

**AZ ING BIZTOSÍTÓ ZRT.
007 JELŰ UNIVERZÁL
BEFEKTETÉSI EGYSÉGEKHEZ KÖTÖTT ÉLETBIZTOSÍTÁSÁNAK 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) 007 jelű életbiztosítási szerződéseire érvényesek. A jelen szabályzatban nem szabályozott kérdésekben a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzata (a továbbiakban: ÁESZ) és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

1. A biztosítással kapcsolatos fogalmak meghatározása

- a) *Alapbiztosítás*: az a főbiztosítás, amelyhez a Szerződő kiegészítő biztosításokat köthet. Jelen befektetési egységekhez kötött életbiztosítás alapbiztosításnak minősül.
- b) *Kiegészítő biztosítás*: a biztosítási szerződés alapbiztosításainak szolgáltatásai a kiegészítő biztosításokkal egészíthetők ki, amelyekre külön szerződési feltételek vonatkoznak. Jelen alapbiztosítás szolgáltatásai csak a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal egészíthetők ki.
- c) *A Szerződő számlája*: a szerződéskötést követően a Biztosító által a Szerződő számára létrehozott elkülönített számla; amely a garantált haláleseti biztosítási összeg kivételével a szerződésben meghatározott szolgáltatások alapját képező befektetési egységek száma, valamint a szerződést terhelő költségek nyilvántartására szolgál.
- d) *Garantált haláleseti biztosítási összeg*: a Biztosító által garantált összeg, amelynek kezdeti értékét a Szerződő választja meg.
- e) *Eszközalap*: a Biztosító befektetett eszközeinek (díjtaralékának) a jelen biztosítás céljaira elkülönített része; az eszközalap befektetési egységekből áll.
- f) *Mögöttes alap*: olyan befektetési alap, amelybe az egyes eszközalapok befektetési politikájuknak megfelelően fektethetnek.
- g) *Alapkezelési díj*: az eszközalap éves kezelési díja
- h) *Befektetési egység*: az eszközalap befektetéseiben való arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység, amelynek három típusa van (kezdeti, felhalmozási és Univerzál Plusz befektetési egység).
- i) *Befektetési egység eladási ára*: az az ár, amellyel a Biztosító a befizetett díjat befektetési egységekké számítja át.
- j) *Befektetési egység vételi ára*: az az ár, amellyel a Biztosító a szolgáltatás kiszámítása, illetve a költségek elszámolása során a befektetési egységeket euróra számítja át.
- k) *Értékelési nap*: az a nap, amikor a Biztosító a befektetési egységek aktuális vételi és eladási árát meghatározza.
- l) *Díjjóváírás*: a befizetett díj jóváírása a Szerződő számláján eladási áron számított befektetési egységekben.
- m) *Biztosítási évforduló*: minden naptári évben a kockázatviselés kezdetének naptári napja, amennyiben az adott hónapban nincs ilyen nap, akkor a hónap utolsó napja.
- n) *Biztosítási év*: két egymást követő biztosítási évforduló közötti időszak.
- o) *Biztosítási hónapforduló*: minden hónapban a kockázatviselés kezdetének megfelelő nap; amennyiben az adott hónapban nincs ilyen nap, a hónap utolsó napja.
- p) *Biztosítási hónap*: két egymást követő biztosítási hónapforduló közötti időszak.
- q) *Prémium díj*: évenként változó díj nagyság, amelynek összegét meghaladó rendszeres díjfizetés esetén a Szerződő kedvezményre jogosult. A szerződéskötés időpontjában hatályos prémium díj összegét jelen szabályzat 3. számú mellékletének 1. pontja tartalmazza.
- r) *Kezdeti befektetési egység*: az első biztosítási évben esedékes rendszeres díjnak a biztosítás kezdetén hatályos prémium díj alatti részéből, valamint a második biztosítási évben esedékes rendszeres díjnak az első évi rendszeres díjjal megegyező, de maximum a biztosítás kezdetén hatályos prémium díj alatti részéből vásárolt összes befektetési egység.
- s) *Felhalmozási befektetési egység*: a rendszeres díjakból a kezdeti befektetési egységeken túl vásárolt összes befektetési egység.
- t) *Univerzál Plusz befektetési egység*: az eseti befizetések-ből vásárolt összes befektetési egység.

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény

- a) a biztosítási tartam lejáratára, amennyiben a Biztosított életben van,
- b) a Biztosított biztosítás tartama alatt bekövetkező halála, A biztosítási esemény időpontja halál esetén a haláleset bekövetkeztének időpontja.

3. A biztosítás szolgáltatása

A Biztosító jelen biztosítási szabályzat alapján, a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének maradéktalan teljesítése ellenében az alábbi szolgáltatásokat nyújtja.

- a) Ha a Biztosított a szerződés lejáratának időpontjában életben van, a Biztosító a Szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki az elérti Kedvezményezettnek. A befektetési egységek aktuális értékének kiszámítására a lejáratot követő azon értékelési napon kerül sor, amikor a lejárat időpontjára vonatkozó vételi ár rendelkezésre áll.
- b) Ha a Biztosított a biztosítás lejáratára előtt elhalálozik, a Biztosító a garantált haláleseti biztosítási összeg, illetve a Szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értéke közül a magasabb összeget fizeti ki a haláleseti Kedvezményezettnek. A befektetési egységek aktuális értékének kiszámítására az igény bejelentését követő azon értékelési napon kerül sor, amikor a bejelentés időpontjára vonatkozó vételi ár rendelkezésre áll.
- c) A biztosítási esemény időpontjában meglévő, de még el nem számolt költségeket a Biztosító a biztosítási szolgáltatás összegéből levonja.

4. A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltételei

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

5. Mentesülés a teljesítési kötelezettség alól

A Biztosító mentesülésének szabályait az ÁÉSZ 17.§-a tartalmazza.

6. Kizárások

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

7. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése területi korlátozás nélkül érvényes.

8. Garantált haláleseti biztosítási összeg

- A szerződéskötéskor a Biztosított neme, lejáratí életkora, a szerződés tartama és a rendszeres biztosítási díj figyelembevételével, a Biztosító által meghatározott minimális és maximális értékek között, a Szerződő megválasztja a garantált haláleseti biztosítási összeget. A garantált haláleseti biztosítási összeget növelheti a 20. pontban szabályozott automatikus díjnövelés, valamint a 8.b) pontban szereplő emelési lehetőség. Az automatikus díjnövelésen kívül a garantált haláleseti összeg minden más módon történő megnövelése vagy növekedése esetén ismételt kockázatbírálásra kerül sor, azaz a garantált haláleseti összeg növelését a biztosító kockázatbírálásának eredményétől teszi függővé.
- A Szerződő az alábbiak szerint bármely biztosítási hónapfordulón kérheti a garantált haláleseti biztosítási összeg emelését vagy csökkentését.
 - Amennyiben a Szerződő a 8.a) pontban leírtak szerint meghatározott maximális garantált haláleseti biztosítási összegnél nagyobb összeget választ, a biztosítás rendszeres díja is megemelkedik. A garantált haláleseti biztosítási összeg növelése esetén az a) pontban leírtak szerint ismételt kockázatbírálásra kerül sor.
 - A garantált haláleseti biztosítási összeg csökkentésekor a csökkentett összeg a 8.a) pontban leírtak szerint meghatározott minimális érték alá nem kerülhet. A garantált haláleseti biztosítási összeg csökkentésekor a biztosítás díja nem változik.

9. A biztosítás tartama, korhatárok

- A biztosítás minimális tartama 10 év, maximális tartama 45 év.
- A biztosítás 16 és 60 év között lévő Biztosítottra köthető. A 16 és 55 éves belépési korú Biztosítottak életkora a lejáratkor nem haladhatja meg a 65 évet, valamint 56 és 60 éves belépési kor között csak 10 éves tartamú biztosítás köthető.

10. A biztosítás díja

- A biztosítási szerződés rendszeres díjfizetésű, amelyet a Szerződő a biztosítási szerződésben meghatározott éves, féléves, negyedéves és havi gyakorisággal fizethet.
- A díjfizetés gyakoriságát a Szerződő a tartam alatt a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban, a Biztosítónak megküldött kérelmében következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, feltéve hogy a Szerződőnek nincs díjmaradása.

- A prémium díjat meghaladó rendszeres díjfizetés esetén a Szerződő kedvezményben részesül (lásd 16. f) pont).
- A rendszeresen fizetendő biztosítási díj, az alaptbiztosítás és a kiegészítő biztosítás(ok) díjából tevődik össze, amelyet a Szerződőnek együttesen (egy összegben) a választott fizetési gyakorisággal megegyezően kell teljesítenie a Biztosító felé. A biztosítási díj számlaszámra történő megfizetésekor annak azonosíthatósága és a Szerződő számláján történő jóváírása érdekében a közlemény rovatban fel kell tüntetni a kötvényszámot és a Szerződő nevét. A biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozó részletes szabályokat az ÁÉSZ 1. számú melléklete tartalmazza.
- Az alaptbiztosítás rendszeres díjának szerződéskötéskor hatályos minimális havi összegét (minimumdíj) jelen szabályzat 3. számú mellékletének 9. pontja tartalmazza.
- A minimumdíjat – a Szerződő által fizetendő biztosítási díj nagyságát érintetlenül hagyva – a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális minimumdíjat a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 9. pontja tartalmazza.**
- A minimumdíj változása nincs hatással a szerződéskötéskor meghatározott rendszeres díj nagyságára, azaz a minimumdíj változása nem módosítja a Szerződő által fizetendő díj nagyságát, azonban **hatással van** a szerződés díjmentesítésére (lásd jelen szabályzat 21. 3) pontja), a biztosítás tartamának meghosszabbítására (jelen szabályzat 22. pontja) és a díjmódosításra (jelen szabályzat 23. pontja), amely esetekben a mindenkor aktuális minimumdíj a meghatározó.
- A biztosítás rendszeres díját a tartam végéig vagy annak a biztosítási hónapnak az utolsó napjáig kell fizetni, amelyben a Biztosító kockázatviselése véget ér.
- A Szerződőnek a rendszeres díjfizetésen túl lehetősége van úgynevezett eseti díjak befizetésére. Az eseti díjak a Szerződő rendszeres díjfizetési kötelezettségét nem módosítják, azt nem helyettesítik. Eseti díj akkor fizethető, ha a Szerződő a rendszeres díjfizetési kötelezettségének eleget tett. Díjmaradás esetén a Biztosító a befizetett összeget a díjmaradás megszűnéséig kamatmentes letétként kezeli. A kamatmentes letétként kezelt eseti díjról a Biztosító a Szerződőt írásban értesíti, és a beérkezést követő 30 napon belül a Szerződő lakcímére kamatfizetés nélkül visszautalja.
- A Szerződő által fizetendő eseti díjnak minden esetben el kell érnie jelen szabályzat 3. számú mellékletének 9.2 pontjában meghatározott, aktuális minimális összeget. Amennyiben a Szerződő által befizetett eseti díj összege nem éri el jelen szabályzat mellékletében meghatározott minimális mértéket, úgy azt a Biztosító kamatmentes letétként kezeli, és a beérkezést követő 30 napon belül a Szerződő lakcímére kamatfizetés nélkül visszautalja. **Az eseti díj minimális összegét a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. Az eseti díj mindenkor aktuális minimális összege jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 9.2 pontjában található.**

11. Fizetési késedelem

- a) Fizetési késedelemnek minősül, ha a Szerződő a rendszeres díjat az esedékességtől számított 30 napon belül nem fizeti meg. A Szerződő fizetési késedelme esetén – a három hónapos kockázatviselés esetét kivéve – nem érvényes az ÁÉSZ 9. § (5), (6), (7) bekezdése.
- b) A díjelmegmaradás tartama alatt a Biztosító a terheléseket változtatlanul érvényesíti. Amennyiben a jelen szabályzat 19. pontjában foglalt terhelések nem érvényesíthetők, a Biztosító a kockázatot az esedékességtől számított három hónapig viseli. A háromhavi határidő elteltével a Szerződést a Biztosító visszavásárolja. A visszavásárlási érték kiszámításra azon az értékelési napon kerül sor, amikor az esedékességtől számított harmadik biztosítási hónapforduló napjára vonatkozó vételi ár rendelkezésre áll.
- c) A rendszeres díjfizetés egy évnél hosszabb elmaradása esetén a Szerződést – amennyiben ezt a visszavásárlási érték lehetővé teszi – a jelen szabályzat 21. (3) pontjában foglaltak szerint a Biztosító díjmentesíti. Ellenkező esetben a Szerződést a Biztosító az esedékességtől számított első biztosítási évforduló napjára vonatkozó vételi áron visszavásárolja.

12. Eszközalapok

- a) Minden eszközalap befektetési egységekből áll, amely egységek az eszközalap befektetett eszközeiben való arányos részesedést testesítenek meg.
- b) Az eszközalapok jellemzően egy-egy meghatározott befektetési alap által kibocsátott befektetési eszközökre fektetnek. Ennek megfelelően az eszközalap befektetési teljesítményét a mögötte álló befektetési alap vagy kollektív befektetési értékpapír (mögöttes alap) befektetési teljesítménye határozza meg.
- c) Az eszközalap célja a befektetett eszközök értékének hosszú távú növelése. A befektetések hozama növeli, vesztesége csökkenti az eszközalap, és ezáltal a befektetési egységek értékét. Az egyes eszközalapok szerződéskötéskor hatályos befektetési politikájáról a Biztosító az ajánlat felvételekor írásos tájékoztatást ad az Eszközalap-tájékoztatón keresztül. A Biztosító nem garantálja, hogy az eszközalapok befektetési célkitűzései megvalósulnak. **Jelen biztosítási szerződés vonatkozásában a befektetési kockázatot, ideértve valamely eszközalap esetleges felfüggesztéséből eredő kockázatokat is, teljes egészében a Szerződő viseli, a Biztosító tőke-, illetve hozamgaranciát nem nyújt, kivéve, ha az adott eszközalapra vonatkozó befektetési politika erről kifejezetten így rendelkezik.**
- d) Az Eszközalap-tájékoztató a Biztosító által működtetett eszközalapok típusait, célkitűzéseit és befektetési politikáját, a kapcsolódó kockázatokat, valamint az eszközalapokat érintő eljárásokat összefoglaló dokumentum.
- e) Az egyes eszközalapok a befektetések típusában, ezáltal a várható hozamban és a befektetések kockázatában különböznek egymástól. A Biztosító meghatározhatja, hogy a Szerződő az alaphozzájárulásra befizetett díj legfeljebb mekkora hányadát helyezheti el az egyes eszközalapokban.
- f) A Biztosítónak jogában áll egyoldalúan befektetési egységeket felosztani vagy összevonni, ami megváltoztatja a

befektetési egységek számát, ezáltal pedig értéküket. Ez a művelet csak technikai jelentőséggel bír, és az eszközalapokban, illetve a Szerződő számláján levő befektetési egységek összértékét nem befolyásolja.

- g) A szerződéskötéskor választható eszközalapok körét jelen szabályzat 3. számú mellékletének 10. pontja tartalmazza.
- h) **Az Eszközalap-tájékoztatót a Biztosító bármikor egyoldalúan módosíthatja, az eszközalapokban történt változásokkal kapcsolatban a www.ing.hu honlapon elérhető mindenkor aktuális Eszközalap-tájékoztató az irányadó.** A Biztosító a www.ing.hu honlapon elérhető mindenkor aktuális Eszközalap-tájékoztatón keresztül ad tájékoztatást - a szerződéskötést követően - az egyes eszközalapok befektetési politikájának, valamint az eszközalapokat érintő eljárásoknak a változásairól. Amennyiben a Biztosító az Eszközalap-tájékoztatót, az egyes eszközalapok befektetési politikájának vonatkozásában módosítja, a Biztosító a módosítást követő 45 napon belül írásban tájékoztatja azon Szerződőket, akik a módosítás időpontjában befektetési egységgel rendelkeznek abban az eszközalapban, amelynek befektetési politikája módosításra került.
- i) Az életbiztosítási szerződéshez tartozó eszközalapok befektetési egységeinek áráról a Biztosító napi tájékoztatói lehetőséget biztosít a www.ing.hu honlapon.

13. Az eszközalapok értékelése és a befektetési egységek árának meghatározása

- a) A Biztosító az eszközalapokat rendszeresen értékeli annak érdekében, hogy a befektetési egységek vételi és eladási árát meghatározza. Az értékelésre lehetőség szerint minden munkanapon, de naptári hetenként legalább egyszer kerül sor.
- b) **Az eszközalap aktuális értékét a Biztosító határozza meg az értékelés időpontjában rendelkezésre álló információk alapján oly módon, hogy figyelembe veszi az eszközalapba befektetett eszközök értékét, valamint az eszközalap összes költségét és díját** (ide értve, de nem kizárólagosan a jelen fejezet c), e) és f) pontjában leírtakat).
- c) Meghatározott eszközalapok befektetési közvetetten mögöttes alapokon keresztül valósulnak meg. **Ezen eszközalapoknál amellelt, hogy a Biztosító levonja az eszközalap értékének százalékában meghatározott alapkezelési díjat** (lásd jelen fejezet f) és g) pontjai), a mögöttes alap által alkalmazott költségek is hatással vannak a mögöttes alap, így az eszközalap értékére.
- d) **A mögöttes alapok költségeinek megváltoztatására kizárólag a mögöttes alapok kezelői és a szolgáltatók egyoldalúan jogosultak, annak mértékét a Biztosító nem garantálja és annak alakulására a Biztosítónak nincs ráhatása. Az eszközalap mögött álló befektetési alapok aktuális költségének éves mértékéről a Biztosító honlapján (www.ing.hu) elérhető aktuális Eszközalap-tájékoztató nyújt felvilágosítást.**
- e) A Biztosítónak jogában áll az eszközalap értékéből levonni a befektetett eszközök vételével és eladásával, így elsősorban a mögöttes alapok befektetési jegyeinek vételével és eladásával összefüggő közvetlen költségeket és díjakat.

- f) A Biztosító a mögöttes alapok kezelői és szolgáltatói által felszámított költségeken túl, éves **alapkezelési díjat** határoz meg az eszközalap értékének százalékában, amely az adott eszközalap minden értékelési napján az előző értékeléstől eltelt idővel arányosan az elszámolóegységek árában kerül elszámolásra. A szerződészkötéskor hatályos éves alapkezelési díjat jelen szabályzat 3. számú mellékletének 10. pontja tartalmazza.
- g) **Az éves alapkezelési díjat a biztosítás tartama során a Biztosító naptári évenként egyoldalúan megváltoztathatja úgy, hogy az éves alapkezelési díj a tartam alatt nem haladhatja meg az 2,5%-ot. Az éves alapkezelési díj változtatásáról a Biztosító a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális alapkezelési díjat a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 10. pontja tartalmazza.**

14. Az eszközalapok létrehozása, felfüggesztése és megszüntetése

- a) A Biztosító egyoldalúan létrehozhat, felfüggeszthet és megszüntethet eszközalapokat.
- b) Eszközalap létrehozása esetén a Biztosító értesíti a Szerződőt az új lehetőségről, az eszközalap befektetési politikájáról, indulási dátumáról, az érintett termékek köréről, amelyeken keresztül az induló alap elérhető. Az értesítés a Biztosító honlapján (www.ing.hu) és az ING TeleCenteren (06-40/464-464) keresztül történik.
- c) Az eszközalap felfüggesztéséről a Biztosító a Szerződőt elsősorban a honlapján és az ING TeleCenteren keresztül értesíti. Azon ügyfelek részére, akik a felfüggesztett eszközalapban befektetési egységgel rendelkeznek, a Biztosító az értesítést írásban is megküldi.
- d) A Biztosító legalább egy hónappal az eszközalap tervezett megszüntetése előtt a Szerződőt írásban értesíti és felajánlja a megszűnő eszközalap egységeinek költségmentes átváltását bármely működő eszközalap befektetési egységeire (lásd jelen szabályzat 17. pont). A megszűnő eszközalap egységeinek átváltásáról az eszközalap megszűnésének napjáig rendelkezhet a Szerződő. A Biztosító az eszközalap megszűnésére vonatkozó értesítésben tájékoztatja a Szerződőt arról, hogy az átváltási rendelkezés hiányában mely eszközalap befektetési egységeire váltja át a megszűnő eszközalap egységeit.
- e) **Az eszközalapok létrehozására, felfüggesztésére és megszüntetésére vonatkozó részletes szabályozást a mindenkor aktuális Eszközalap-tájékoztató tartalmazza, amelyet a Biztosító bármikor egyoldalúan módosíthat a jelen szabályzat 12. h) pontjában leírtak szerint.**

15. A befektetési egységek árának meghatározása

- a) A befektetési egység vételi ára az eszközalap aktuális értékének és a befektetési egységek számának hányadosa.
- b) Az eladási és a vételi ár közötti különbség az eladási ár legfeljebb 5 százaléka. A szerződészkötéskor hatályos különbséget egységtípusonként jelen szabályzat 3. számú mellékletének 8. pontja tartalmazza.
- c) **Az eladási és vételi ár közötti különbséget a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változást megelőzően 30 nappal**

írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális eladási és vételi ár közötti különbséget a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 8. pontja tartalmazza.

- d) A befektetési egységek vételi és eladási árát a Biztosító 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.

16. A szerződő számlája

- a) A Szerződő a biztosítás megkötésekor a díj százalékában meghatározva megválasztja a rendszeres díj különböző eszközalapokban való elhelyezésének arányát. Az elhelyezés aránya a tartam során módosítható, a 18. pontban meghatározottak szerint.
- b) Az eseti díjak a Szerződő eltérő tartalmú rendelkezése hiányában a rendszeres díjnak megfelelő arányban kerülnek elhelyezésre az eszközalap(ok)ban.
- c) A Biztosító egyoldalúan korlátozhatja az egyes eszközalapokban elhelyezett rendszeres, illetve eseti díjak arányát.
- d) **A befektetési arányok korlátozására vonatkozó feltételeket a Biztosító bármikor egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális korlátozási feltételeket a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 11. pontja tartalmazza.**
- e) A Szerződő által fizetett rendszeres és eseti díjak a Biztosító elkülönített számlájára kerülnek. A Szerződő számláján a befektetési egységekben történő díjjóváírásra azon értékelési napon kerül sor, amikor a megfelelő azonosítókkal (kötvényszám, név) ellátott rendszeres vagy eseti díj szerződő számlájára való beérkezésének időpontjára vonatkozó eladási ár rendelkezésre áll.
- Amennyiben erre az időpontra vonatkozóan nem áll rendelkezésre eladási ár, akkor a díjjóváírásra a legközelebbi értékelési napon meghatározott eladási áron kerül sor. Amennyiben az első rendszeres díj a biztosítási kötvény kibocsátását megelőzően a Biztosítóhoz megérkezett, úgy az első rendszeres díj jóváírására a biztosítási kötvény kibocsátását követő azon értékelési napon kerül sor, amikor a kötvény kibocsátásának időpontjára vonatkozó eladási ár rendelkezésre áll.
- f) A prémium díjat meghaladó rendszeres díjfizetés esetén a Biztosító a befizetett díj összegénél magasabb összeget ír jóvá a Szerződő számláján. A magasabb jóváírás a teljes rendszeres díjra vonatkozik. A biztosítás létrejöttékor hatályos magasabb jóváírás feltételei jelen szabályzat 3. számú mellékletének 3. pontjában találhatók. **A magasabb jóváírás sávhatárai a 20. pontban leírtak szerint felajánlott automatikus díjnövelésnek megfelelő mértékben a biztosítási évfordulón emelkednek. A Biztosító az új sávhatárokról a változtatást megelőzően 30 nappal írásban a Szerződőt tájékoztatja. A mindenkor aktuális magasabb jóváírás feltételeit a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 3. pontja tartalmazza.**
- g) Az első biztosítási évben esedékes rendszeres díjnak a biztosítás kezdetén hatályos prémium díj alatti részét, valamint a második biztosítási évben esedékes rendszeres díjnak az első évi rendszeres díjjal megegyező, de

maximum a biztosítás kezdetén hatályos prémium díj alatti részét a Biztosító kezdeti befektetési egységekben helyezi el.

- h) Az első biztosítási évben esedékes rendszeres díjnak a biztosítás kezdetén hatályos prémium díj feletti részét, a második biztosítási évben esedékes rendszeres díjnak az első évi rendszeres díjjal megegyező, de minimum a biztosítás kezdetén hatályos prémium díj feletti részét, valamint a harmadik biztosítási évtől kezdődően esedékes rendszeres díjakat a Biztosító felhalmozási befektetési egységekben helyezi el.
- i) Az eseti díjakat a Biztosító Univerzál Plusz befektetési egységekben helyezi el. Eseti díj fizetése esetén a Biztosító a befizetett eseti díj összegénél magasabb összeget ír jóvá a szerződő számláján. A magasabb jóváírás a teljes eseti díjra vonatkozik. A biztosítás létrejöttkor hatályos magasabb jóváírás feltételei jelen szabályzat 3. számú mellékletének 8. pontjában találhatók.
- j) **Az eseti díjakra vonatkozó magasabb jóváírás feltételeit a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális jóváírási feltételeket a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 8. pontja tartalmazza.**
- k) A Biztosító a Szerződő számláján jóváírt befektetési egységek számát 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.

17. Átváltás

- a) A Szerződő kérésére a befektetési egységek bármikor más eszközalap(ok)ba helyezhetők. A befektetési egységek átváltása vételi áron történik, azaz az egységek vételi áron kerülnek levonásra az eszközalap(ok)ból és vételi áron kerülnek jóváírásra a Szerződő által megjelölt eszközalap(ok)ban. Az átváltásra azon értékelési napon kerül sor, amikor a Szerződő kérésének a Biztosítóhoz történő beérkezése időpontjára vonatkozó vételi árak rendelkezésre állnak.
- b) Egy biztosítási év során az első átváltás költségmentes, a további átváltásokért a Biztosító jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 6. pontjában meghatározott átváltási költséget vonja le a Szerződő számlájáról az átváltásnál alkalmazott vételi áron.
- c) **A Biztosító az átváltási költséget, beleértve az ingyenes átváltások számát, naptári évenként egyszer egyoldalúan megváltoztathatja. Az éves költségváltoztatás mértéke a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 6. pontjában közölt minimum illetve maximum költséghatárokon vonatkozóan legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű, a százalékos értékekre vonatkozóan pedig maximum 50 százalékpont lehet. Az átváltási költség változásáról a Biztosító a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális átváltási költséget, beleértve az ingyenes átváltások számát is, a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 6. pontja tartalmazza.**

- d) Átváltás minden esetben csak azonos típusú befektetési egységre történhet.

18. Átírányítás

- a) A jövőbeli rendszeres díjak egyes befektetési eszközalapokban való elhelyezésének aránya a Szerződő kérésére bármikor módosítható. Egy biztosítási év során az első átírányítás költségmentes, a további átírányításokért a Biztosító jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 7. pontjában meghatározott átírányítási költséget vonja le a Szerződő számlájáról. Az átírányítási költség érvényesítésére a rendelkezés rögzítését követő hónapfordulón rendelkezésre álló vételi áron kerül sor.
- b) **A Biztosító az átírányítási költséget, beleértve az ingyenes átírányítások számát, naptári évenként egyszer egyoldalúan megváltoztathatja. Az átírányítási költség nem haladhatja meg a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 5. pontjában közölt aktuális kezelési költséget. A költségek változásáról a Biztosító a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális átírányítási költséget, beleértve az ingyenes átírányítások számát is, a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 7. pontja tartalmazza.**

19. Terhelések a szerződő számláján

- a) *A terhelés módja*

A haláleseti kockázat díját, a kiegészítő biztosítások díját, valamint a kezelési költséget illetve a számlakivonat költségét a Biztosító a Szerződő számláján nyilvántartott felhalmozási, illetve ha azok nem nyújtanak elegendő fedezetet, akkor az Univerzál Plusz befektetési egységekből vonja le úgy, hogy a levonás esedékességének időpontjában hatályos vételi áron az esedékes költségterheket befektetési egységekké váltja át, majd az eszközalapokban nyilvántartott befektetési egységek számát ezzel csökkenti.

- b) *El nem számolt terhelések*

A még el nem számolt terheléseket a Biztosító nyilvántartja és az esedékes összeg(ek)et későbbi időpont(ok)ban vonja le. A Szerződőnek el nem számolt terhelése csak a tartam első négy évében lehet. Ha a Szerződő számláján nyilvántartott felhalmozási és Univerzál Plusz befektetési egységek a negyedik biztosítási év végén nem nyújtanak fedezetet az el nem számolt terhelésekre, a Biztosító a szerződést visszavásárolja, és az esedékes összegekkel csökkentett visszavásárlási értéket fizeti ki.

- c) *A haláleseti kockázat díja*

A Biztosító minden biztosítási hónapfordulón a Szerződő számlájáról levonja a haláleseti kockázat fedezetére szolgáló – a Biztosított aktuális életkorával számított – kockázati díjat. A díjtételeket jelen szabályzat 2. számú melléklete tartalmazza.

- d) *A kiegészítő biztosítások díja*

A Biztosító minden biztosítási hónapfordulón a Szerződő számlájáról levonja a választott kiegészítő biztosítási szolgáltatás(ok) fedezetére szolgáló biztosítási díja(ka)t, amelyeket a Biztosító a kiegészítő biztosítások feltételeiben meghatározottak szerint egyoldalúan megváltoztathat a biztosítási tartam során.

e) Kezelési költség

A Biztosító a tárgyhavi kezelési költséget minden biztosítási hónapfordulón levonja a Szerződő számlájáról. A kezelési költség kezdeti összegét jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 5. pontja tartalmazza. **A kezelési költséget naptári évenként egyszer, legfeljebb a 20. d) pont szerint felajánlott automatikus díjnöveléssel egyező mértékben változhat. A kezelési költség változásáról a Biztosító a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális kezelési költséget a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 5. pontja tartalmazza.**

f) Kezdeti költség

A Biztosító a szerződéssel kapcsolatos kezdeti költségek fedezetére a kezdeti befektetési egységek számát a tartam végéig, de legfeljebb 20 évig minden biztosítási év végén 6%-kal csökkenti.

g) Ha a Szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek különböző eszközalapokban vannak befektetve, akkor a fenti költségek az egyes eszközalapokból arányosan kerülnek.

h) Számlakivonat költsége

A szerződés tartama alatt a számlakivonat kiállításának mindenkor aktuális költségét jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 12. pontja tartalmazza. A számlakivonat költségének esedékessége a kivonat kiállítását követő hónapforduló. **A Biztosító a számlakivonat költségét, beleértve az ingyenes számlakivonatok számát, naptári évenként egyszer egyoldalúan megváltoztathatja. A számlakivonat költsége nem haladhatja meg a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 5. pontjában közölt aktuális kezelési költséget. A költségek változásáról a Biztosító a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**

i) További költségek

A szerződés tartama alatt amennyiben a Szerződő jelen szabályzatban foglalt változtatásokkal él, úgymint átváltás, átírányítás, részleges visszavásárlás, rendszeres pénzkivonás a Szerződő számláját terhelő további költségek merülhetnek fel. Ezen költségek mértéke, érvényesítésük módja jelen szabályzat 17., 18., 21. (2), (4) pontjaiban található.

20. Automatikus díjnövelés

- A Biztosító a díjfizetési tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatelbírálás (orvosi vizsgálat) nélkül lehetőséget biztosít a Szerződőnek arra, hogy a biztosítás rendszeres díját és a garantált haláleseti biztosítási összeget évente azonos arányban növelje. A díjnövelés révén az alaptbiztosítás és a kiegészítő biztosítások díjai – feltéve, hogy a kiegészítő biztosítások feltételei ezt megengedik – azonos mértékben emelkednek.
- Az automatikus díjnövelésre a biztosítási évfordulón van lehetőség. Az emelés mértékéről, a megemelt garantált haláleseti biztosítási összegéről, valamint az esetleges kiegészítő biztosítások biztosítási összegének növekedéséről a Biztosító 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt lefelül értesíti a Szerződőt.

c) A Szerződőnek jogában áll a díjnövelést visszautasítani, ha azonban ezt a biztosítási évfordulóig nem teszi meg, a Biztosító a megnövelt díjat tekinti érvényesnek. Ha a Szerződő egymást követő két automatikus díjnövelést nem fogad el, a továbbiakban a garantált haláleseti biztosítási összeg, illetve az esetleges kiegészítő biztosítások biztosítási összegei az automatikus díjnövelés keretében tovább nem növelhetők. A Szerződőnek azonban tovább-ra is lehetősége van a díj – és ezáltal megtakarításának – növelésére.

d) Az automatikus díjnövelés mértékét a Biztosító minden évben a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közölt 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.

e) Ha az infláció mértéke nem éri el az 5%-ot, a Biztosító 5%-os díjnövelési lehetőséget kínál fel.

21. Maradékjogok

A Szerződő a biztosítására vonatkozóan az alábbi maradékjogokkal rendelkezik:

- Visszavásárlás
- Részleges visszavásárlás
- Díjmentesítés
- Rendszeres pénzkivonás
- Kötvénykölcson

Az életbiztosítási kötvény mellékletében szereplő termékismertető tartalmazza a szerződés – meghatározott feltételezésekkel számolt – visszavásárlási és díjmentesítési értékét. A maradékjog teljesítésére – illetve amennyiben azt költség terheli, annak érvényesítésére – vételi áron kerül sor az igény bejelentését követő azon értékelési napon, amikor a bejelentés napjára vonatkozó vételi ár rendelkezésre áll.

(1) Visszavásárlás

A szerződés visszavásárlási értéke a kezdeti, felhalmozási és Univerzál Plusz befektetési egységekre számított értékek összegének és a 19. b) pontban leírt el nem számolt terheléseknél a különbözete.

- A kezdeti befektetési egységekre számított érték a kezdeti befektetési egységek aktuális számának jelen szabályzat 1. számú mellékletében található visszavásárlási táblázatban feltüntetett hányadából az aktuális vételi áron számított összeg.
- A felhalmozási és Univerzál Plusz befektetési egységekre számított érték a felhalmozási, illetve Univerzál Plusz befektetési egységek számának az aktuális vételi áron számított összértéke.

A biztosítás adott időpontban hatályos visszavásárlási összegéről a Biztosító ügyfélszolgálat a Szerződő írásos kérésére tájékoztatást ad.

(2) Részleges visszavásárlás

- A Szerződő kérheti a szerződés részleges visszavásárlását úgy, hogy a részleges visszavásárlás

- a második biztosítási évforduló után, kétévi (biztosítási évek) rendszeres díjfizetést követően tetszőleges időpontban a felhalmozási befektetési egységek terhére, vagy
 - eseti díj befizetését követően tetszőleges időpontban az Univerzál Plusz befektetési egységek terhére történjen.
- b) A részleges visszavásárlásnak a szerződéskötéskor hatályos minimális összege jelen szabályzat 3. számú mellékletének 9.1 pontjában található. **A részleges visszavásárlás minimális összegét a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változást megelőző 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális részleges visszavásárlás minimális összegét a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 9.1 pontja tartalmazza.**
- c) Részleges visszavásárlás esetén a garantált haláleseti biztosítási összeget a 8. a) pontban ismertetett paraméterek által meghatározott sáv minimális értékén kell megválasztani. A garantált haláleseti biztosítási összeg növelése részleges visszavásárlás után csak újabb kockázatbírálással lehetséges.
- d) Amennyiben a részleges visszavásárlás kizárólag az Univerzál Plusz befektetési egységek terhére történik, a Biztosítónak joga van a 21. (2) c) pontban szabályozott garantált haláleseti összeg csökkentéstől eltekinteni.
- e) Amennyiben a részleges visszavásárlás a felhalmozási befektetési egységek terhére történik, akkor a részleges visszavásárlás után a felhalmozási befektetési egységek összértékének legalább annyinak kell lennie, hogy a Biztosító a következő díjfizetés esedékességének időpontjáig felmerülő terheléseket érvényesíteni tudja.
- A biztosítás adott időpontban hatályos visszavásárlási összegéről a Biztosító ügyfélszolgálat a Szerződő írásos kérésére tájékoztatást ad.
- (3) *Díjmentesítés*
- a) Amennyiben a Szerződő a rendszeres díjfizetést megszünteti, és a biztosítás rendelkezik a Biztosító által meghatározott aktuális éves minimumdíjnak megfelelő visszavásárlási értékkel, a szerződés díjmentesíthető. A minimumdíj szerződéskötés időpontjában hatályos értéke jelen szabályzat 3. számú mellékletének 9. pontjában található. **A minimumdíjat a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. Díjmentesítésre csak kétévi rendszeres díjfizetést követően kerülhet sor. A mindenkor aktuális minimumdíjat a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 9. pontja tartalmazza.**
- b) A díjmentesítés alapja a szerződés visszavásárlási értéke. Díjmentesítéskor a Biztosító a Szerződő kezdeti befektetési egységeit felhalmozási befektetési egységekké váltja át.
- c) Díjmentesített szerződés esetén nincs garantált haláleseti biztosítási összeg. A szerződéshez kötött kiegészítő biztosítások megszűnnek.
- d) A díjmentesített szerződés számlájáról a Biztosító havonta levonja a kezelési költséget. Amennyiben a felhalmozási és Univerzál Plusz befektetési egységek aktuális

értéke nem elegendő az adott hónapban esedékes költség kifizetésére, a szerződés kifizetés nélkül megszűnik.

- e) Díjmentesített szerződésre eseti díjak továbbra is befizethetők.
- f) A díjmentesített szerződés a 21. (1) pontban leírtak szerint visszavásárolható.
- g) A díjmentesített szerződés rendszeres díjfizetésű szerződéssé nem állítható vissza.

(4) *Rendszeres pénzkivonás*

- a) A díjmentesített szerződés lehetővé teszi, hogy a Szerződő – befektetési egységei eladása révén – rendszeres időközönként pénzt vonjon ki a számlájáról. A rendszeres pénzkivonás szerződéskötéskor hatályos minimális havi összegét jelen szabályzat 3. számú mellékletének 9.3 pontja tartalmazza. **A rendszeres pénzkivonás minimális havi összegét a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális rendszeres pénzkivonás minimális havi összegét a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 9.3 pontja tartalmazza.**
- b) A Szerződő által megválasztott összeg az Univerzál Plusz befektetési egységekből, majd ha ez már nem nyújt elegendő fedezetet, a felhalmozási befektetési egységekből kerül kifizetésre. A rendszeres pénzkivonást egészen addig érvényesíti a Biztosító, amíg a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek fedezetet nyújtanak a rendszeres pénzkivonásra vagy a Szerződő másként nem rendelkezik. Amennyiben a meglévő befektetési egységek már nem nyújtanak fedezetet a jelen szabályzat 19. pontjában foglalt terhelések érvényesítésére a Biztosító a szerződést visszavásárolja és a visszavásárlási értéket fizeti ki a Szerződő részére.
- c) Rendszeres pénzkivonás esetén a Biztosító a Szerződő számláját pótlólagos költségeivel terheli, amelynek szerződéskötéskor hatályos értékét jelen szabályzat 3. számú mellékletének 2. pontja tartalmazza. **A Biztosító a rendszeres pénzkivonás költségét naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja. Az éves költségváltoztatás mértéke a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 2. pontjában közölt minimum költséghatárokon vonatkozóan legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű, a százalékos értékekre vonatkozóan pedig maximum 50 százalékpont lehet. A részleges visszavásárlás költségének változásáról a Biztosító a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális rendszeres pénzkivonás költségét a jelen szabályzat mindenkor aktuális 3. számú mellékletének 2. pontja tartalmazza.**

(5) *Kötvénykölcsön*

- a) A Szerződő a befektetési egységek visszavásárlási értékének terhére kötvénykölcsön folyósítást igényelheti, amennyiben a szerződés nincs díjhátralékban, valamint ha a Szerződőnek nincs kölcsön- vagy kölcsönkamat tartozása.

- b) A felvehető kötvénykölcson maximális összegét és a fedezetül szolgáló eszközalapok körét a Biztosító határozza meg.
- c) A kötvénykölcson pontos feltételeit a kölcsönszerződés tartalmazza.

22. A biztosítás tartamának meghosszabbítása

- a) Amennyiben a biztosítás rendelkezik a Biztosító által meghatározott aktuális éves minimumdíjnak megfelelő visszavásárlási értékkel, a biztosítás tartama a Szerződő kérelmére meghosszabbítható. A biztosítási tartam meghosszabbításáról a Szerződő legkésőbb az eredeti tartam lejáratát megelőző 30. napon rendelkezhet. A biztosítás tartamának meghosszabbításához a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges
- b) Tartamhosszabbítás választása esetén a szerződés az eredeti tartam lejáratakor díjmentesítésre kerül. E szerződésekre a 21. (3) pontban leírtak vonatkoznak. A biztosítás tartamának meghosszabbítására irányuló kérelem beérkezése után, a Biztosító a kérelmet elbírálja, és elfogadás esetén módosított kötvényt állít ki.
- c) A meghosszabbított tartam a Biztosított élete végéig tart.
- d) A biztosítás tartamának csökkentése nem lehetséges.

23. Díjmódosítás

A második biztosítási évfordulótól a Szerződő bármely, a díjfizetési gyakoriság szerinti hónapforduló előtt 30 nappal írásban kérheti a biztosítás rendszeres díjának módosítását (növelését vagy csökkentését), feltéve, ha a Szerződő a

módosítás időpontjáig esedékes biztosítási díjakat megfizette. A biztosítás csökkentett díja nem lehet alacsonyabb a jelen szabályzat díjcsökkentés időpontjában hatályos 3. számú mellékletének 9. pontjában közölt minimumdíjnál.

24. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Jelen szerződés megszűnik:

- a) a Biztosított halála esetén,
- b) a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási tartam lejáratakor,
- c) a díjfizetés elmulasztása esetén (jelen szabályzat 11. pontja)
- d) a Szerződő részéről történő felmondással, visszavásárlással (ÁÉSZ 12.§),
- e) díjmentesített szerződés esetén a jelen szabályzat 21. (3) d) pontjában leírtak szerint.
- f) rendszeres pénzkivonás esetén a jelen szabályzat 21. (4) b) pontjában leírtak szerint.

25. Egyéb szabályok

A Biztosító a biztosítási szerződés alapján történő bármilyen kifizetés esetén a fizetendő összegből levonja mindazon közterhek összegét (pl. kamatadó, stb.), amelyeket a hatályos jogszabályok szerint a Biztosító, mint kifizető, köteles megfizetni, illetve a magánszemélytől levonni és megfizetni.

Budapest, 2012. május 31.

1. számú melléklet
Visszavásárlási táblázat

Visszavásárlási értékek (százalékos értékekre kerekítve)
a kezdeti befektetési egységek darabszámának arányában

Eltelt évek	Tartam (évek)										
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20 vagy több
0	54%	51%	48%	45%	42%	40%	37%	35%	33%	31%	29%
1	57%	54%	51%	48%	45%	42%	40%	37%	35%	33%	31%
2	61%	57%	54%	51%	48%	45%	42%	40%	37%	35%	33%
3	65%	61%	57%	54%	51%	48%	45%	42%	40%	37%	35%
4	69%	65%	61%	57%	54%	51%	48%	45%	42%	40%	37%
5	73%	69%	65%	61%	57%	54%	51%	48%	45%	42%	40%
6	78%	73%	69%	65%	61%	57%	54%	51%	48%	45%	42%
7	83%	78%	73%	69%	65%	61%	57%	54%	51%	48%	45%
8	88%	83%	78%	73%	69%	65%	61%	57%	54%	51%	48%
9	94%	88%	83%	78%	73%	69%	65%	61%	57%	54%	51%
10	100%	94%	88%	83%	78%	73%	69%	65%	61%	57%	54%
11		100%	94%	88%	83%	78%	73%	69%	65%	61%	57%
12			100%	94%	88%	83%	78%	73%	69%	65%	61%
13				100%	94%	88%	83%	78%	73%	69%	65%
14					100%	94%	88%	83%	78%	73%	69%
15						100%	94%	88%	83%	78%	73%
16							100%	94%	88%	83%	78%
17								100%	94%	88%	83%
18									100%	94%	88%
19										100%	94%
20 és több											100%