

Az NN Biztosító Zrt. 128 jelű rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosításának különös feltételei

1. Általános rendelkezések

a) Az NN Biztosító Zrt. (székhelye: 1068 Budapest, Dózsa György út 84/B, a továbbiakban: Biztosító) jelen Különös Feltételeiben (a továbbiakban: Különös Feltételek) és az annak részét képező **1. számú**, valamint **2. számú és 3. számú Mellékleteiben** foglalt rendelkezések a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatával (a továbbiakban: ÁÉSZ) együtt, ellenkező szerződéses kikötés hiányában a Biztosító 128 jelű életbiztosítási szerződéseinek feltételeit képezik, feltéve, hogy a szerződést a jelen Különös Feltételekre és az ÁÉSZ-re hivatkozva kötötték.

Az 1. számú Mellékletben megadott egyes költségeket, díjakat, feltételeket és rendelkezéseket a jelen Különös Feltételekben meghatározott esetekben és módon a Biztosító a biztosítási szerződés tartama alatt egyoldalúan módosíthatja, ezek vonatkozásában a mindenkor hatályos 1. számú Melléklet az érvényes. A mindenkor hatályos 1. számú Melléklet a Biztosító honlapján (www.nn.hu) elérhető. Az 1. számú Melléklet biztosítói egyoldalú módosítással nem érintett részei vonatkozásában a szerződéskötéskori rendelkezések az irányadóak.

Az adott biztosítási szerződésre a szerződéskötés időpontjában hatályos 2. számú és 3. számú Mellékletben foglalt rendelkezések az irányadóak.

b) A Különös Feltételek és az ÁÉSZ eltérése esetén a Különös Feltételek rendelkezései az irányadóak. A Különös Feltételekben nem szabályozott kérdésekben az ÁÉSZ és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

A 128 jelű termék főbb jellemzői (a részletes rendelkezéseket a Különös Feltételek további pontjai tartalmazzák):

c) A Biztosító 128 jelű terméke (a továbbiakban: biztosítás) olyan befektetési egységekhez kötött életbiztosítás, amelynek keretében biztosítási védelem mellett (biztosítási elem) a Szerződő rendszeres és eseti megtakarításait a jelen Különös Feltételekben meghatározottak szerint a Szerződő által a kockázatvállalási hajlandósága szerint választott eszközalap(ok)ba fekteti be a Biztosító (befektetési elem). **A befektetési kockázatot a Szerződő viseli. A jelen biztosítás esetében a befektetési elem (lásd jelen Különös Feltételek 4. a) pontja) a hosszú távú befektetés célját szolgálja, csak és kizárólag hosszú távon érvényesül. A díjfizetési tartam lejáratát**

követő időszakra a Biztosító meghatároz egy minimális számlaértéket a Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értékére vonatkozóan. Amennyiben a szerződés értéke ezen minimális számlaérték alá csökken, a szerződés megszűnik (lásd jelen Különös Feltételek 26. e) pontja). Amennyiben a díjfizetési tartam alatt a biztosítás a választott biztosítási védelem biztosítási eseményének bekövetkezte miatt szűnik meg, úgy a Biztosító a biztosítási elem szolgáltatása mellett **a befektetési elem szolgáltatásaként a Szerződő számláján nyilvántartott (Felhalmozási és Plusz) befektetési egységek aktuális értékét** fizeti ki. Amennyiben a díjfizetési tartam alatt a biztosítás nem biztosítási esemény bekövetkezte miatt szűnik meg, a Biztosító a díjfizetési tartam alatt **a befektetési elem szolgáltatásaként** – a díjfizetési tartam biztosítási éveinek függvényében – a Felhalmozási befektetési egységek aktuális számának visszavásárlási táblázatban feltüntetett hányadából számított értékét fizeti ki, mely érték a biztosítás első évében 0, a továbbiakban pedig függ a díjfizetési tartam alatt eltelt biztosítási évektől (részletesen lásd jelen Különös Feltételek 22. fejezete és a visszavásárlási táblázat).

d) Jelen biztosítás alapbiztosításnak minősül, melynek szolgáltatásai a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal, az azokra vonatkozó különös feltételekkel kiegészíthetők.

e) **A biztosítási szerződés megkötése előtt jelen Különös Feltételeket és a biztosításhoz tartozó egyéb dokumentumokat alaposan tanulmányozza át, és ezek, különösen, de nem kizárólagosan a biztosítási és a befektetési elem ismeretében és megértése után hozza meg a biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó tájékozott döntését.**

2. A biztosítás pénzneme

A biztosítás pénzneme euró, azaz a biztosítási díjak fizetése, a befektetési egységek árfolyamának és a szerződés értékének nyilvántartása, a költségek, díjak elszámolása, továbbá a Biztosító kötelezettségeinek teljesítése (a Biztosító szolgáltatása) euróban történik.

3. A biztosítással kapcsolatos fogalmak meghatározása

Ezen fejezetben azon jelen alapbiztosítással kapcsolatos fogalmak kerülnek meghatározásra, melyek nem találhatók

meg az **ÁÉSZ 2. §-ában (Fogalmak és meghatározások)**, illetve az ott leírtaktól eltérőek, esetleg kiegészítik azt.

a) **Alapkezelési díj:** az eszközalap éves kezelési díja.

b) **Alapbiztosítás díja:** az **alapbiztosítás díja tartalmazza** a befektetési elem díjrészét és a Szerződő által választott **Baleseti védelemre** vagy **Kockázati védelemre** vonatkozó díjrészeket. **Az alapbiztosítás díja nem tartalmazza** az alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítások díját.

c) **Átváltás:** a Szerződő kérésére a befektetési egységek eszközalap(ok) közti befektetési arány felosztásának módosítása.

d) **Átírányítás:** a jövőbeni rendszeres díj befektetési díjrészének egyes eszközalapokban való felosztási arányának Szerződő kérésére történő módosítása.

e) **Baleseti védelemre vonatkozó díjrész:** a rendszeresen fizetendő biztosítási díjból a baleseti védelemre szóló biztosítási fedezet díja. **A Baleseti védelemre vonatkozó díjrész a 2. számú Mellékletben megadottak szerint változó.**

f) **Befektetési elem díjrésze (befektetési díjrész):** a rendszeresen fizetendő biztosítási díjból a kiegészítő biztosítások díjának és a választott biztosítási védelem díjrészének levonása után fennmaradó rész. E díjrészből az értékesítési költség levonása után fennmaradó teljes összeget a Biztosító Felhalmozási befektetési egységekbe fekteti be.

g) **Befektetési egység:** az eszközalap befektetéseiben az arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység, amelynek két típusa van: Felhalmozási és Plusz befektetési egység.

h) **Befektetési egység árfolyama:** az az ár, amelyen a Biztosító a befektetési díjrészből befektetésre kerülő részt befektetési egységekre számítja át, továbbá amelyen a befektetési egységeket euróra számítja át (különösen, de nem kizárólagosan pl. a szolgáltatás kiszámítása, valamint a költségek elszámolása során).

i) **Díjfizetési tartam:** a díjfizetési tartam az az időszak, amely során a Szerződő a rendszeres biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A díjfizetési tartam rövidebb, mint a biztosítás tartama. A Szerződő által választott biztosítási védelem csak a díjfizetési tartam alatt él.

j) **Eseti díj:** a Szerződő által a rendszeres díjakon felül a befektetési elemre befizetett díj.

k) **Eszközalap:** a jelen biztosítás tartalékának (kötelezettségek teljesítésére szolgáló fedezet) befektetésére szolgáló, a Biztosító befektetett eszközeinek a biztosítás tartama alatt a jelen biztosítás céljaira elkülönített része. Az eszközalap befektetési egységekből áll.

l) **Értéknapi:** az a nap, amelyre vonatkozóan a Biztosító árfolyamot állapít meg.

m) **Értékelési nap:** az a nap, amikor a Biztosító az értéknapi vonatkozóan a befektetési egységek aktuális árfolyamát meghatározza.

n) **Értékesítés költsége:** a befektetési elemre fizetett rendszeres és eseti díjakat terhelő díjarányos költség.

o) **Felhalmozási befektetési egység:** a befektetési elemre fizetett rendszeres díjakból képzett, az eszközalap befektetéseiben arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység.

p) **Kockázati védelemre vonatkozó díjrész:** a rendszeresen fizetendő biztosítási díjból a kockázati védelem fedezetének díja.

q) **Mögöttes alap:** befektetési alap vagy olyan egyéb kollektív befektetési értékpapír, amelybe az egyes eszközalapok befektetési politikájuknak megfelelően fektethetnek.

r) **Plusz befektetési egység:** a befektetési elemre fizetett eseti díjakból képzett, az eszközalap befektetéseiben arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység.

s) **Szerződő számlája:** a szerződéskötést követően a Biztosító által a Szerződő számára létrehozott elkülönített számla, amely nyilvántartja a szerződésben meghatározott befektetési elem szolgáltatásának alapját képező (Felhalmozási és Plusz) befektetési egységek számát, valamint a szerződést terhelő költségeket.

4. Az alapbiztosítás elemei és a választható biztosítási védelem a szerződésben

a) Jelen alapbiztosításnak két eleme van: **kockázati biztosítási** (a továbbiakban: biztosítási) és **befektetési elem, mely elemek együttesen képezik az alapbiztosítást.** **A Biztosító által meghatározott minimális összegű biztosítási elem nélkül a szerződés nem köthető meg.** A jelen alapbiztosítás biztosítási elemeként **két biztosítási védelemből lehet és kell a Szerződőnek választania. A két biztosítási védelem közül a Szerződő köteles a szerződéskötéskor egyet megjelölni. Csak egy biztosítási védelem választható. A díjfizetési tartam során a választott biztosítási védelem nem módosítható és önállóan nem szüntethető meg. A Biztosító a biztosítási védelmekre minimális biztosítási összegeket határoz meg, melyek szerződéskötéskor érvényes nagysága a jelen Különös Feltételek 1. számú Mellékletének 1.2 (baleseti védelem esetén), valamint az 1.3 (kockázati védelem) pontjaiban találhatóak meg.** A Biztosító biztosítási elemként az alábbi biztosítási védelmeket kínálja:

- **Baleseti védelem:** baleseti halálra és baleseti eredetű súlyos és maradandó egészségkárosodásra (a továbbiakban: baleseti eredetű rokkantság) szóló biztosítási fedezet, melyeknek **részletes feltételei jelen Különös Feltételek 2. számú Mellékletében találhatók.**
- **Kockázati védelem:** kockázati életbiztosítási fedezet, melynek **részletes feltételei jelen Különös Feltételek 3. számú Mellékletében találhatók.** Ezen opció választása esetén a szerződés a Biztosító által meghatározott további kiegészítő biztosításokkal, az azokra vonatkozó különös feltételekkel kiegészíthető.

b) A Szerződő által választott Baleseti vagy Kockázati védelem a díjfizetési tartam végén megszűnik.

5. A biztosítási szerződés alanyai

A biztosítási szerződés alanyai az **ÁÉSZ 3. §**-ában kerültek meghatározásra.

6. A biztosítás tartama, korhatárok

- A biztosítási szerződés a kockázatviselés kezdetétől a Biztosított haláláig tart (a biztosítás tartama), azzal, hogy a biztosítási szerződés a jelen Különös Feltételek **26. fejezetében** meghatározott esetekben és időpontban megszűnik.
- A biztosítás díjfizetési tartama legalább 10 év, legfeljebb 30 év lehet (díjfizetési tartam), amely csak egész évben kerülhet a szerződés megkötésekor meghatározásra.
- A választott biztosítási védelem csak a díjfizetési tartam alatt él.
- A biztosítás 16 és 65 év közötti Biztosítottakra köthető. A biztosítás díjfizetési tartama legfeljebb a Biztosított 75. életének betöltése évében esedékes biztosítási évfordulóig tarthat.

7. Biztosítási esemény

- A **befektetési elem vonatkozásában** a biztosítási esemény a Biztosított biztosítás tartama alatt bekövetkező halála. A biztosítási esemény időpontja a haláleset bekövetkeztének időpontja.
- A **biztosítási elem** (amely csak a díjfizetési tartam alatt él) **vonatkozásában** a biztosítási esemény a választott biztosítási védelemtől függ. Baleseti védelem választása esetén a biztosítási esemény a jelen Különös Feltételek **2. számú Mellékletének 9. és 12. pontjaiban**, kockázati védelem választása esetén a jelen Különös Feltételek **3. számú Mellékletének 2. pontjában** kerül meghatározásra.

8. A biztosítás szolgáltatása

- A Biztosító jelen alapbiztosítás Különös Feltételei alapján, a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott

díjfizetési kötelezettségének maradéktalan teljesítése ellenében az alábbi szolgáltatásokat nyújtja, feltéve, hogy a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége egyébként fennáll.

- a **Befektetési elem szolgáltatása:** a Biztosított bármely okú elhalálozása esetén a befektetési elem szolgáltatásaként a Biztosító kifizeti a haláleseti Kedvezményezett részére a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értékét. A befektetési egységek aktuális értéke a szolgáltatási igénybejelentés Biztosító székhelyére történő beérkezését (lásd jelen Különös Feltételek **16. fejezete**) követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon kerül meghatározásra.
- a **Biztosítási elem szolgáltatása:** a díjfizetési tartam alatt a Biztosító a választott biztosítási védelemtől függően nyújtja a biztosítási szolgáltatást, amelynek részleteit jelen Különös Feltételek **2. számú Mellékletének 10. és 13. pontjai**, valamint a **3. számú Mellékletének 3. pontja** tartalmazza.
- A jelen Különös Feltételek **7. fejezetében** meghatározott biztosítási esemény időpontjában meglévő, de még el nem számolt költségeket a Biztosító a biztosítási szolgáltatási összegből levonja.
- A biztosítási szerződés bármely okból történő megszűnése esetén, ha a Szerződő a rendszeresen fizetendő biztosítási díjat a megszűnést követő időszakra vonatkozóan is megfizette, és így a befektetési díjrész az értékesítés költségének levonását követően befektetésre került, akkor a Biztosító a befektetési elem szolgáltatásakor (lásd jelen Különös Feltételek **8. aa) pontja**) a befektetési díjrésznek a megszűnést követő időarányos részét a befektetési egységek aktuális értékének részeként veszi figyelembe.
- A jelen Különös Feltételek **7. a) pontjában** (befektetési elem), valamint a **2. számú Melléklet 9. pontjában** (baleseti halál), illetve a **3. számú Melléklet 2. pontjában** (bármely okú halál) meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésével egyidejűleg az alapbiztosítás megszűnik. A **2. számú Melléklet 12. pontjában** meghatározott biztosítási esemény (baleseti eredetű rokkantság) az alapbiztosítást nem, csak a baleseti eredetű rokkantságra szóló biztosítási védelmet szünteti meg.
- A **díjfizetési tartam lejáratát** követően a Biztosító **kizárólag a jelen Különös Feltételek 8. aa pontjában szereplő befektetési elemre vonatkozó biztosítási szolgáltatást nyújtja. A Biztosító biztosítási elemre (a Szerződő által választott biztosítási védelemre)**

vonatkozó szolgáltatási kötelezettsége a díjfizetési tartam végén megszűnik.

9. A biztosítás díja

- a) **Az alapbiztosítás díja tartalmazza** a befektetési elem díjrészét és a Szerződő által választott **Baleseti védelemre** vagy **Kockázati védelemre** vonatkozó kockázati díjrészeket. **Az alapbiztosítás díja nem tartalmazza** az alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítások díját.
- b) **A biztosítási szerződés rendszeres díjfizetésű.** **A rendszeresen fizetendő biztosítási díj: az alapbiztosítás díjából (befektetési elem díjrésze, valamint a választott biztosítási védelem díjrésze) és a kiegészítő biztosítás(ok) díjából tevődik össze, melyet a Szerződőnek együttesen, egy összegben, a választott fizetési gyakorisággal megegyezően kell teljesítenie a Biztosító felé.** A biztosítási szerződésben meghatározott fizetési gyakoriság éves, féléves, negyedéves és havi gyakoriság lehet. A rendszeresen fizetendő biztosítási díj a továbbiakban biztosítási díjként szerepel a Különös Feltételekben.
- c) A biztosítási díjfizetés gyakoriságát a Szerződő a díjfizetési tartam alatt a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban, a Biztosítónak megküldött igénybejelentésben a következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, feltéve, hogy a Szerződőnek nincs biztosítási díjmaradása.
- d) 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.
- e) A befektetési díjrész szerződéskötéskor hatályos minimális havi összegét jelen Különös Feltételek **1. számú Mellékletének 1.1 pontja** tartalmazza.
- f) **A befektetési díjrész minimumát – a Szerződő által fizetendő biztosítási díj nagyságát érintetlenül hagyva – a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**
- g) **A befektetési díjrész minimumának változása nincs hatással** a szerződéskötéskor meghatározott rendszeres biztosítási díj nagyságára, azaz a **befektetési díjrész** minimumának változása nem módosítja a Szerződő által fizetendő biztosítási díj nagyságát, azonban **hatással van** a szerződés befektetési díjrészének csökkentésére (lásd jelen Különös Feltételek **20. fejezete**), mivel

a **befektetési díjrész** minimumának változását követően új életbiztosítási szerződéseket csak az aktuális **befektetési díjrész** minimumösszegének figyelembevételével lehet megkötni. Ez esetben a szerződéskötéskor választott díjfizetési tartamhoz tartozó mindenkor aktuális **befektetési díjrész** minimum a meghatározó.

- h) A Szerződőnek a rendszeres biztosítási díjfizetésen túl lehetősége van úgynevezett eseti díjak befizetésére. Az eseti díjak a Szerződő rendszeres biztosítási díjfizetési kötelezettségét nem módosítják, azt nem helyettesítik. Eseti díj csak akkor fizethető, ha a Szerződő a rendszeres biztosítási díjfizetési kötelezettségének eleget tett. A biztosítási díj elmaradása esetén a Biztosító az eseti díjként befizetett összeget a biztosítási díjmaradás megszűnéséig kamatmentes letétként kezeli.

A kamatmentes letétként kezelt eseti díjról a Biztosító a Szerződőt írásban értesíti.

Az eseti díj mindenkor aktuális minimális összege jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális **1. számú Mellékletének 2. pontjában** kerül feltüntetésre.

- i) **Az eseti díj minimális összegét a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, amelyről legkésőbb a változást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**

A Szerződő által fizetendő eseti díjnak minden esetben el kell érnie jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális **1. számú Mellékletének 2. pontjában** meghatározott aktuális minimális összeget. Amennyiben a Szerződő által befizetett eseti díj összege nem éri el a Különös Feltételek **1. számú Mellékletében** meghatározott minimális mértéket, úgy azt a Biztosító kamatmentes letétként kezeli. **A kamatmentes letétként kezelt eseti díjakról a Biztosító a Szerződőt írásban értesíti.**

- j) A Biztosító elkülönített számlán tartja nyilván a **rendszeresen fizetendő biztosítási díjakat és az eseti díjakat.**
- k) **A rendszeresen fizetendő biztosítási díj** esedékességét megelőzően befizetett biztosítási díjat a Biztosító kamatmentes előlegként kezeli.
- l) A biztosítás díja a díjfizetési tartam lejáratáig vagy a Biztosító kockázatviselésének a végéig fizetendő, figyelembe véve a jelen Különös Feltételek **8.c), 9.h) és 21.c) pontjaiban** foglaltakat.
- m) A Szerződő által rendszeresen fizetett biztosítási díjakból a Biztosító először a választott biztosítási védelem és a kiegészítő biztosítások díját vonja le. A levonások után fennmaradó rész a befektetési díjrész (lásd jelen Különös Feltételek **17. fejezete**).
- n) A Szerződő által választott biztosítási védelem díját a biztosítási szerződés bármely okból történő megszű-

nése esetén a választott biztosítási védelemtől függően a **2. vagy 3. számú Mellékletben** szereplő különös feltételek alapján számolja el a Biztosító. A kiegészítő biztosítások megszűnését követő időszakra vonatkozó díjával az adott kiegészítő biztosítás különös feltételei alapján számol el a Biztosító.

10. A díjfizetési késedelem

- a) Díjfizetési késedelemnek minősül, ha a Szerződő a biztosítási díjat – amennyiben az nem a biztosítás első díja – az esedékességtől számított 30 napon belül nem fizeti meg. A Szerződő fizetési késedelme esetén nem érvényes az **ÁÉSZ 9. § (5), (6), (7) bekezdése**.
- b) Ha a díjfizetési tartam első három biztosítási évében a Szerződő az esedékes biztosítási díj megfizetésével késik, a Biztosító kockázatviselése az alapt biztosítás és a kiegészítő biztosítások vonatkozásában a biztosítási díj esedékességének napjától számított hat hónapig terjed, ezt követően a biztosítási szerződést a Biztosító visszavásárolja, és a visszavásárlási értéket fizeti ki a Szerződő részére (lásd jelen Különös Feltétel **22. fejezete**). A díjmaradás tartama alatt a Biztosító a terheléseket (lásd jelen Különös Feltételek **21. fejezetében** foglaltakat) a jelen Különös Feltételekben meghatározottak szerint változatlanul érvényesíti a Szerződő számláján. A választott biztosítási védelem díját és a kiegészítő biztosítás(ok) elmaradt díjait a Biztosító a biztosítási díj esedékességének napjától számított hat hónap elteltével a biztosítási szerződés visszavásárlása során a visszavásárlási értékből történő levonás útján érvényesíti. Amennyiben a visszavásárlási érték nem elegendő a választott biztosítási védelem és a kiegészítő biztosítás(ok) elmaradt díjainak kiegyenlítésére, a biztosítási szerződés kifizetés nélkül megszűnik.
- c) A díjfizetési tartam első három biztosítási évét követően a biztosítási díj hat hónapnál hosszabb elmaradása esetén a Biztosító a szerződést – amennyiben ezt a Felhalmozási és Plusz befektetési egységek értéke lehetővé teszi – a befektetési díjrész vonatkozásában a jelen Különös Feltételek **24. fejezetében** foglaltak szerint díjmentesíti. A díjmaradás tartama alatt a Biztosító a terheléseket, valamint a Szerződő által megadott rendelkezések költségét (lásd jelen Különös Feltételek **21. fejezetében** foglaltakat) a jelen Különös Feltételekben meghatározottak szerint változatlanul érvényesíti a Szerződő számláján. Amennyiben a biztosítási szerződés Felhalmozási és Plusz befektetési egységeinek értéke ezt nem teszi lehetővé, a Biztosító a szerződést annak visszavásárlási értékétől függően visszavásárolja.

- d) Ha a biztosítási esemény vagy a szerződés visszavásárlása a biztosítási díj elmaradása alatt következik be, a biztosítási összegből, illetve a visszavásárlási összegből levonásra kerül(nek) a választott biztosítási védelem díja(i), továbbá a kiegészítő biztosítások elmaradt díja(i).
- e) Amennyiben a Szerződő által fizetett biztosítási díj nem éri el a biztosítási szerződésben meghatározott rendszeresen fizetendő biztosítási díj mértékét, úgy azt a Biztosító kamatmentes letétként kezeli.

11. Automatikus díjnövelés

- a) A Biztosító a díjfizetési tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatbírálás (orvosi vizsgálat) nélkül lehetőséget biztosít a Szerződőnek arra, hogy az alapt biztosítás díját, illetve a választott kiegészítő biztosítás(ok) díját és azok biztosítási összegét évente a jelen fejezetben meghatározott feltételekkel megnövelje. A biztosítási díjnövelés révén az alapt biztosítás és a kiegészítő biztosítások díjai – feltéve, hogy a kiegészítő biztosítások feltételei ezt megengedik – azonos mértékben emelkednek. A biztosítási díjnövelés esetén a választott biztosítási védelem, valamint a kiegészítő biztosítás(ok) biztosítási összegét a Biztosító állapítja meg, a biztosítási összeg emelkedésének mértéke eltérhet a biztosítási díj növekedésének mértékétől.
- b) Az automatikus biztosítási díjnövelésre a biztosítási évfordulón van lehetőség. A biztosítási díjemelés mértékéről és a választott biztosítási védelem, valamint a kiegészítő biztosítás(ok) biztosítási összegének növekedéséről a Biztosító legkésőbb 60 nappal a biztosítás évfordulója előtt levélben értesíti a Szerződőt. A Szerződőnek jogában áll a biztosítási díjnövelést visszautasítani, ha azonban ezt a biztosítási évforduló előtt 30 napon belül nem teszi meg, a Biztosító a megnövelt biztosítási díjat tekinti érvényesnek.
- c) Az automatikus biztosítási díjnövelési lehetőség a díjfizetési tartam alatt csak akkor érvényesíthető, ha ezt a Szerződő a biztosítási díj vonatkozásában egészében elfogadja (alapt biztosítás és a kiegészítő biztosítások díja).
- d) Nincs lehetőség a biztosítási díj és a biztosítási összeg növelésére azt a naptári évet követően, amelyben a Biztosított a 70. életévét betöltötte.
- e) Ha a Szerződő egymást követő két automatikus biztosítási díjnövelést nem fogad el, a továbbiakban a választott biztosítási védelem, valamint a kiegészítő biztosítások biztosítási összegei az évenkénti biztosítási díjnövelés keretében tovább nem növelhetők. A Szerződőnek azonban továbbra is lehetősége van

a díjfizetés tartama alatt a befektetési díjrész – és ezáltal megtakarításának – növelésére (lásd jelen Különös Feltételek **20. b) pontja** szerint).

- f) Az automatikus 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. közé esik, az értesítés a megelőző év inflációs rátájához, amennyiben a biztosítás évfordulója január 1. és július 1. közé esik, az értesítés a megelőző év előtti év inflációs rátájához igazodó díjnövelési lehetőséget tartalmazza.
- g) Ha az infláció mértéke nem éri el az 5%-ot, a Biztosító 5%-os díjnövelési lehetőséget kínál fel.

12. Kármentességi bónusz

- a) **Kockázati védelem választása és a jelen fejezetben meghatározott feltételek fennállása esetén a Biztosító a díjfizetési tartam alatt, a szerződéskötéskor aktuális 1. számú Mellékletben meghatározott időközönként (a továbbiakban jogosultsági időszak) és mértékben, a szerződéskötéskor aktuális 1. számú Mellékletben meghatározott biztosítási évfordulót követő első hónapfordulón (a jóváírás napja) kármentességi bónuszt ír jóvá az alábbiak szerint, a biztosítási évforduló napját követő első értéknapi érvényes árfolyamon, Felhalmozási befektetési egységek formájában.**

A kármentességi bónusz feltételei:

- aa) A jogosultsági időszak alatt a Kockázati védelem és a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális **1. számú Mellékletének 20.1 pontjában** megadott kiegészítő biztosítások vonatkozásában nem következik be a biztosítási esemény, illetve a jogosultsági időszak időtartamára a Kockázati védelemre vagy az érintett kiegészítő biztosításokra vonatkozóan kárigény a Biztosítóhoz nem érkezik be. Amennyiben a kármentességi bónusz alapját képező valamely biztosítási fedezetre vonatkozóan biztosítási szolgáltatás kifizetésre került, akkor a Szerződő elveszti jogosultságát a kármentességi bónuszra azon jogosultsági időszakra, amely időszakra vonatkozóan a Biztosító a szolgáltatást kifizette. A későbbi jogosultsági időszakok kármentességi bónuszának jóváírását a korábbi jogosultsági időszakokban kifizetett szolgáltatások nem befolyásolják.
- ab) A kármentességi bónusz jóváírásának időpontjában a szerződésnek az aktuális jogosultsági időszak végéig díjjal rendezettnek kell lennie.

ac) Az aktuális jogosultsági időszak során díjmentesített szerződésre a Biztosító nem ír jóvá kármentességi bónuszt. Amennyiben a kármentességi bónusz alapját képező valamely jogosultsági időszakban a szerződés átmeneti időszakra díjmentesítésre került, abban az esetben a Szerződő elveszti jogosultságát a kármentességi bónuszra ezen jogosultsági időszakra vonatkozóan. A későbbi jogosultsági időszakok kármentességi bónuszának jóváírását a korábbi jogosultsági időszakokban átmenetileg díjmentesített szerződés nem befolyásolja.

- b) **A kármentességi bónusz alapját a Kockázati védelem és csak a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 20.1 pontjában szereplő azon kiegészítő biztosítások (biztosítási fedezetek) adják, amelyek az aktuális jogosultsági időszak végén a biztosítási szerződés részét képezik, azaz a Kockázati védelemhez köthető kiegészítő biztosítások nem mindegyike képezi a kármentességi bónusz alapját. A kármentességi Bónusz a Kockázati védelemre megfizetett díjrész és az előbbiekben meghatározott kiegészítő biztosításokra megfizetett díj szerződéskötéskor aktuális 1. számú Melléklet 20.3 pontjában meghatározott százaléka.**
- c) A Biztosító a kármentességi bónuszt a Szerződő által megadott, a jóváírás napján hatályban lévő befektetési díjrész befektetésére vonatkozó rendelkezés alapján, annak megfelelő arányban helyezi el az eszközalap(ok)ban.
- d) **Abban az esetben, ha valamelyik kármentességi bónusz jóváírását követően az adott kármentességi bónusz alapját képező valamely biztosítási fedezet tekintetében a már jóváírt kármentességi bónusz alapjául szolgáló jogosultsági időszakban bekövetkező biztosítási esemény miatt utólagosan szolgáltatási igény érkezik, úgy a Biztosító a biztosítási szolgáltatás összegéből a már korábban jóváírt kármentességi bónusz összegét levonja.**

- e) **A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy a kármentességi bónuszra vonatkozó szabályokat az 1. számú Melléklet 20.1 pontjában szereplő kiegészítő biztosítások vonatkozásában naptári évente egyszer, egyoldalúan módosítsa, attól függően, hogy mi a Biztosító aktuális kínálata az adott kiegészítő biztosítások vonatkozásában. A kármentességi bónuszra vonatkozó szabályok változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**

A mindenkor aktuális kármentességi bónuszra vonatkozó szabályokat jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 20. pontja tartalmazza.

A szerződés befektetési elemének bemutatása

13. Eszközalapok

- a) Minden eszközalap befektetési egységekből áll, amely egységek az eszközalap befektetett eszközeiben való arányos részesedést testesítenek meg.
- b) 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 aktuális 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 befektetési egységekhez kötött biztosítás jellemzően az ügyfél hosszú távú befektetését igényli.**
- c) **Jelen biztosítási szerződés vonatkozásában a befektetési kockázatot teljes egészében a Szerződő viseli, a Biztosító tőke-, illetve hozamgaranciát nem nyújt, a befektetett tőke megtérülése nem garantált, kivéve, ha az adott eszközalapra vonatkozó befektetési politika erről kifejezetten így rendelkezik. A befektetési kockázatok közé tartozik az eszközalap-felfüggesztés is, amelynek bekövetkezése esetén a jelen Különös Feltételek 15. fejezetének rendelkezései az irányadóak.**
- 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 Eszközalap-tájékoztató a jelen Különös Feltételek és a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi.**
- f) Az egyes eszközalapok a befektetések típusában, ezáltal a várható hozamban és a befektetések kockázatában különböznek egymástól.
- g) A Biztosítónak jogában áll befektetési egységeket felosztani vagy összevonni, ami megváltoztatja a befektetési egységek számát, ezáltal pedig értéküket. Ez a művelet csak technikai jelentőséggel bír, az eszközalapokban, illetve a Szerződő számláján lévő befektetési egységek összértékét nem befolyásolja.
- h) A szerződéskötéskor választható eszközalapok körét jelen Különös Feltételek **1. számú Mellékletének 5. pontja** tartalmazza.
- i) **Az Eszközalap-tájékoztatót, ezen belül az eszközalapokat érintő eljárásokat, az egyes eszközalapokat, különösen, de nem kizárólagosan az eszközalapok befektetési politikáját a Biztosító bármikor egyoldalúan módosíthatja az eszközalapba befektetett**

eszközök, mögöttes alapok befektetési politikájának változása, vagy ellehetetlenülése, továbbá a szabályozási környezet (ideértve a jogszabályok, a felügyeleti/hatósági követelmények változását) változása, valamint vis maior esetén. Az eszközalapokban és az Eszközalap-tájékoztatóban történt változásokkal kapcsolatban a www.nn.hu honlapon elérhető, a termék mindenkor aktuális Eszközalap-tájékoztatója az irányadó.

A Biztosító a www.nn.hu honlapon elérhető, a termék mindenkor aktuális Eszközalap-tájékoztatóján keresztül ad tájékoztatást – a szerződéskötést követően – az egyes eszközalapokat érintő változásokról, különösen, de nem kizárólagosan az eszközalapok befektetési politikájának, valamint az eszközalapokat érintő eljárások 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 rendelkeztek abban az eszközalapban, amelynek befektetési politikája módosításra került.

- j) Az életbiztosítási szerződéshez tartozó eszközalapok befektetési egységeinek árfolyamáról a Biztosító napi tájékoztatói lehetőséget biztosít a www.nn.hu honlapon.

14. Eszközalapok értékelése és a befektetési egységek árfolyamának meghatározása

- a) A Biztosító rendszeresen értékeli az eszközalapokat annak érdekében, hogy a befektetési egységek árfolyamait meghatározza. Az értékelésre lehetőség szerint minden munkanapon, de naptári hetenként legalább egyszer sor kerül.
- b) **A befektetési egységek árfolyama** az eszközalap aktuális értékének és a befektetési egységek számának a hányadosa.
- c) A Biztosító a Szerződő számláján a befektetési egységek árfolyamát 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.
- d) **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, és az eszközalap összes költségét és díját (ideértve, de nem kizárólagosan a jelen Különös Feltételek 14. e), g) és h) pontjában leírtakat).**
- e) Az eszközalapok befektetései közvetlenül vagy közvetlen, ez utóbbi esetben befektetési alapokon vagy

egyéb kollektív befektetési értékpapírokon (úgynevezett mögöttes alapokon) keresztül valósulnak meg.

Ezen eszközalapoknál amellet, hogy a Biztosító levonja az eszközalap értékének százalékában meghatározott éves alapkezelési díjat (lásd jelen Különös Feltételek 14. h) és i) pontjai), a mögöttes alap által alkalmazott költségek is hatással vannak a mögöttes alap, így az eszközalap értékére.

f) **A mögöttes alapok költségeinek megváltoztatására kizárólag a mögöttes alapok kezelői és a szolgáltatók jogosultak, mely jogosultságot egyoldalúan gyakorolhatják. A mögöttes alapok költségeinek mértékét a Biztosító nem garantálja, és nincs ráhatása. A mögöttes alapok aktuális költségének éves mértékéről a Biztosító honlapján (www.nn.hu) elérhető a termék aktuális Eszközalap-tájékoztatója nyújt felvilágosítást.**

g) A Biztosítónak jogában áll az eszközalapok értékéből levonni a befektetett eszközök vételével és eladásával vagy az eszközalap mögött álló befektetési alap befektetési jegyeinek vételével és eladásával összefüggő közvetlen költségeket és díjakat.

h) A Biztosító, a mögöttes alapok kezelői és szolgáltatói által felszámított költségeken túl **éves alapkezelési díjat** határoz meg az eszközalap értékének százalékában, mely minden naptári napra vonatkozóan az árfolyamban arányosan kerül elszámolásra. A szerződés létrejöttkor hatályos éves alapkezelési díjat jelen Különös Feltételek **1. számú Mellékletének 5. pontja** tartalmazza.

i) **Az éves alapkezelési díjat a Biztosító bármikor egyoldalúan megváltoztathatja a szabályozási, továbbá az inflációs környezet változása, az eszközalapok méretének jelentős visszaesése, valamint a befektetési politika megvalósítási módjának változása esetén (utóbbi esetében ideértve, ha az saját vagy kiszervezett vagyonkezelés útján, illetve közvetlenül vagy közvetetten mögöttes alapokon keresztül valósul meg). Az éves alapkezelési díj azonban nem haladhatja meg a 2,9%-ot. Az éves alapkezelési díj változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**

A mindenkor aktuális éves alapkezelési díjat jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 5. pontja tartalmazza.

15. Eszközalapok létrehozása, felfüggesztése és megszüntetése

a) A Biztosító egyoldalúan létrehozhat, felfüggeszthet és megszüntethet eszközalapokat. Eszközalap létrehozása esetén a Biztosító értesíti a Szerződőt az új lehetőségéről, az eszközalap indulási dátumáról, a befek-

tetési politikáról és az érintett termékek köréről, amelyeken keresztül az induló alap elérhető. Az értesítés a Biztosító honlapján (www.nn.hu) és az NN TeleCenteren (06- 40/464-464) keresztül történik.

b) A Biztosító az ügyfelek érdekében a befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződéshez kapcsolódó eszközalap befektetési egységeinek eladását és vételét felfüggeszti, amennyiben az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységeknek az árfolyama azért nem állapítható meg, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközzé váltak. Az eszközalap felfüggesztéséről a Biztosító a Szerződőt elsősorban a honlapján és az NN TeleCenteren keresztül értesíti. Azon Szerződőket, akik a felfüggesztett eszközalapban befektetési egységgel rendelkeznek, a Biztosító az Eszközalap-tájékoztatóban meghatározott módon értesíti.

c) Amennyiben egy eszközalap mögötti befektetési eszközök likviditása korlátozódik, különösen, de nem kizárólag azért, mert a mögöttes befektetési alap kereskedését a befektetési alap kezelője részben felfüggeszti, akkor a Biztosító az ügyfelek érdekében jogosult eltérni az Eszközalap-tájékoztatóban foglalt befektetési politikától, és jogosult az érintett mögöttes befektetési alapon lévő befektetéseket pénzüpiaci eszközökbe, készpénzre (látraszóló betétben elhelyezve) átváltani, amely állapotot legfeljebb 1 évig tarthat fenn. A Biztosító a Szerződőt elsődlegesen a honlapján és az NN TeleCenteren keresztül értesíti.

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 Különös Feltételek **18. fejezete**). A megszűnő eszközalap egységeinek átváltásáról az eszközalap megszűnéséről szóló levélben jelzett értéknapiig 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. Amennyiben a Biztosító a tevékenységi körén kívül eső, váratlan, előre nem látható okból előálló körülmények esetén az előzetes egy hónapos értesítést nem tudja teljesíteni, úgy a szükséges tájékoztatást a honlapján helyezi el (www.nn.hu).

e) **Az eszközalapok létrehozására, felfüggesztésére és megszüntetésére vonatkozó részletes szabályozást az Eszközalap-tájékoztató tartalmazza, amelyet a Biztosító bármikor egyoldalúan módosíthat a jelen Különös Feltételek **13. i) pontjában** leírtak szerint.**

16. A rendelkezések beérkezésére vonatkozó szabályok

- a) A Szerződő által megadott rendelkezések beérkezési napjának azt az értéknapot tekintti a Biztosító, amely értéknapon a rendelkezés a mindenkor aktuális **1. számú Mellékletben** meghatározott időpontig a Biztosító székhelyére beérkezik. A Biztosító székhelyére a mindenkor aktuális **1. számú Melléklet 21. pontjában** meghatározott időpont után leadott rendelkezéseket az azt követő értéknapon tekintti beérkezettnek a Biztosító.
- b) Amennyiben a rendelkezés beérkezésének a napja nem értéknapi, akkor a Biztosító a rendelkezést a következő értéknapon tekintti beérkezettnek.
- c) **A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy a Szerződő által megadott rendelkezések beérkezési napjának meghatározott időpontjára vonatkozó szabályait bármikor egyoldalúan módosítsa akkor, ha erre a szabályozási környezet változása, felügyeleti, hatósági ajánlás, illetve az esetleges arbitrázs-lehetőségek elkerülése miatt kerül sor. A vonatkozó szabályok változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**

A rendelkezések beérkezési napjának meghatározott időpontjára vonatkozó aktuális adatot a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális **1. számú Mellékletének 21. pontja** tartalmazza.

17. A Befektetési díjrész nyilvántartása

- a) A befektetési díjrészből és az eseti díjból a jelen Különös Feltételek 17. c) és 21. a) pontjai szerint levonásra kerül az értékesítési költség. A befektetési díj és az eseti díj értékesítési költséggel csökkentett része kerül jóváírásra és befektetésre. A jelen Különös Feltételekben a befektetési díj és az eseti díj jóváírása és befektetése alatt az így képződött részt kell érteni. A befektetési díjrész és az eseti díj befektetési egységekben történő jóváírására azon a napon kerül sor, amikor a befektetési díjrészt tartalmazó esedékes rendszeres díj vagy az eseti díj megfelelő azonosítókkal (lásd **ÁESZ 1. számú Melléklete**) való beérkezését követő első értéknapi vonatkozó árfolyam rendelkezésre áll. Amennyiben a befektetési díjrészt tartalmazó első rendszeres díj a biztosítási kötvény kibocsátását megelőzően a Biztosítóhoz megérkezett, úgy a befektetési díjrész jóváírására a biztosítási kötvény kibocsátását követően azon az értéknapon kerül sor, amikor a kötvény kibocsátásának napját követő első értéknapi vonatkozó árfolyam rendelkezésre áll.
- b) A befektetési díjrészt a Biztosító csak a rendszeresen fizetendő biztosítási díj esedékességekor fekteti be,

a jelen Különös Feltételek **17. a) pontjában** leírtaknak megfelelően.

- c) A rendszeresen fizetendő biztosítási díjból történő levonások szabályait a jelen Különös Feltételek **9. m) pontja** tartalmazza. A jelen Különös Feltételek **9. m) pontja** szerinti levonások után képződő befektetési díjrészt – az **értékesítési költség** levonása után – a Biztosító Felhalmozási befektetési egységekben, míg az eseti díjakat – az **értékesítési költség** levonása után – Plusz befektetési egységekben helyezi el. A mindenkor aktuális értékesítési költségeket jelen Különös Feltételek **1. számú Mellékletének 3. pontja** tartalmazza.
- d) **Az értékesítési költséget a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja azzal a kitéttel, hogy az első három biztosítási évben az értékesítés költsége nem haladhatja meg éves szinten a 40%-ot, ezt követően a negyedik biztosítási évtől, éves szinten a 6%-ot. Az értékesítési költség változásáról a Biztosító évente egyszer, legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A változtatás jogával a Biztosító a külső szabályozási környezet azon változásainak esetében élhet, amelyek adó-, közteher- és/vagy tőkeszükséglet-növekedéssel járnak (melyek befolyásolják, illetve befolyásolhatják a jelen Különös Feltételek szerint nyújtott szolgáltatások díjait/költségeit).**
- e) A Szerződő a biztosítás megkötésekor a befektetési díjrész százalékában meghatározza a befektetési díjrész elhelyezésének arányát a különböző eszközalapokban. Az elhelyezési arány a tartam során jelen Különös Feltételek **19. fejezetében** foglaltak szerint módosítható.
- f) Az eseti díjat a Biztosító a Szerződő rendelkezése szerint helyezi el az egyes eszközalap(ok)ban. A Szerződő köteles az eseti díj befizetéséről a Biztosítót tájékoztatni, és rendelkezni arról, hogy azt a Biztosító milyen arányban helyezze el az egyes eszközalapokban. Amennyiben ez a rendelkezés az eseti díj beérkezéséig a Biztosító székhelyére nem érkezik meg, a Biztosító a befizetett összeget a rendszeres díjak befektetési díjrészének megfelelő arányban helyezi el az eszközalap(ok)ban.
- g) A Biztosító minden évben írásban tájékoztatja a Szerződőt a számláján nyilvántartott befektetési egységek számáról, aktuális értékéről és az érvényesített költségekről.

18. Befektetési egységek átváltása

- a) A Szerződő kérésére a befektetési egységek bármikor más eszközalap(ok)ba helyezhetők (átváltás). Az átvál-

tásokért a Biztosító jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális **1. számú Mellékletének 6. pontjában** meghatározott mindenkor aktuális **átváltási költséget** számol fel, amelyet a Biztosító a befektetési egység számának csökkentésével érvényesít. Az átváltás költségének érvényesítésére a befektetési egységek átváltása során alkalmazott árfolyamok felhasználásával kerül sor.

- b) A befektetési egységek átváltása a rendelkezés beérkezését (lásd jelen Különös Feltételek **16. fejezete**) követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon történik. A Szerződő nyilatkozata beérkezettnek tekinthető abban az esetben, amennyiben
- írásban a Biztosító székhelyére beérkezett, vagy
 - a Szerződő elfogadta a Biztosító „Nyilatkozat direkt szolgáltatás igénybevételéről és feltételeiről” elnevezésű nyomtatványában foglaltakat, és a nyilatkozat a Szerződő számára elérhető Személyes oldalakon keresztül érkezett meg.
- c) Amennyiben ugyanazon értéknapi vonatkozóan a Szerződő egynél több átváltásról rendelkezik, a Biztosító az adott értéknapi vonatkozó átváltási rendelkezések közül – időrendi sorrendben – a legutolsó rendelkezést hajtja végre. Az előbbiektől kivételt képez a személyes portálról érkező átváltási rendelkezés, amely minden esetben elsőbbséget élvez a papír alapon érkező átváltási igénybejelentéssel szemben.
- d) Adott átváltási igény beérkezését (lásd jelen Különös Feltételek **16. fejezete**) követően (T nap) a Biztosító újabb rendelkezést csak a folyamatban lévő rendelkezés beérkezésének napját követő harmadik értéknapi (T+3) fogad.
- e) A mindenkor aktuális **átváltási költséget** jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális **1. számú Mellékletének 6. pontja** tartalmazza.

- f) **Az átváltási költséget, beleértve az ingyenes átváltások számát is, a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén megváltoztathatja. Az éves költségváltoztatás mértéke a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 6. pontjában közölt minimum illetve maximum költséghatárokatra 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 legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális átváltási költséget, beleértve**

az ingyenes átváltások számát is, a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 6. pontja tartalmazza.

- g) Az átváltás minden esetben csak azonos típusú befektetési egységre történhet (lásd jelen Különös Feltételek **3. o) és r) pontjai**).

19. Átírányítás

- a) A jövőbeni befektetési díjrészek egyes eszközalapokban való elhelyezésének aránya a Szerződő kérésére bármikor módosítható (átírányítás). Az átírányításokért a Biztosító jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális **1. számú Mellékletének 7. pontjában** meghatározott mindenkor aktuális **átírányítási költséget** vonja le a Szerződő számlájáról. Az átírányítási költség érvényesítése a rendelkezés rögzítését követő hónapfordulón rendelkezésre álló árfolyamon, a Felhalmozási befektetési egységek terhére történik. Ha a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási befektetési egységek már nem állnak rendelkezésre, a Biztosító az átírányítási költséget a Plusz befektetési egységek terhére érvényesíti.

- b) **Az átírányítási költséget, beleértve az ingyenes átírányítások számát is, a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén megváltoztathatja. Az átírányítási költség nem haladhatja meg a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 4. pontjában közölt, havi díjfizetési gyakoriság esetén alkalmazott, aktuális adminisztrációs költséget. Az átírányítási költség változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális átírányítási költséget, beleértve az ingyenes átírányítások számát is, a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 7. pontja tartalmazza.**

20. A befektetési díjrész módosítása

- a) A Szerződő a harmadik biztosítási évforduló előtt legkésőbb 30 nappal, majd azt követően bármely, a biztosítási díj díjfizetési gyakoriságához (díjfizetési gyakoriság) igazodó hónapforduló előtt legkésőbb 30 nappal írásban kérheti a befektetési díjrész – legfeljebb **a díjcsökkentés időpontjában hatályos**, a választott díjfizetési tartamra érvényes befektetési díjrész **minimális szintjéig** történő – csökkentését, feltéve, hogy a Szerződő a módosítás időpontjáig esedékes biztosítási díjakat megfizette. A befektetési díjrész csökkentett díja a rendelkezés beérkezését követő díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulótól esedékes.

- b) A Szerződő az első biztosítási évforduló előtt legkésőbb 30 nappal, majd azt követően bármely díjfizetési gyakoriság szerinti hónapforduló előtt legkésőbb 30 nappal írásban kérheti a befektetési díjrész díjának növelését, feltéve, hogy a módosítás időpontjáig esedékes biztosítási díjakat megfizette. A befektetési díjrész megnövelt díja a rendelkezés beérkezését követő díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulótól esedékes.

21. Befektetési elemre vonatkozó terhelések

Az értékesítés költsége

- a) A biztosítási díj befektetési díjrészből és az eseti díjból az értékesítési költség levonásra kerül, majd ezt követően a befektetési díjrészből és az eseti díjból fennmaradó részt a Biztosító Felhalmozási, illetve Plusz befektetési egységekben helyezi el, a jelen Különös Feltételek 17.c) és d). pontjainak megfelelően.

Adminisztrációs költség

- b) **Az adminisztrációs költséget** a Biztosító minden biztosítási hónapfordulón levonja a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási befektetési egységekből. Ha a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási befektetési egységek már nem állnak rendelkezésre, a Biztosító az adminisztrációs költséget a Plusz befektetési egységek terhére érvényesíti. **A díjfizetési tartam alatt az adminisztrációs költség nagysága függ a választott díjfizetési gyakoriságtól. A díjfizetési tartam alatt a Szerződő által kezdeményezett díjfizetési gyakoriság változtatása az adminisztrációs költség módosulását vonja maga után. A Biztosító eltérő összegű adminisztrációs költséget terhel a díjfizetési tartam alatt, a díjfizetési tartam lejáratára után és a szerződés díjmentesítését követően.** Az adminisztrációs költség szerződéskötéskor hatályos összegét jelen Különös Feltételek 1. számú Mellékletének 4. pontja tartalmazza.

- c) A biztosítási szerződés megszűnése esetén az adminisztrációs költség az igény bejelentését követő biztosítási hónapfordulóig kerül levonásra.

- d) **Az adminisztrációs költséget naptári évenként legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékben a Biztosító egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén módosíthatja. Az adminisztrációs költség változásáról a Biztosító naptári évente egyszer, legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**

A mindenkor aktuális adminisztrációs költséget jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 4. pontja tartalmazza.

- e) Ha a Szerződő a számláján nyilvántartott befektetési egységeket különböző eszközalapokba fektette be, akkor az adminisztrációs költséget a Biztosító arányosan vonja le az érintett eszközalapokból.

További költségek

- f) A szerződéskötés, továbbá a Szerződő általi szerződésmódosítás (a Szerződő, a Kedvezményezett személyének, a díjfizetés módjának és gyakoriságának változása), valamint a számlakivonat, a kötvénymásolat és egyéb okirat kiállításának mindenkor aktuális díját jelen Különös Feltételek 1. számú Mellékletének 11–17. pontjai tartalmazzák. A fentiekben felsorolt költségek és díjak érvényesítése azok felmerülését követő hónapfordulón rendelkezésre álló árfolyamon, a Felhalmozási befektetési egységek terhére történik. Ha a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási befektetési egységek már nem állnak rendelkezésre, a Biztosító a költségeket és díjakat a Plusz befektetési egységek terhére érvényesíti.

- g) **A jelen Különös Feltételek 21. f) pontjában felsorolt költségeket és díjakat a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén módosíthatja. A jelen Különös Feltételek 21. f) pontjában felsorolt költségek és díjak nem haladhatják meg a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 4. pontjában közzét, havi díjfizetési gyakoriság esetén alkalmazott, aktuális adminisztrációs költséget. A költségek változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**

- h) A szerződés tartama alatt, amennyiben a Szerződő jelen Különös Feltételek szerint a következő jogosultságaival él: átváltás, átirányítás, részleges visszavásárlás, a Szerződő számláját terhelő további költségek merülnek fel. Ezen költségek mértéke, érvényesítésük módja jelen Különös Feltételek 18. 19. és 23. fejezeteiben található.
- i) Díjmentesítés esetén a jelen Különös Feltételek 24. fejezetének rendelkezéseinek megfelelően kerül sor a választott biztosítási elem és a kiegészítő biztosítások díjainak levonására a befektetési egységek számának csökkentése révén.

22. Visszavásárlás

- a) Amennyiben a jelen biztosítás nem a biztosítási összeg kifizetésével szűnik meg, a Biztosító a visszavásárlási összeget fizeti ki a Szerződő részére.
- b) A Szerződő bármikor kérheti a szerződés visszavásárlását az ÁÉSZ 11. §-ában meghatározottak szerint.

- c) A szerződés visszavásárlási értéke egyenlő a Felhalmozási és a Plusz befektetési egységek visszavásárlási értékének összegével.
- d) **A Felhalmozási befektetési egységekre számított visszavásárlási érték a díjfizetési tartam alatt a szerződéskötéstől eltelt biztosítási évek számától függ. Értéke a Felhalmozási befektetési egységek aktuális számának a visszavásárlási táblázatban feltüntetett hányadából kerül kiszámításra. A visszavásárlási táblázat jelen Különös Feltételek szerződéskötéskor érvényes 1. számú Mellékletének 19. pontjában található.**
- e) **A biztosítás díjfizetési tartamának első biztosítási évében a Felhalmozási befektetési egységek visszavásárlási értéke nulla.**
- f) Visszavásárláskor a Biztosító a Plusz befektetési egységek aktuális árfolyamon számított összértékét fizeti ki.
- g) A befektetési egységek visszavásárlása a rendelkezés beérkezését (lásd jelen Különös Feltételek **16. fejezete**) követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon történik.
- h) Az életbiztosítási kötvény mellékletében szereplő Termékmismertető tartalmazza a szerződés – meghatározott feltételezésekkel számolt – visszavásárlási értékét.
- i) A szerződés visszavásárlási értékét csökkenti a meglévő, de még el nem számolt költségek összege.
- j) A Szerződőnek a visszavásárlási összeg kifizetésével járó szerződés megszüntetése iránti igénye során különös körülménnyel kell eljárnia, a felmondásra irányuló jognyilatkozata során vegye figyelembe az **ÁESZ 11. § (10) bekezdésében** foglaltakat, valamint a felmondás lehetséges negatív következményeit, ideértve, de nem kizárólagosan a Biztosító kockázatviselésének megszűnését, a visszavásárlási összeg befizetett díjakhoz viszonyított nagyságát, továbbá a befektetési kockázat realizálását.
- k) A Biztosító a szerződés visszavásárlása esetén 4 eurós költségátalányt alkalmaz, mely nem kerül automatikusan levonásra a ténylegesen kifizetésre kerülő visszavásárlási összegből, hanem a Biztosító ezt a költségátalányt úgy veszi figyelembe, hogy a 4 euró alatti visszavásárlási összegek esetében kifizetést nem teljesít. Egyéb kifizetések esetén a Biztosító ezt a költségátalányt nem érvényesíti.

23. Részleges visszavásárlás

- a) A Szerződő kérheti a szerződés részleges visszavásárlását
 - a második biztosítási évforduló után, azaz kétévi (biztosítási évek) rendszeres díjfizetést követően tetszőleges időpontban a Felhalmozási befektetési egységek terhére, vagy

- eseti díj befizetését követően tetszőleges időpontban a Plusz befektetési egységek terhére.

- b) **Amennyiben a részleges visszavásárlás a Felhalmozási befektetési egységek terhére történik, akkor a részleges visszavásárlás után a Felhalmozási befektetési egységek összértékének el kell érnie a jelen Különös Feltételek 1. számú Mellékletének 9. pontjában meghatározott mindenkor aktuális minimális összeget, amelyet a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén módosíthat, amelyről a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A változás mértéke legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű.**
- c) **A Felhalmozási befektetési egységek részleges visszavásárlási értéke a díjfizetési tartam biztosítási éveinek függvényében a visszaváltott befektetési egységek számának a visszavásárlási táblázatban feltüntetett hányadából számított érték. A visszavásárlási táblázat jelen Különös Feltételek szerződéskötéskori 1. számú Mellékletének 19. pontjában található.**
- d) **A Plusz befektetési egységek részleges visszavásárlására vonatkozó mindenkor aktuális költséget jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 10. pontja tartalmazza. A költség érvényesítése oly módon történik, hogy a Biztosító a részlegesen visszavásárolt összegből levonja a részleges visszavásárlás költségét, és a fennmaradó összeget fizeti ki a Szerződő számára.**
- e) **A Plusz befektetési egységek részleges visszavásárlási költségét a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén módosíthatja. Az éves költségváltoztatás mértéke a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 10. 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 költség változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**
- f) A befektetési egységek részleges visszavásárlása a rendelkezés beérkezését (lásd jelen Különös Feltételek **16. fejezete**) követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon történik.
- g) A Felhalmozási vagy Plusz befektetési egységek terhére történő részleges visszavásárlásról a Szerződőnek külön-külön kell rendelkeznie. Amennyiben

a Szerződő egyszerre ad részleges visszavásárlási rendelkezést Felhalmozási és Plusz befektetési egységek terhére, de nem jelöli meg a sorrendet, a Biztosító először a Plusz befektetési egységekből történő részleges visszavásárlást hajtja végre, ekkor a Felhalmozási befektetési egységek terhére történő részleges visszavásárlási rendelkezést annak beérkezését (lásd jelen Különös Feltételek 16. fejezete) követő harmadik értéknapon tekinti beérkezettnek a Biztosító.

- h) **A részleges visszavásárlás mindenkor aktuális minimális összege jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 8. pontjában található, amelyet a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén módosíthat. A részleges visszavásárlás minimális összegének változásáról a Biztosító lekésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A változás mértéke legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű.**

- i) A Szerződőnek a részleges visszavásárlási összeg kifizetésével járó igénye során különös körülménnyel kell eljárnia, az igény bejelentése során vegye figyelembe a részleges visszavásárlás lehetséges negatív következményeit, ideértve, de nem kizárólagosan a részleges visszavásárlással kivont összeg befizetett díjakhoz viszonyított nagyságát, továbbá a befektetési kockázat realizálását.

24. A Befektetési díjrész díjmentesítése

- a) A szerződés befektetési díjrésze a harmadik biztosítási évfordulót követően a rendszeres díjfizetés megszüntetésével díjmentesíthető. Ezen díjmentesítés feltétele az addig esedékes biztosítási díjak beérkezése és jóváírása, valamint hogy a biztosítás Felhalmozási, illetve Plusz befektetési egységeinek értéke elérje a mindenkor aktuális **1. számú Melléklet 1.1 pontjában** található éves befektetési díjrész minimumának kétszeresét.
- b) A befektetési díjrész vonatkozásában díjmentesített szerződés számlájáról a Biztosító havonta levonja első-sorban a Plusz befektetési egységek számának csökkentésével a választott biztosítási védelem, valamint a kiegészítő biztosítások díjait. Amennyiben a Plusz befektetési egységek száma már nem elegendő, vagy nem áll rendelkezésre a Szerződő számláján, a Biztosító a választott biztosítási védelem, valamint a kiegészítő biztosítások díját a Felhalmozási befektetési egységekből történő elvonás útján érvényesíti. A befektetési díjrész vonatkozásában díjmentesített szerződés Felhalmozási befektetési egységeiből a Biztosító havonta levonja az adminisztrációs költséget.

- c) A befektetési díjrész vonatkozásában díjmentesített szerződésre eseti díjak továbbra is befizethetők.
- d) A befektetési díjrész vonatkozásában díjmentesített szerződés rendszeres díjfizetésű szerződéssé történő módosításáról a Szerződő bármikor rendelkezhet. Ekkor a díjmentesítés időszakára vonatkozó befektetési díjrészek összességét a Szerződőnek visszamenőleg nem kell megfizetnie.
- e) A befektetési díjrész vonatkozásában díjmentesített szerződés jelen Különös Feltételek **22. fejezetében** leírtak szerint visszavásárolható.
- f) Amennyiben a Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értéke már nem elegendő az adott hónapban esedékes biztosítási védelem és a kiegészítő biztosítások díjának, valamint a Különös Feltételekben meghatározott költségek és díjak levonására, a biztosítási szerződés megszűnik, és a Biztosító a Szerződő részére a visszavásárlási értéket fizeti ki.

25. Az egyes rendelkezések végrehajtásához kapcsolódó eljárási rend

- a) Amennyiben a Szerződő által megadott részleges visszavásárlási rendelkezéssel azonos vagy azt követő első vagy második értéknapon (T, T+1, T+2 nap) átváltási rendelkezés érkezik, akkor a Biztosító a részleges visszavásárlási rendelkezést rögzíti, az átváltási kérelmet elutasítja. Ebben az esetben a Biztosító átváltási kérelmet csak a részleges visszavásárlás beérkezését követő harmadik értéknapon (T+3) fogad.
- b) Amennyiben a Szerződő általi átváltási rendelkezés a Biztosítóhoz adott értéknapon (T nap) beérkezett, majd az azt követő első vagy második értéknapon (T+1, T+2 nap) részleges visszavásárlási igény is érkezik, akkor a Biztosító a részleges visszavásárlási igény beérkezési napjának az átváltási kérelem beérkezését követő harmadik értéknapot (T+3) tekinti.
- c) Adott értéknapon (T nap), ha egységmozgással járó tranzakció folyamatban van a biztosítási szerződésen, és ugyanazon vagy az azt követő első vagy második értéknapon (T, T+1, T+2 nap) vonatkozóan részleges visszavásárlási rendelkezés érkezik be a Biztosítóhoz, akkor a részleges visszavásárlás beérkezését követő harmadik értéknapot (T+3) tekinti a Biztosító a rendelkezés beérkezési napjának.
- d) Adott értéknapon (T nap), ha egységmozgással járó tranzakció folyamatban van a biztosítási szerződésen, és ugyanazon vagy az azt követő első vagy második értéknapon (T, T+1, T+2 nap) vonatkozóan átváltási rendelkezés érkezik be a Biztosítóhoz, akkor az átváltási kérelmet a Biztosító elutasítja.

- e) Az egyes rendelkezések beérkezésére vonatkozó szabályozást jelen Különös Feltételek **16. fejezete** tartalmazza.

26. Biztosítási szerződés megszűnésének esetei

A Biztosító kockázatviselése megszűnik a jelen biztosítási szerződés megszűnésének a napján. A biztosítási szerződés megszűnik:

- a) a Biztosított halála esetén, a halál időpontjában,
- b) a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén (lásd jelen Különös Feltételek **10. fejezete**), a díjfizetés elmaradásának esedékességétől számított hatodik biztosítási hónapforduló napjával,
- c) a Szerződő részéről történő felmondással, visszavásárlással (**ÁÉSZ 11. §**), visszavásárlási igénybejelentés Biztosító székhelyére történő beérkezésének a napján,
- d) a befektetési díjrész vonatkozásában díjmentesített szerződés esetén, a jelen Különös Feltételek **24. f) pontjában** leírtak szerint, azon biztosítási hónapfordulóval, amikor a Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értéke nem elegendő az adott hónapban esedékes biztosítási védelem és a kiegészítő biztosítások díjának, valamint a további költségek és díjak levonására,
- e) a díjfizetési tartam megszűnése utáni időszakban, abban az esetben, ha a Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értéke a mindenkor aktuális **1. számú Melléklet 22. pontjában** meghatározott minimális számlaérték alá csökken. A biztosítási szerződés azon biztosítási hónapfordulón szűnik meg, amikor az aktuális számlaérték a mindenkor aktuális **1. számú Melléklet 22. pontjában** meghatározott minimális számlaérték alá csökken. Ekkor a Biztosító a szerződést visszavásárolja, és a biztosítási szerződés megszűnésének napján érvényes árfolyam alapján kalkulált számlaértéket fizeti ki a Szerződőnek.

A minimális számlaérték mindenkor aktuális összege jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális 1. számú Mellékletének 22. pontjában található, amelyet a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén módosíthat. A minimális számlaérték összegének változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.

- f) Az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetekben.

27. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése területi korlátozás nélkül érvényes.

28. A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltételei

A biztosítási esemény bejelentésének módját és határidejét, valamint a szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumokat az **ÁÉSZ 16. §-a**, valamint az **ÁÉSZ 2. számú Melléklete** tartalmazza.

29. Mentesülés a teljesítési kötelezettség alól

A teljesítési kötelezettség alóli mentesülés szabályai az **ÁÉSZ 17. §-ában** találhatók, azzal, hogy az attól eltérő rendelkezéseket a választott biztosítási védelem szerint a jelen Különös Feltételek **2. vagy 3. számú Melléklete** tartalmazza.

30. Kizárások

A kockázatviselésből kizárt kockázatok a Biztosító **ÁÉSZ 19–22. §-aiban** találhatók, azzal, hogy az attól eltérő rendelkezéseket a választott biztosítási védelem szerint a jelen Különös Feltételek **2. vagy 3. számú Melléklete** tartalmazza.

31. Egyéb szabályok

- a) Jelen szerződésre nem érvényes az **ÁÉSZ 10. §-a, 12. §-a, 13. §-a, 14 §-a**.
- b) 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.
- c) A biztosítási szerződés alapján történő bármely kifizetés teljesítésére (ideértve, de nem kizárólagosan a visszavásárlást, részleges visszavásárlást, Plusz befektetési egységek részleges visszavásárlását, biztosítási szolgáltatást) az **ÁÉSZ 11. § (9)** és **ÁÉSZ 16. § (8) pontjában** meghatározott időtartamon belül kerül sor.
- d) A Biztosító jogosult jelen biztosítás értékesítését bármikor felfüggeszteni vagy megszüntetni az új biztosítási szerződések megkötésére vonatkozóan.

Budapest, 2015. április 1.

A 128 jelű rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás Különös Feltételeinek 2. számú Melléklete

A Baleseti védelemre vonatkozó különös szabályok

1. Általános rendelkezések

Jelen Melléklet rendelkezései ellenkező szerződéses kikötés hiányában a Biztosító 128 jelű rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződéseinek részét képezik. Az itt nem szabályozott kérdésekben a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatát és a 128 jelű rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződéseinek különös feltételeit kell alkalmazni.

2. A baleseti védelem tartama

A jelen baleseti védelem határozott tartamú, a baleseti védelem tartama megegyezik a 128 jelű biztosítás Különös Feltételeiben szereplő díjfizetési tartammal.

3. A baleseti védelem választására vonatkozó rendelkezések

A jelen baleseti védelem megkötéséhez a Biztosító Egészségügyi vizsgálatot kérhet.

4. A baleseti védelem díja, díjfizetési tartam, díjengedmény

- A baleseti védelemre vonatkozó díjrész a díjfizetési tartam lejáratáig fizetendő. A biztosítási szerződés baleseti védelem biztosítási eseménye miatti megszűnése esetén a Biztosító az egész biztosítási időszakra járó a baleseti védelemre vonatkozó díjrész megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a baleseti védelemre vonatkozó díjrész a Biztosító kockázatviselésének a végéig fizetendő.
- A Baleseti védelemre vonatkozó biztosítási díjrészében érvényesítésre kerül a díjfizetési gyakoriság után járó díjkedvezmény.

5. A Baleseti védelemre vonatkozó díjrész változása

A szerződés kezdetekor a baleseti védelemre alkalmazott díj a Biztosított 66. születésnapjának évében esedékes évfordulótól a díjfizetési tartam végéig 20%-kal megemelkedik. Ennek megfelelően az itt meghatározott biztosítási évfordulótól kezdődően jelen baleseti védelem Biztosítottra vonatkozó díját 20%-kal növelten kell megfizetni.

6. Kizárások

A kockázatviselésből kizárt kockázatokat az ÁÉSZ 18–22. §-ai tartalmazzák.

7. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított a biztosítási esemény megelő-

zése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást kötelesek tanúsítani.

A Szerződő és a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosító adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint kötelesek a kárt enyhíteni.

A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetére az ÁÉSZ 18. §-ában meghatározottak az irányadók.

8. Egyéb szabályok

Jelen baleseti védelem visszavásárlási értékkel, maradékjoggal nem rendelkezik.

A Baleseti védelem Baleseti halál esetére szóló szolgáltatásának feltételei

9. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a díjfizetési tartam alatt bekövetkező olyan baleseti eredetű halála, amely a díjfizetési tartam alatt a Biztosítottat ért balesettel ok-okozati összefüggésben áll, és a Biztosított halála a baleset időpontjától számított 1 (egy) éven belül bekövetkezik (a továbbiakban: balesetből eredő elhalálozás). A biztosítási esemény időpontja a haláleset bekövetkezésének időpontja.

A baleset fogalmát az ÁÉSZ 2. §-a tartalmazza.

10. A biztosítás szolgáltatása

A Biztosító a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének teljesítése ellenében a következő szolgáltatásokat nyújtja, amennyiben a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége fennáll.

- A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a baleseti halálra szóló biztosítási összeget fizeti ki a Kedvezményezettnek, feltéve, hogy a biztosítás a haláleset bekövetkeztekor érvényben volt.
- Ha a Biztosított halála közlekedési baleset folytán következett be, a Biztosító a baleseti halálra szóló biztosítási összeg további 25%-át fizeti ki a Kedvezményezettnek.**
- Amennyiben a Biztosított ugyanazon balesetből kifolyólag már részesedett a baleseti védelem Baleseti rokkantságra vonatkozó fedezetének szolgáltatásában, a jelen baleseti halálra vonatkozó fedezet alapján kifizetendő biztosítási összegből a Baleseti rokkantságra vonatkozó fedezetre fizetett összeg levonásra kerül.

11. A biztosítási összeg

- a) A baleseti halál fedezetére szóló biztosítási összeget a Biztosító határozza meg a szerződéskötéskor.
- b) A kezdeti biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.
- c) A biztosítási összeget növelheti a Különös Feltételekben meghatározott díjnövelési lehetőség. A díjnöveléssel megnövekedett biztosítási összeg a következő növelésig érvényes.

A Baleseti védelem Baleseti eredetű rokkantság esetére szóló szolgáltatásának feltételei

12. A biztosítási esemény

A Biztosítottnak a díjfizetési tartam alatt bekövetkező balesettel ok-okozati összefüggésben álló, a baleset időpontjától számított 1 (egy) éven belül bekövetkező, a jelen **2. számú Melléklet** elválaszthatatlan részét képező Függelékben kifejezetten és tételesen meghatározott súlyos és maradandó egészségkárosodása – melynél az adott Biztosított állapota orvosilag kialakult és abban állapotjavulás már nem várható.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

A baleset fogalmát az **ÁÉSZ 2. §-a** tartalmazza.

13. A biztosítás szolgáltatása

- a) A Biztosító a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének teljesítése ellenében a következő szolgáltatásokat nyújtja, amennyiben a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége fennáll: A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésekor a baleset időpontjában aktuális baleseti eredetű súlyos és maradandó egészségkárosodására (a továbbiakban: baleseti eredetű rokkantság) vonatkozó biztosítási összegnek a Függelékben tételesen meghatározott egyes súlyos és maradandó egészségkárosodásra vonatkozó, a Függelékben meghatározott százalékát fizeti ki a Kedvezményezettnek, feltéve, hogy a baleset a díjfizetési tartam alatt következett be.
- b) A Biztosító a szolgáltatásra való jogosultságot addig nem ítéli meg, amíg a maradandó, orvosilag kialakultnak tekinthető állapot a Biztosított vonatkozásában nem határozható meg.
- c) A kifizetés egy balesetből kifolyólag a baleseti eredetű rokkantságra vonatkozó biztosítási összeg 100%-át nem haladhatja meg, mely kifizetéssel – a szolgáltatás mértékétől függetlenül – a biztosítási esemény bekövetkezésével egyidejűleg a baleseti eredetű rokkantságra vonatkozó baleseti védelem megszűnik, ami azonban

a baleseti védelem baleseti halálra vonatkozó részét és a biztosítási szerződést nem szünteti meg.

- d) A Biztosító kockázatviselése és szolgáltatása kizárólag a jelen **2. számú Melléklet** elválaszthatatlan részét képező Függelékben tételesen meghatározott baleseti eredetű rokkantságra terjed ki.

14. A biztosítási összeg

- a) A jelen baleseti eredetű rokkantságra szóló biztosítási összeget a Biztosító határozza meg a szerződéskötéskor.
- b) A kezdeti biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.
- c) A biztosítási összeg a Függelékben meghatározott szolgáltatási százalékok alapja.
- d) A Biztosító által kifizetett szolgáltatás **a baleset időpontjában aktuális biztosítási összeg Függelékben meghatározott szolgáltatási százaléka**.
- e) A biztosítási összeget növelheti a Különös Feltételekben meghatározott díjnövelési lehetőség. A díjnöveléssel megnövekedett biztosítási összeg a következő növelésig érvényes.

A 2. számú Melléklet elválaszthatatlan részét képező Függelék

A Biztosító szolgáltatása csak az alábbi baleseti eredetű rokkantság esetében áll be, a biztosítási összeg itt meghatározott százalékában

Súlyos és maradandó egészségkárosodás leírása	A szolgáltatás mértéke a biztosítási összeg százalékában
1. Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
2. Egy szem látóképességének teljes elvesztése	50%
3. Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	75%
4. Mindkét felső végtag teljes működésképtelensége vagy elvesztése	100%
5. Mindkét alkar teljes működésképtelensége vagy elvesztése	100%
6. Mindkét kéz teljes működésképtelensége vagy elvesztése	100%
7. Mindkét alsó végtag teljes működésképtelensége vagy elvesztése	100%
8. Két alsó végtag teljes és tartós bénultsága	100%
9. Teljes és tartós bénultság nyaktól lefelé	100%
10. Egy alsó és egy felső végtag teljes működésképtelensége vagy elvesztése	100%
11. Egy felső végtag teljes működésképtelensége vagy elvesztése	50%
12. Egy alkar teljes működésképtelensége vagy elvesztése	50%
13. Egy kéz teljes működésképtelensége vagy elvesztése	50%
14. Egy alsó végtag teljes működésképtelensége vagy elvesztése	50%
15. Egy kéz legalább 3 ujjának elvesztése	50%
16. A beszédképesség teljes elvesztése	75%
17. A csípőízület komplett merevsége (egyoldali)	50%
18. A csípőízület komplett merevsége (kétoldali)	100%
19. A térdízület komplett merevsége (egyoldali)	50%
20. A vállízület komplett merevsége (egyoldali)	50%
21. A könyökízület komplett merevsége (egyoldali)	50%
22. Csigolyák törése, amely legalább 35%-ot meghaladó munkaképesség-csökkenést okoz	50%
23. A testfelület legalább 20%-ának harmadfokú égése	50%
24. A testfelület legalább 30%-ának harmadfokú égése	75%
25. A testfelület legalább 40%-ának harmadfokú égése	100%

A 128 jelű rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítás Különös Feltételeinek 3. számú Melléklete

A Kockázati védelemre vonatkozó különös szabályok

1. Általános rendelkezések

Jelen Melléklet rendelkezései ellenkező szerződéses kikötés hiányában a Biztosító 128 jelű rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződéseinek feltételeit képezik. Az itt nem szabályozott kérdésekben a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatát és a 128 jelű rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződéseinek különös feltételeit kell alkalmazni.

2. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a díjfizetési tartamon belül bekövetkező halála. A biztosítási esemény időpontja a haláleset bekövetkezésének időpontja.

3. A biztosítás szolgáltatása

A Biztosító a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének teljesítése ellenében, amennyiben a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége fennáll, a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen kockázati védelemre vonatkozó biztosítási összeget fizeti ki a Kedvezményezett(ek) részére.

A biztosítási esemény bekövetkezésével egyidejűleg a biztosítási szerződés megszűnik.

4. A biztosítási összeg

- A jelen kockázati védelemre szóló kezdeti biztosítási összeget a Szerződő választja meg a szerződéskötéskor.
- A kezdeti biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.
- A kezdeti biztosítási összeget növelheti a Különös Feltételekben meghatározott automatikus díjnövelési, valamint a jelen **3. számú Melléklet 8. pontjában** meghatározott többlethozam-visszatérítési lehetőség. A díjnövelési lehetőségek vagy a többlethozam-visszatérítés révén megnövekedett biztosítási összeg a következő növelésig érvényes.

5. A kockázati védelem tartama

A jelen kockázati védelem határozott tartamú, mely tartam megegyezik a 128 jelű biztosítás díjfizetési tartamával.

6. A kockázati védelem választására vonatkozó rendelkezések

A jelen kockázati védelem megkötéséhez Egészségügyi vizsgálatra van szükség.

7. A Kockázati védelemre vonatkozó díjrész, díjengedmény

- A jelen kockázati védelem díjrész a díjfizetési tartam lejáratáig fizetendő. A biztosítási szerződés kockázati védelem biztosítási eseménye miatti megszűnés esetén a Biztosító az egész biztosítási időszakra járó kockázati védelemre vonatkozó díjrész megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a jelen kockázati védelemre vonatkozó díjrész a Biztosító kockázatviselésének a végéig fizetendő.
- A Kockázati védelemre vonatkozó biztosítási díjrészében érvényesítésre kerül a díjfizetési gyakoriság után járó díjkedvezmény.

8. A többlethozam visszatérítése

- A biztosítási szerződés kockázati védelemre vonatkozó díjtartalékának (lásd **ÁÉSZ 2. §**) befektetéséből származó hozamnak a – díjkalkuláció során érvényesített – technikai kamatot (1,9%) meghaladó részéből a Biztosító visszajuttat a Szerződőnek. A visszajuttatás mértéke a szerződés kockázati védelemre vonatkozó díjtartalékának befektetéséből származó hozam 2,25%-ot meghaladó részének legalább 90%-a.
- A többlethozam-visszatérítés a kockázati védelemre vonatkozó biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a díjfizetési tartamból hátralevő tartamhoz tartozó egyszeri díjas díjtételt veszi figyelembe.
- 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.
- A biztosítási esemény bekövetkeztekor még el nem számolt többlethozam összegét a Biztosító az adott időszakra vonatkozó, a kockázati védelemre vonatkozó díjtartalék befektetési teljesítménye alapján meghatározza, és ezzel a biztosítási összeget megnöveli.
- A Biztosító fenntartja a jogot arra, hogy a kockázati fedezet tartama alatt a technikai kamatláb mértékét egyoldalúan módosítsa abban az esetben, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről szóló mindenkor jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul.