflációs ráta 100%-ában állapítja meg. Amennyiben a biztosítás évfordulója július 2. és december 31. napja közé esik, az értesítés a megelőző év inflációs rátájához, amennyiben a biztosítás évfordulója január 1. és július 1. napja közé esik, az értesítés a megelőző év előtti év inflációs rátájához igazodó díjnövelési lehetőséget tartalmazza. Ha az infláció mértéke nem éri el az 5%-ot, a Biztosító 5%-os díjnövelési lehetőséget kínál fel.
- Amennyiben a Szerződő egymás után két automatikus díjnövelést visszautasít, a továbbiakban a Biztosító nem ajánlja fel az automatikus díjnövelés lehetőségét.
- A biztosítás tartamától függően a díj nem növelhető tovább a szerződés utolsó éveiben a következők szerint:

A biztosítás tartama (év)	Az utolsó évek száma, amikor a díj nem növelhető tovább
5	0
6	1
7	2
8	3
9	4
10 és több	5

15. Háromévenkénti díjnövelési lehetőség

- A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatelbírálás (orvosi vizsgálat) nélkül minden harmadik biztosítási évfordulón lehetővé teszi, hogy a Szerződő a 14. pontban meghatározott automatikus díjnövelés által nyújtott lehetséges éves díjnöveléseken felül további 20 %-kal növelje alapbiztosításának díját és ezen keresztül az alapbiztosítás biztosítási összegét.
- Minden egyes díjnövekmény a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életko-

rához és a szerződésből hátralévő tartamhoz tartozó rendszeres díjas díjtételt veszi figyelembe. A biztosítási díj és a biztosítási összeg nem azonos mértékben emelkedik.

- c) A Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt levélben értesíti a Szerződőt a díjnövelési lehetőségről és annak elfogadása esetén érvényes megnövelt díjról illetve biztosítási összegről. Amennyiben a Szerződő élni kíván a díjnövelési lehetőséggel, ezen szándékát a biztosítási évfordulót megelőző 30 napon belül kell a Biztosítónak írásban bejelentenie. Ennek elmaradása esetén a Biztosító úgy tekinti, hogy a díjnövelésre a Szerződő nem tart igényt.
- d) Nincs lehetőség a díjnövelésre azon naptári évet követően, amelyben a Biztosított az 55. életévét betöltötte, illetve a tartam utolsó éveiben, amikor az automatikus díjnövelés sem vehető igénybe 14. g) pont alapján.
- e) Ha a szerződő a 14. f) pont rendelkezései szerint elvesztette a jogát az automatikus díjnövelésre, akkor a továbbiakban a háromévenkénti díjnövelés lehetőségét sem veheti igénybe.

16. A többlethozam visszatérítése

- a) A szerződés díjtartalékának befektetéséből származó hozamnak a – díjkalkuláció során érvényesített – technikai kamatot (2,5%) meghaladó részéből a Biztosító legalább 90%-ot visszajuttat a Szerződőnek a biztosítási összeg emelése formájában.
- b) A többlethozam-visszatérítés a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a szerződésből hátralévő tartamhoz tartozó egyszeri díjas díjtételt veszi figyelembe.
- c) A többlethozam visszatérítésére minden év júliusában kerül sor oly módon, hogy a Biztosító a megelőző naptári

évre számított többlethozamot juttatja vissza a Szerződőnek. A Biztosító tájékoztatást küld a Szerződőnek a többlethozam-visszatérítés mértékéről és a biztosítási összeg növekedéséről.

- d) A biztosítási esemény bekövetkeztekor még el nem számolt többlethozam összegét a Biztosító az adott időszakra vonatkozó befektetési teljesítménye alapján meghatározza, és ezzel a biztosítási összeget megnöveli.

17. Maradékjogok

- a) A biztosítás a Szerződő kérelmére díjmentesen leszállítható, visszavásárolható, illetve kölcsön vehető fel a terhére.
- b) Az 1. számú mellékletben található táblázatokban a tartam és a biztosítás megkötésétől eltelt évek függvényében láthatók a visszavásárlási értékek 1000 Ft kezdeti biztosítási összegre megadva. A táblázatokban a lehetséges belépési korokhoz tartozó minimális visszavásárlási értékek kerültek feltüntetésre.
- c) Az életbiztosítási kötvény mellékletében szereplő termékismertető tartalmazza azt, hogy minden biztosítási év első napján – változatlan biztosítási díjat és biztosítási összeget feltételezve – mekkora a szerződés visszavásárlási értéke és a díjmentes leszállítást követően érvényes biztosítási összeg. Ezen értékeket növelhetik a 14. b), 15. b) és 16. b) pontokban szereplő biztosítási összeg növekmények.
- d) A biztosítás adott időpontban érvényes visszavásárlási értékéről a Biztosító a Szerződő kérésére tájékoztatást ad.
- e) A biztosítás tartamának első két évében a szerződés visszavásárlási értéke nulla.

Budapest, 2012. május 31.

1. számú melléklet
Minimális visszavásárlási értékek
1000 Ft kezdeti biztosítási összegre vetítve

Eltelt évek	Tartam (évek)				
	5	10	15	20	25
0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0
2	252	99	62	40	25
3	425	171	111	76	52
4	629	252	166	117	82
5		343	227	161	116
6		448	295	210	153
7		568	365	263	194
8		694	430	313	233
9		822	491	359	269
10			554	406	306
11			622	454	344
12			694	504	382
13			775	555	422
14			865	603	462
15				652	502
16				705	543
17				761	585
18				822	628
19				891	672
20					717
21					761
22					806
23					855
24					909