

Kiegészítés a MetLife Biztosító Zrt. Presztízs Plusz (MET-666, MET-767) befektetési egységekhez kötött életbiztosítási feltételeihez



A 2013. évi V. törvény (Polgári törvénykönyv) 2014. március 15-i hatályba lépésével egyidejűleg a termékfeltételek rendelkezései a jelen kiegészítésben meghatározott rendelkezésekkel módosulnak. A változások a 2014. március 15. napjától aláírt ajánlatok alapján létrejött biztosítási szerződésekre vonatkoznak.

A termékfeltételeinek 1. § (1) bekezdés helyébe a következő lép:

(1) Szerződő: az a **természetes vagy jogi** személy, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tesz, annak elfogadása esetén a biztosítási szerződést megkötö, és a biztosítási díjak fizetésére kötelezettséget vállal.

Az 1. § (2) bekezdés helyébe a következő lép:

(2) Biztosított: az a **természetes** személy, akinek az életére, vagy az életével kapcsolatos biztosítási eseményre a biztosítási szerződés létrejön.

Az 1. § (7) bekezdés helyébe a következő lép:

(7) Kedvezményezett: az a **természetes vagy jogi** személy, aki a biztosító szolgáltatására jogosultságot nyer. Haláleseti kedvezményezett lehet a szerződésben megnevezett személy, vagy a biztosított örököse akkor, ha a szerződő által írásban tett, a biztosítóhoz eljuttatott nyilatkozaton más kedvezményezettet a **biztosítási esemény bekövetkezéséig** nem nevezett meg. A biztosított életben léte esetén járó biztosítási szolgáltatások kedvezményezettje maga a biztosított, kivéve, ha a szerződésben a biztosítási szolgáltatásra más név szerinti kedvezményezett került megjelölésre.

A 7. § (4) bekezdés helyébe a következő lép:

(4) Az első rendszeres díj **az ajánlat megtételekor**, minden későbbi rendszeres díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre vonatkozik.

A 8. § helyébe a következő lép:

Késedelmes díjfizetés

(1) A biztosító a díjmaradás tartama alatt a 2. § (21) bekezdésében meghatározott szabályok szerint a szerződő számláját terhelő költségeket változatlanul érvényesíti.

(2) A biztosító 60 nap díjjal nem fedezett tartam elteltével a szerződő felet – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felszólítja.

(3) A póthatáridő elteltével (azaz 90 nap díjjal nem fedezett időszak elteltével) a biztosító a biztosítást a 20. § szerint díjmentesíti, illetőleg, ha a biztosítás nem felel meg a díjmentesítés feltételeinek, akkor a biztosító a további díjnemfizetést a szerződő 23. § szerinti visszavásárlási szándékának vélelmezi.

(4) Amennyiben a biztosító nem tud eljárni az (1) bekezdésben foglaltaknak megfelelően, a szerződés kifizetés nélkül a biztosítási hónapforduló napjával megszűnik.

A 9. § (1) bekezdés helyébe a következő lép:

(1) A biztosítási esemény nélkül, a 8. § (4) bekezdésben meghatározott módon megszűnt biztosítás az eredeti feltételekkel újra hatályba lép, ha a szerződő a **megszűnés napjától számított** 180 napon belül az összes elmaradt díjat befizeti.

A 9. § (3) bekezdés helyébe a következő lép:

(3) Ha a szerződő a **megszűnés napjától számított** 180 napon túl kéri a biztosítási esemény nélkül megszűnt biztosítás ismételt hatályba léptetését, ezt a kérelmet a biztosító új biztosítás megkötésére tett ajánlatként kezeli.

A 11. § (3) bekezdés helyébe a következő lép:

(3) A biztosítónak az ajánlat elbírálására az ajánlat beérkezésétől számított 15 nap – **ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi vizsgálatra van szükség, 60 nap** – áll rendelkezésére.

A 11. § (4) bekezdés helyébe a következő lép:

(4) A biztosító a szerződés elbírálására rendelkezésére álló 15 napos – **ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi vizsgálatra van szükség, 60 napos** – határidőben nyilatkozik az ajánlat elfogadásáról vagy elutasításáról.

A 11. § (6) bekezdés helyébe a következő lép:

(6) A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon – **ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi vizsgálatra van szükség, 60 napon** – belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történt átadásának időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

A 11. § (13) bekezdés helyébe a következő lép:

(13) A szerződő jogosult az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal **a biztosítási esemény bekövetkezéséig** bármikor más kedvezményezettet jelölni. Ha nem a biztosított a szerződő fél, ehhez a biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges.

A 13. § helyébe a következő lép:**13. § Várakozási idő**

(1) A biztosító a biztosítási eseményre vállalt biztosítási szolgáltatást a kockázatelbírálás időigényessége okából csak a várakozási idő eltelte után nyújtja. A várakozási idő megegyezik az adott biztosítás kockázatelbírálási időtartamával és legfeljebb az ajánlat beérkezésétől számított 15 napig – **ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi vizsgálatra van szükség, 60 napos** –, vagy a kötvény korábbi kiállításáig tart.

(2) A várakozási idő nem vonatkozik az ezen időszak alatt bekövetkező baleseti eseményből eredő szolgáltatásokra való jogosultságokra.

A 15. § helyébe a következő lép:**15. § Bejelentési kötelezettség**

(1) A szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a biztosítónak írásban bejelenteni.

(2) Üzleti kapcsolat fennállása alatt az ügyfél köteles a tudomásszerzéstől számított 5 munkanapon belül a biztosítót értesíteni az ügyfél-átvilágítás során megadott adatokban, illetve a tényleges tulajdonos (2007. évi CXXXVI. törvény a pénzmosság és terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról 3. § r) pont) személyét érintően bekövetkezett változásról.

(3) A szerződő köteles a biztosítónak 15 napon belül írásban bejelenteni, ha a biztosított foglalkozása, munkaköre vagy rendszeres szabadidős tevékenysége a szerződés tartama alatt az ajánlat adataihoz képest megváltozik.

(4) A (3) bekezdés szerint bejelentett változás esetén a biztosító jogosult a **jelentősen** megváltozott

kockázat fennállásának időtartamára a kockázati díjnak a kockázat változásával arányos növelését, illetve csökkentését **kezdeményezni. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.**

(5) Amennyiben a szerződő a bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, a biztosító a közlési kötelezettség megsértésére vonatkozó szabályokat alkalmazza.

A 17. § helyébe a következő lép:**17. § A biztosító mentesülése**

(1) A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosítási esemény a biztosított halála esetén a kedvezményezett szándékos magatartásának következménye. Ebben az esetben az írásbeli haláleseti bejelentésnek a biztosítóhoz való beérkezése napját követő értékelési napon érvényes visszavásárlási összeg a biztosított örököseit illeti meg és a kedvezményezett abból nem részesülhet.

(2) Több haláleseti kedvezményezett esetén az (1) bekezdés rendelkezése nem vonatkozik azon kedvezményezettekre, akik nem hatottak közre a biztosított halálának előidézésében.

(3) A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól és a főbiztosítás esetében 6. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott összeget fizeti ki, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási esemény

a) a biztosított jogellenes vagy szándékos következménye,

b) a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben következett be,

c) a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkosság következménye, tekintet nélkül a biztosított tudatállapotára.

(4) Amennyiben a biztosított a szerződéskötéstől számított két éven túl elkövetett öngyilkosság következtében hal meg, a biztosító a főbiztosítás esetében a 6. § (1) bekezdésében meghatározott haláleseti szolgáltatást fizeti ki, a halálesetre szóló kiegészítő biztosítás esetében pedig az aktuális haláleseti biztosítási összeget, kivéve, ha az öngyilkosságot megelőző két éven belül a

halálesetre szóló kiegészítő biztosítás biztosítási összegének egyedi emelésére került sor. Ebben az esetben a biztosító az emelés előtti haláleseti biztosítási összeg figyelembevételével számított haláleseti szolgáltatást fizeti ki.

(5) A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítésétől, és a kiegészítő biztosítások minden további feltétel nélkül megszűnnek, ha a biztosítási eseményt olyan esemény idézte elő, amelyek következtében a biztosító a főbiztosítás biztosítási összegének kifizetése alól mentesül az (1), (2) és (3) bekezdések alapján.

A 18. § helyébe a következő lép:

(1) A biztosító kizárja a kockázatviselés köréből és nem tekinti biztosítási eseménynek az alábbi eseteket:

Az esemény

- a) a biztosított elme- vagy tudatzavarával okozati összefüggésben következett be,
- b) a biztosított motoros eszközökkel folytatott sporttevékenységének következménye,
- c) a biztosított versenyszerű sportolása közben következett be,
- d) bármely, olimpiai sportágként nem bejegyzett, különlegesen veszélyes sportcselekménnyel, így a küzdősportok köréből a pankrációval, utcai küzdelmekkel; az egyéb sportok és hobbijellegű tevékenységek köréből a szikla- vagy gleccsermászással, illetőleg a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 18. §-a (6) bekezdésének e) pontjában felsorolt extrém sportokkal összefüggésben következett be,
- e) bármiféle légi jármű, repülő szerkezet használata során következett be, kivéve a légitársaságok menetrendszerű vagy charter járatainak utasait,
- f) föld alatti vagy víz alatti munkavégzés vagy ilyen területen folytatott sporttevékenység következménye,
- g) robbanószerkekkel, robbanó szerkezetekkel való foglalkozás következménye,
- h) a biztosított fegyverviselésével okozati összefüggésben következett be,
- i) az atommag szerkezetének módosulása, radioaktív sugárzás, vagy egyéb ionizáló sugárforrás miatt következett be,
- j) közvetve vagy közvetlenül összefüggésben áll harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel, lázadással, zavargással vagy terrorcselekménnyel, hadüzenettel vagy anélkül vívott

harccal, határvillongással, felkeléssel, forradalommal, zendüléssel, a törvényes kormány elleni puccsal vagy puccskísérlettel, népi megmozdulással, nem engedélyezett tüntetéssel vagy be nem jelentett sztrájkjal, idegen ország korlátozott célú hadcselekményeivel, kommandó támadással,

k) a biztosított súlyosan ittas állapotával okozati összefüggésben következett be,

l) bekövetkeztek a biztosított vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedésrendészeti szabályt is megszegett és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be,

m) bekövetkeztek a biztosított ittas állapotban (legalább 0,8‰ véralkoholszint) vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedésrendészeti szabályt is megszegett és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be,

n) bekövetkeztek a biztosított kábító, bódító szerek hatása alatt állott, vagy egyéb vegyi anyagot bódító szerként alkalmazott, és a káresemény ezzel okozati összefüggésben következett be, kivéve, ha a fenti állapot orvosi utasítás alapján, annak pontos betartása mellett alakult ki,

o) a biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a biztosított általi súlyosan gondatlan vagy szándékos megsértése miatt következett be, továbbá

p) ha a baleset bekövetkezését követően a biztosított nem vett igénybe haladéktalanul orvosi segítséget vagy az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig nem folytatta és az elhalálozás vagy a maradandó egészségkárosodás ezzel okozati összefüggésben következett be.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott esetek miatt bekövetkező halál esetén a főbiztosítás esetén a biztosító az írásbeli haláleseti bejelentésnek a biztosítóhoz való beérkezése napját követő értékelési napon érvényes visszavásárlási összeget fizeti ki.

(3) Az (1) bekezdésben meghatározott esetek miatt bekövetkező halál esetén a kiegészítő biztosítások kifizetés nélkül megszűnnek.

(4) Az (1) bekezdésben meghatározott esetek miatti biztosítási eseményeket a biztosító a kiegészítő biztosítások tekintetében is kizárja.

A 27. § (1) f) pont helyébe a következő lép:

f) a késedelmes díjfizetéssel összefüggésben a 8. § (3) és (4) bekezdésében meghatározott esetekben,

A 30. § (5) bekezdése helyébe a következő lép:

(5) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat részére és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet **a 2013. június 30-ig hatályban volt** 1978. évi IV., **illetve a 2012. évi C. törvényben** foglaltak szerint

- a) kábítószerrel visszaéléssel,
- b) pszichoaktív anyaggal visszaéléssel,**
- c) terrorcselekménnyel,
- d) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
- e) lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel,
- f) pénzmosással,
- g) bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A 34. § (2) bekezdés helyébe a következő lép:

(2) A biztosítási szerződésből eredő igények érvényesítésére indított valamennyi perre kizárólagosan a Budapesti II. és III. Kerületi Bíróság illetékes. Az illetékes felügyeleti szerv a **Magyar Nemzeti Bank** (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.).

A 34. § (9) bekezdés helyébe a következő lép:

(9) Amennyiben a biztosító a panaszkérelmet elutasítja, a panaszos jogosult hivatalos panaszt tenni a **Magyar Nemzeti Banknál**, vagy a Pénzügyi Békéltető Testületnél, amelynek levelezési címe: H-1525 Budapest, BKKP Postafiók:172., illetve keresetet indítani az illetékes bíróságon.

Budapest, 2014. március 15.

