

Az NN Biztosító Zrt. 302 jelű Patrónus biztosításának 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) foglalt rendelkezések a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatával (a továbbiakban: ÁÉSZ) együtt – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Biztosító 302 jelű Patrónus életbiztosítási szerződésének feltételeit képezik, feltéve, hogy a szerződést a jelen Különös Feltételekre és az ÁÉSZ-re hivatkozva kötötték.
- 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.
- c) A 302 jelű Patrónus biztosítás célja az, hogy a Kedvezményezett részére bizonyos élethelyzetekben – mint például tanulmányok idejére, önálló életkezdéshez, házasságkötéshez, pályakezdéshez, nyugdíjba vonuláshoz, időskorra – anyagi segítséget nyújtson.
- d) Jelen biztosítás alapbiztosításnak minősül, melynek szolgáltatásai csak a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal, az azokra vonatkozó különös feltételekkel egészíthetők ki.

2. A biztosítási szerződés alanyai

A biztosítási szerződés alanyai az ÁÉSZ 3. §-ában kerültek meghatározásra. Jelen fejezet a jelen alapbiztosításra vonatkozó különös rendelkezéseket tartalmazza.

Kedvezményezett: az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatására jogosult. Jelen Különös Feltételek vonatkozásában a biztosítási esemény bekövetkezésétől függően a Biztosított halála esetén a Halálesi kedvezményezett, a biztosítási tartam lejáratá esetén a Lejáratú kedvezményezett jogosult a Biztosító teljesítésére.

3. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény

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

A biztosítási esemény időpontja a biztosítás tartamának lejáratá esetén a biztosítási szerződésben és a biztosítási kötvényen dátumszerűen meghatározott lejáratú nap 0:00 órája. A biztosítási esemény időpontja halál esetén a halálesi bekövetkezésének időpontja.

4. A biztosítás szolgáltatása

A Biztosító a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének teljesítése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alábbi szolgáltatásokat nyújtja.

- a) A biztosítási tartam lejáratakor a Biztosító a Lejáratú kedvezményezett részére a lejárat időpontjában aktuális biztosítási összeget fizeti ki, akkor is, ha a Biztosított a biztosítási tartamon belül elhalálozott.
- b) A Biztosított biztosítási tartamon belüli halála esetén
 - a biztosítás a jelen alap- és a hozzá kötött kiegészítő biztosítások vonatkozásában a jelen Különös Feltételek 5. pontjában meghatározottak szerint a biztosítási tartam lejáratáig díjmentessé válik, valamint
 - a Halálesi kedvezményezett a halál időpontjában aktuális biztosítási összeg 30%-ának megfelelő egy összegű halálesi szolgáltatásban, továbbá a jelen Különös Feltételek 6. pontjában meghatározott havi járadékszolgáltatásban részesül mindaddig, amíg jelen biztosítás bármely okból meg nem szűnik.

A Biztosított halála nem eredményezi a jelen alapbiztosítás megszűnését.

5. Díjmentesítés

- a) A jelen és a hozzá kötött kiegészítő biztosítások a Biztosított halálát követő biztosítási hónapfordulótól díjmentessé válnak.
- b) Amennyiben a díjmentesítés kezdetekor a Szerződő még rendelkezett a jelen Különös Feltételek 10. pontjában meghatározott automatikus díjnövelési lehetőség jogával, a Biztosító úgy tekinti, mintha a Szerződő a díjmentesítés tartama alatt minden biztosítási évfordulón élt volna a felajánlott díjnövelési lehetőséggel. A díjnövelés mértéke a díjmentesítés tartama alatt minden esetben a jelen Különös Feltételek 10. e) pontjában meghatározott inflációs ráta 100%-a. Ha az infláció mértéke nem éri el az 5%-ot, a Biztosító 5%-os díjnövelést alkalmaz. A biztosítási díj növelése a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. **A biztosítási díj és a biztosítási összeg nem azonos mértékben emelkedik.**
- c) **A jelen Különös Feltételek 11. pontjában meghatározott háromévenkénti díjnövelésre a díjmentesítés idején nincs lehetőség.**
- d) A díjmentesített szerződések (jelen alapbiztosítás

és a hozzá kötött kiegészítő biztosítások) esetében a jelen Különös Feltételek 12. pontjában meghatározott többlethozam-visszatérítés úgy történik, mintha a Szerződő a fentiekben meghatározott biztosítási díjat továbbra is fizetné.

6. Járadékszolgáltatás

- a) A Biztosító a Biztosított halálát követő biztosítási hónapfordulótól **a biztosítási tartam végéig, illetve jelen biztosítás bármely okú megszűnésének napjáig havi járadékot fizet** a Haláleseti kedvezményezett részére.
- b) A járadék kezdeti összege a jelen alapbiztosítás díjengedménnyel nem csökkentett, a Biztosított halálának időpontjában aktuális éves díjának 2 hónapra jutó része. **Díjmentesen leszállított szerződés** (lásd ÁÉSZ 13. §) **esetében** a biztosítás rendszeres díjfizetésének hiányában **járadékszolgáltatást a Biztosító nem nyújt.**
- c) Ha a járadékszolgáltatás kezdetekor a Szerződő még rendelkezett a jelen Különös Feltételek 10. pontjában meghatározott automatikus díjnövelési lehetőség jogával, a Biztosító a járadék összegét évente a jelen Különös Feltételek 10. e) pontjában meghatározott mértékben megnöveli, amennyiben az automatikus díjnövelés lehetősége a jelen Különös Feltételek 10. g) pontjában meghatározottak szerint felajánlható lett volna.
- d) A Biztosító a járadékszolgáltatást először a biztosítási szolgáltatás iránti igény elbírálásához szükséges összes dokumentum beérkezésének hónapját követő hónapban folyósítja. A járadékszolgáltatás a Biztosított halálát követő biztosítási hónapfordulóra visszamenő hatállyal esedékes. A járadékszolgáltatást a Biztosító havi rendszerességgel minden időszakra előre teljesíti a Haláleseti kedvezményezett részére, mindig az esedékesség hónapjának 10. napjáig.
- e) Amennyiben a Szerződő a jelen Különös Feltételek 5. pontja alapján díjmentesített szerződést **visszavásárolja**, akkor **a járadékszolgáltatás folyósítása** a biztosítási szerződés megszüntetésének következtében **megszűnik** a biztosítási szerződés megszűnésének a napjával.

7. A biztosítási összeg

- a) A biztosítás kezdeti biztosítási összegét a Szerződő választja meg a szerződéskötéskor.
- b) A biztosítás kezdeti biztosítási összegét a biztosítási kötvény tartalmazza.
- c) A kezdeti biztosítási összeget növelheti a jelen Különös Feltételek 10. és 11. pontjában meghatározott automatikus és háromévenkénti díjnövelési lehetőség, valamint a jelen Különös Feltételek 12. pontjában meghatározott

többlethozam-visszatérítés. A díjnövelési lehetőségek vagy a többlethozam-visszatérítés révén megnövekedett biztosítási összeg a következő növelésig érvényes.

8. A biztosítás tartama, korhatárok

- a) A biztosítás minimális tartama 10 év, maximális tartama 25 év.
- b) A biztosítás 16 és 65 év közötti személyekre köthető. A Biztosított életkora a biztosítás lejáratakor nem haladhatja meg a 75 évet. A biztosítás tartama legfeljebb a Biztosított 75. életévének betöltése évében esedékes biztosítási évfordulóig tarthat.

9. A biztosítás díja, díjengedmény

- a) A biztosítási szerződés rendszeres díjfizetésű, amelyet a Szerződő a biztosítási szerződésben meghatározott éves, féléves, negyedéves és havi gyakorisággal fizethet.
- b) A díjfizetés gyakoriságát a Szerződő a tartam alatt a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban, a Biztosítónak megküldött kérelmében a következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, azzal a feltétellel, hogy jelen alapbiztosítás és a hozzá kötött kiegészítő biztosítás(ok) esedékes díjai a biztosítási évfordulóig kiegyenlítésre kerülnek.
- c) A havi díjfizetéstől eltérő díjfizetési módok esetén, valamint a díj nagyságától függően a Biztosító díjengedményt adhat, ami az alapbiztosítás díjában érvényesítésre kerül. **A díjengedmény egy biztosítási évre érvényes. A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy a díjengedményt a következő biztosítási évre vonatkozóan egyoldalúan módosítsa.** Az új díjengedményről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt.
- d) A biztosítás díja a biztosítási tartam lejárataig vagy a Biztosított halálát követő biztosítási hónapfordulóig fizetendő. Amennyiben a jelen biztosítás bármely okból a lejárát előtt a Biztosított halálának bekövetkezése nélkül megszűnik, akkor a biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének végéig fizetendő.

10. Automatikus díjnövelés

- a) A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatalbírálás (Egészségügyi vizsgálat) nélkül lehetőséget ad a Szerződőnek arra, hogy az alapbiztosítás és a választott kiegészítő biztosítások rendszeres díját, és ezen keresztül ezek biztosítási összegét biztosítási évente megnövelje, és így inflációs időszakban a biztosítási összeg reálértékének csökkenését mérsékelje.
- b) Minden egyes díjnövekmény a biztosítási összeg emelkedé-

sét eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből hátralevő tartamhoz tartozó rendszeres díjas díjtételt veszi figyelembe. **A biztosítási díj és a biztosítási összeg nem azonos mértékben emelkedik.**

- c) **Az automatikus díjnövelési lehetőség csak együttesen érvényesíthető az alapbiztosításra és a hozzá tartozó összes olyan kiegészítő biztosításra, ahol erre lehetőség van.**
- d) Az automatikus díjnövelésre a biztosítási évfordulón van lehetőség. Az emelés mértékéről és az alapbiztosítás, illetve a kiegészítő biztosítás(ok) biztosítási összegének növekedéséről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítási évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt. **A Szerződőnek jogában áll a díjnövelést visszautasítani, ha azonban ezt a biztosítási évfordulóig nem teszi meg, a Biztosító a megnövelt díjat tekinti érvényesnek.**
- e) A díjnövelés mértékét a Biztosító minden évben a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett inflációs ráta 100%-ában állapítja meg. Amennyiben a biztosítás évfordulója július 2. és december 31. napja közé esik, az értesítés a megelőző év inflációs rátájához, amennyiben a biztosítási évfordulója január 1. és július 1. napja közé esik, az értesítés a megelőző év előtti év inflációs rátájához igazodó díjnövelési lehetőséget tartalmazza. Ha az infláció mértéke nem éri el az 5%-ot, a Biztosító 5%-os díjnövelési lehetőséget kínál fel.
- f) **Amennyiben a Szerződő egymás után két automatikus díjnövelést visszautasít, a továbbiakban a Biztosító nem ajánlja fel az automatikus díjnövelés lehetőségét.**
- g) **A biztosítás tartamának utolsó öt évében a díj nem növelhető tovább.**

11. Háromévenkénti díjnövelési lehetőség

- a) A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatelbírálás (Egészségügyi vizsgálat) nélkül **minden harmadik biztosítási évfordulón lehetővé teszi**, hogy a Szerződő a jelen Különös Feltételek 10. pontjában meghatározott automatikus díjnövelés által nyújtott lehetséges éves díjnöveléseken felül további 20%-kal növelje alapbiztosításának díját és ezen keresztül az alapbiztosítás biztosítási összegét.
- b) Minden egyes díjnövekmény a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből hátralevő tartamhoz tartozó rendszeres díjas díjtételt veszi figyelembe. **A biztosítási díj és a biztosítási összeg nem azonos mértékben emelkedik.**

- c) **A Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt a díjnövelési lehetőségről és annak elfogadása esetén érvényes megnövelt díjról, illetve biztosítási összegéről. Amennyiben a Szerződő élni kíván a díjnövelési lehetőséggel, ezen szándékát a biztosítási évfordulóig kell a Biztosítónak írásban bejelentenie. Ennek elmaradása esetén a Biztosító úgy tekinti, hogy a díjnövelésre a Szerződő nem tart igényt.**
- d) **Nincs lehetőség a díjnövelésre azon naptári évet követően, amelyben a Biztosított az 55. életévét betöltötte, illetve a tartam utolsó 5 évében, amikor az automatikus díjnövelés sem vehető igénybe a jelen Különös Feltételek 10. g) pontja alapján.**
- e) **Ha a Szerződő a jelen Különös Feltételek 10. f) pontjának rendelkezései szerint elveszítette a jogát az automatikus díjnövelésre, akkor a továbbiakban a háromévenkénti díjnövelés lehetőségét sem veheti igénybe.**

12. A többlethozam visszatérítése

- a) A biztosítási szerződés díjtartalékának befektetéséből származó hozamnak a – díjkalkuláció során érvényesített – technikai kamatot (2,5%) meghaladó részéből a Biztosító legalább 90%-ot visszajuttat a Szerződőnek a biztosítási összeg emelése formájában, a továbbiakban ez a többlethozam-visszatérítés.
- b) A többlethozam-visszatérítés a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből hátralevő tartamhoz tartozó egyszeri díjas díjtételt veszi figyelembe.
- c) A többlethozam visszatérítésére minden év júliusában kerül sor oly módon, hogy a Biztosító a megelőző naptári évre számított többlethozamot juttatja vissza a Szerződőnek. A Biztosító tájékoztatást küld a Szerződőnek a többlethozam-visszatérítés mértékéről és a biztosítási összeg növekedéséről.
- d) A biztosítási esemény bekövetkeztekor még el nem számolt többlethozam összegét a Biztosító az adott időszakra vonatkozó befektetési teljesítménye alapján meghatározza, és ezzel a biztosítási összeget megnöveli.
- e) **A visszavásárlás időpontjában még el nem számolt többlethozam összegét a Biztosító nem veszi figyelembe a visszavásárlási összeg kiszámításánál (ÁÉSZ 11. § (11) bekezdés).**
- f) **A Biztosító fenntartja a jogot arra, hogy a biztosítási szerződés tartama alatt a technikai kamatláb mértékét egyoldalúan módosítsa abban az esetben, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről**

szóló mindenkori jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul.

13. A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltételei

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

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

15. Kizárások

A kockázatviselésből kizárt kockázatokat az ÁÉSZ 19–22. §-ai tartalmazzák.

16. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Jelen alapbiztosítás megszűnik:

- a) a biztosítási tartam lejáratának időpontjában,
- b) a díjfizetés elmulasztása esetén (ÁÉSZ 9. §),
- c) az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetekben.

17. Egyéb szabályok

- A biztosítás a Szerződő kérelmére az ÁÉSZ-ben meghatározottak szerint díjmentesen leszállítható, visszavásárolható, illetve a Biztosított haláláig kötvénykölcsön igényelhető a szerződés terhére.

- A biztosítás tartamának első két évében a biztosítási szerződés visszavásárlási értéke nulla.**

- A jelen Különös Feltételek 1. számú mellékletében található táblázatban a biztosítási tartam és a biztosítás megkötésétől eltelt évek függvényében láthatók a visszavásárlási értékek 1000 Ft kezdeti biztosítási összegre megadva. A táblázatban azon minimális összegek kerültek feltüntetésre, amelyek a lehetséges belépési életkorokhoz tartozó visszavásárlási értékek közül a legkisebbek. A biztosítási összeg növekményére jutó visszavásárlási érték számításánál
 - minden automatikus és a háromévenkénti díjnövelemből származó növekményt rendszeres díjas,
 - minden többlethozam-visszatérítésből származó növekményt egyszeri díjas biztosítás biztosítási összegeként kell tekinteni.

A növekedés óta eltelt évek számának megfelelően minden egyes növekményt külön-külön egy olyan, az eredetinel rövidebb tartamú biztosítás összegeként kell figyelembe venni, amelynek kezdete a megnövekedés időpontja, lejáratá pedig az eredeti biztosítás lejáratával egyezik meg.

- Az adott biztosítási szerződés vonatkozásában tájékoz-

atató jelleggel az életbiztosítási kötvényt kísérő Termékismertető tartalmazza azt, hogy minden biztosítási év első napján – változatlan biztosítási díjat és biztosítási összeget feltételezve – mekkora a biztosítási szerződés visszavásárlási értéke.

- A biztosítás adott időpontban érvényes visszavásárlási értékéről a Biztosító a Szerződő kérésére további tájékoztatást is ad.
- A biztosítás a Szerződő kérelmére az ÁÉSZ 13. §-a alapján díjmentesen leszállítható. **Díjmentes leszállítás esetén a Biztosító által meghatározott biztosításmatematikai alapelvek alapján vállalható, a biztosítási szerződés megkötésekor érvényes, jelen alapbiztosításra vonatkozó minimum díjmentesen leszállított biztosítási összeg 500 000 Ft. A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy a vállalható minimum biztosítási összeget a biztosítási tartam során évente egyoldalúan megváltoztassa, mely változásról a Szerződőt a biztosítási szerződés évfordulóját legalább 30 nappal megelőzően írásban értesíti.**
- Az adott biztosítási szerződés vonatkozásában tájékoztató jelleggel az életbiztosítási kötvényt kísérő Termékismertető tartalmazza azt, hogy az egyes biztosítási évek első napján – változatlan biztosítási díjat és biztosítási összeget feltételezve – mekkora a biztosítási szerződés díjmentes leszállítást követően érvényes biztosítási összege.

Budapest, 2015. április 1.

1. számú melléklet

Minimális visszavásárlási értékek Ft-ban 1000 Ft kezdeti biztosítási összegre vetítve

Eltelt évek	Tartam (évek)			
	10	15	20	25
0	0	0	0	0
1	0	0	0	0
2	106	59	38	22
3	184	107	73	48
4	272	161	112	78
5	372	221	155	110
6	483	287	202	146
7	607	361	253	185
8	728	433	303	224
9	843	500	348	259
10	-	569	395	296
11	-	642	443	333
12	-	718	492	371
13	-	797	544	411
14	-	879	597	451
15	-	-	653	492
16	-	-	711	532
17	-	-	771	574
18	-	-	834	617
19	-	-	899	661
20	-	-	-	708
21	-	-	-	756
22	-	-	-	806
23	-	-	-	858
24	-	-	-	912