

## AZ ING BIZTOSÍTÓ ZRT. 303 JELŰ TALIZMÁN 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) 303 jelű Talizmán életbiztosítási szerződéseire érvényesek. A jelen szabályzatban nem szabályozott kérdésekben a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzata (a továbbiakban: ÁÉSZ) és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

### 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
- g) Jelen szerződés alapján **balesetek** minősül a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan külső hatás, amely egy éven belül a biztosított halálát okozza. Nem minősül balesetnek megemelés, a rándulás, a habituális ficam, a patológiás törés, a fertőzés, a rovarcsípés, a fagyás, napszúrás, a nap általi égés, a hóguta és az orvosi műhiba. Nem minősül balesetnek a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete.
- h) Jelen szerződés alapján **közlekedési balesetnek** minősül a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként, mint közlekedésben résztvevő szenved balesetet. Nem minősül közlekedési balesetnek:
  - a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,
  - a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,
  - a jármű vezetőjét, utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű vagy más jármű haladásával, illetve megállításával összefüggésben következett be.
- i) Jelen szerződés alapján **járműnek** minősül a közúton közlekedő szállító vagy vontató eszköz, továbbá önjáró vagy vontatott munkagép. Nem minősül járműnek a mozgáskorlátozottak közlekedésére szolgáló, emberi erővel

tolt vagy hajtott kerekes szék és a gépi meghajtású kerekos szék, ha sík úton önerejéből 10 km/óra sebességnél gyorsabban haladni nem képes, továbbá a gyermekkosci és a talicska. Az ilyen eszközökkel közlekedő személyek gyalogosoknak minősülnek.

### 2. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény

- a) a biztosítási tartam lejáratára, amennyiben a lejáratkor a Biztosított életben van,
  - b) a Biztosítottnak a biztosítás tartamán alatt bekövetkező halála,
  - c) a Biztosítottat a biztosítás tartama alatt ért baleset, melynek következtében a Biztosított egy éven belül meghal.
- 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) Ha a Biztosított a biztosítás lejáratakor életben van, a Biztosító az elérési kedvezményezett részére az aktuális elérési biztosítási összeget fizeti ki.
- b) A Biztosított biztosítási tartamon belüli
  - nem balesetből eredő elhalálása esetén az aktuális haláleseti biztosítási összeget,
  - balesetből eredő elhalálása esetén az aktuális haláleseti biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki a haláleseti kedvezményezett részére.
- c) Ha a Biztosított halála közlekedési baleset folytán következett be, a Biztosító a balesetből eredő elhalálózás esetére szóló aktuális biztosítási összeg további 25%-át fizeti ki.
- d) Amennyiben a Biztosított ugyanazon balesetből vagy közlekedési balesetből kifolyólag már részesült a 906 jelű Baleseti rokkantságra szóló kiegészítő biztosítás szolgáltatásában, akkor a balesetből vagy közlekedési balesetből eredő elhalálózás esetén kifizetendő biztosítási összegből a Biztosító levonja a 906 jelű Baleseti rokkantságra szóló kiegészítő biztosításra fizetett biztosítási szolgáltatás összegét.

### 4. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése területi korlátozás nélkül érvényes.

### 5. 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.

## 6. A biztosítási összeg

- a) A kezdeti elérési biztosítási összeget, valamint a haláleseti és az elérési biztosítási összeg arányát a Szerződő fél választja meg a szerződéskötéskor. A biztosítási összegek lehetséges arányát a Biztosító határozza meg.
- b) A kezdeti elérési biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.
- c) A kezdeti elérési és a haláleseti biztosítási összeget növelheti a 12. és a 13. pontban meghatározott automatikus és háromévenkénti díjnövelési lehetőség, valamint a 15. pontban meghatározott többlethozam-visszatérítés, azonban arányuk a biztosítás tartama alatt változatlan marad. A díjnövelési lehetőségek vagy a többlethozam-visszatérítés révén megnövekedett elérési és haláleseti biztosítási összeg a következő növelésig érvényes.

## 7. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól

- a) A Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, ha a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. A visszavásárlási összeg ebben az esetben az örökösöket illeti meg, és a Kedvezményezett abból nem részesülhet.
- b) A Biztosított balesetből vagy közlekedési balesetből eredő elhalálása esetén (lásd jelen feltételek 3. b) és c) pontjait) a Biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt jogellenesen a Biztosított, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul (ÁESZ 17 §. alapján) okozta.

## 8. Kizárások

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

## 9. A biztosítás tartama, korhatárok

- a) A biztosítás minimális tartama 5 év, maximális tartama 45 év.
- b) A biztosítás 16 és 65 év közötti személyekre köthető. A Biztosított életkora a biztosítás lejáratakor nem haladhatja meg a 75 évet.

## 10. A biztosítás díja

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

## 11. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Jelen alaptartozás és a hozzá kötött valamennyi kiegészítő biztosítás megszűnik:

- a) a biztosítási tartam lejáratának időpontjában,
- b) a Biztosított halála esetén, a halál időpontjában,
- c) a díjfizetés elmulasztása esetén (ÁESZ 9. §),
- d) az alaptartozás felmondása, vagy visszavásárlása esetén (ÁESZ 12. §).

## 12. Automatikus díjnövelés

- a) A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatelbírlás (orvosi vizsgálat) nélkül lehetőséget ad a Szerződőnek arra, hogy az alaptartozás és a választott kiegészítő biztosítások rendszeres díját és ezen keresztül ezek biztosítási összegét biztosítási évente megnövelje, és így inflációs időszakban a haláleseti és az elérési biztosítási összeg reálértékének csökkenését mérsékelje.
- b) 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.
- c) 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.
- d) Az automatikus díjnövelésre a biztosítási évfordulón van lehetőség. Az emelés mértékéről és az alap-, illetve a kiegészítő biztosítás(ok) 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.
- e) 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.
- f) Amennyiben a Szerződő egymás után két automatikus díjnövelést visszautasít, a továbbiakban a Biztosító nem ajánlja fel az automatikus díjnövelési lehetőséget.
- g) 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                                                       |

### 13. Háromévenkénti díjnövelési lehetőség

- a) A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatbírálás (orvosi vizsgálat) nélkül minden harmadik biztosítási évfordulón lehetővé teszi, hogy a Szerződő a 12. pontban meghatározott automatikus díjnövelés által nyújtott lehetséges éves díjnöveléseken felül további 20%-kal növelje alapbiztosításának díját és ezen keresztül az alapbiztosítás biztosítási összegét.
- b) 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.
- 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 összegéről. 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 a 12. g) pont alapján.
- e) Ha a Szerződő az 12. f) pont rendelkezései szerint elveszítette a jogát az automatikus díjnövelésre, akkor a továbbiakban a háromévenkénti díjnövelés lehetőségét sem veheti igénybe.

### 14. 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 hátralevő 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 összegek 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.

### 15. 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 12. b), 13. b) és 14. 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.



