

Az NN Biztosító Zrt. 981 jelű Halálesetre szóló kiegészítő 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 981 jelű Halálesetre szóló kiegészítő biztosítási szerződéseinek 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 981 jelű Halálesetre szóló kiegészítő biztosítás célja a halál esetére történő vérsztartalék képzése, mely által a Kedvezményezett részére anyagi segítség nyújtható.
- d) Jelen biztosítás kiegészítő biztosításnak minősül, mely csak a Biztosító által meghatározott alapbiztosításokhoz köthető. Az alapbiztosításokra külön szerződési feltételek vonatkoznak.

2. A biztosítási szerződés alanyai

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

Biztosított: azon természetes személy, akinek életére a Biztosító kockázatviselése vonatkozik. Jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottja az alapbiztosítás Főbiztosítottja, illetve ennek hiányában az alapbiztosítás Biztosítottja.

3. A biztosítás pénzneve

Jelen kiegészítő biztosítás keretében a díjak megfizetése, illetve a szolgáltatások nyújtása (a kiegészítő biztosításra történő valamennyi be- és kifizetés) euróban történik.

4. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a biztosítás tartamán belül bekövetkező halála. A biztosítási esemény időpontja a haláleset bekövetkezésének időpontja.

5. A biztosítás szolgáltatása

- a) A Biztosító a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének teljesítése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó biztosítási összeget fizeti ki a Kedvezményezett(ek) részére.
- b) A biztosítási esemény bekövetkezésével egyidejűleg jelen kiegészítő biztosítás megszűnik.
- c) Ha a Biztosított él a biztosítási tartam lejáratakor, akkor jelen kiegészítő biztosítás kifizetés nélkül szűnik meg.

6. A biztosítási összeg

- a) A jelen kiegészítő biztosításra szóló kezdeti biztosítási összeget a Szerződő választja meg a szerződéskötéskor.
- b) A kezdeti biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.
- c) A kezdeti biztosítási összeget növelheti a jelen Különös Feltételek 10. pontjában meghatározott automatikus díjnövelési, valamint a jelen Különös Feltételek 11. pontjában meghatározott többlethozam-visszatérítési lehetőség. A díjnövelési lehetőségek vagy a többlethozam-visszatérítés révén megnövekedett biztosítási összeg a következő növelésig érvényes.

7. A biztosítás tartama, korhatárok

- a) A biztosítás minimális tartama 5, maximális tartama 35 év, de legfeljebb az alapbiztosítás díjfizetési tartamának végéig terjedhet.
- b) A kiegészítő biztosítás Biztosítottja lehet minden 16 és 65 év közötti személy, aki a Biztosítónál érvényben lévő olyan alapbiztosítás Biztosítottjaként szerepel, amelyhez a jelen kiegészítő biztosítás megköthető. A kiegészítő biztosítás tartama legfeljebb a Biztosított 75. életévének betöltése évében esedékes biztosítási évfordulóig tarthat.

8. A biztosítás megkötésére vonatkozó rendelkezések

- a) A jelen kiegészítő biztosítás megkötésére az alapbiztosítás megkötésekor vagy annak díjfizetési tartama alatti biztosítási évfordulóján van lehetőség a jelen fejezet d) és e) pontjában meghatározottak szerint.
- b) A jelen kiegészítő biztosítás megkötéséhez Egészségügyi vizsgálatra van szükség.

- c) Amennyiben jelen kiegészítő biztosítás megkötésére az alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg kerül sor, a biztosítási fedezet létrejöttére és a Biztosító kockázatviselésére az ÁÉSZ 6. §-ának rendelkezései az irányadóak.
- d) A Szerződőnek lehetősége van egy, a Biztosítóval már korábban megkötött alapbiztosítását kiegészíteni a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó biztosítási ajánlatnak Biztosítóhoz történő eljuttatásával, feltéve, hogy a biztosítási ajánlat legkésőbb 30 nappal a biztosítási évfordulót megelőzően beérkezik a Biztosító székhelyére. **A kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat kockázatbírálási időtartama ebben az esetben az ajánlat Biztosító székhelyére történő beérkezésétől számított 30 nap.**
- e) Amennyiben a Szerződő a 30 napos határidőt elmulasztja, a jelen kiegészítő biztosítás nem jöhet létre. A biztosítási fedezet létrejöttére az ÁÉSZ 6. §-ának rendelkezései az irányadóak azzal, hogy **a kockázatbírálási határidő ez esetben 30 nap**, továbbá, hogy a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat elfogadása esetén a Biztosító új kötvényt állít ki. A Biztosító kockázatviselése az alapbiztosítás adott biztosítási évfordulójának napján 0:00 órakor kezdődik, feltéve, hogy a biztosítási díj a Biztosító számlájára megérkezik, és a biztosítási fedezet egyébként létrejön.

9. A biztosítás díja, díjengedmény

- a) Jelen kiegészítő biztosítás díja az alapbiztosítás díjával együtt fizetendő.
- b) A jelen kiegészítő biztosítás díja a biztosítási tartam lejáratáig fizetendő. A biztosítási szerződés biztosítási esemény miatti megszűnése esetén a Biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a jelen kiegészítő biztosítás díja a Biztosító kockázatviselésének a végéig fizetendő.
- c) A kiegészítő biztosítás díjában egyaránt érvényesítésre kerül a díjfizetési gyakoriság alapján meghatározott, valamint a díjnagyság után járó díjengedmény.

10. Automatikus díjnövelés

- a) Az alapbiztosítás különös feltételeiben meghatározott automatikus díjnövelésre vonatkozó szabályok jelen kiegészítő biztosításra maradéktalanul érvényesek.
- b) Nincs lehetőség az automatikus díjnövelésre azon naptári évet követően, amelyben a Biztosított a 70. életévét betöltötte.

11. A többlethozam visszatérítése

- a) A szerződés díjtartalékának (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 díjtartalékának befektetéséből származó hozam 2,25%-ot meghaladó részének legalább 90%-a.

- 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 Biztosító fenntartja a jogot arra, hogy a kiegészítő biztosítási szerződés 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.**

12. 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.

13. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól

A teljesítési kötelezettség alóli mentesülés szabályait az ÁÉSZ 17. §-a tartalmazza.

14. Kizárások

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

15. A biztosítás felmondása

A jelen kiegészítő biztosítás, a Szerződő által a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal, az aktuális biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal – a következő biztosítási évtől kezdődően –, az alapbiztosítástól függetlenül felmondható.

16. A biztosítás megszűnésének esetei

A jelen kiegészítő biztosítás megszűnik az alábbi esetekben:

- a) a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási tartam lejáratának (a biztosítási szerződésben és a biztosítási kötvényen dátumszerűen meghatározott lejárat nap 0:00 órája) időpontjában,
- b) a Biztosított halála esetén a halál időpontjában,
- c) a díjfizetés elmulasztása esetén (ÁÉSZ 9. §),
- d) az alapt biztosítás megszűnése esetén,
- e) az alapt biztosítás díjmentes leszállítása esetén (ÁÉSZ 13. §),
- f) az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetekben,
- g) a jelen Különös Feltételek 15. pontja szerinti felmondással.

17. Egyéb szabályok

Jelen kiegészítő biztosítás visszavásárlási értékkel, maradvékjogokkal nem rendelkezik, továbbá nem érvényesek rá az ÁÉSZ szerződmódosításra, visszavásárlásra, díjmentes leszállításra és kötvénykölcson igénylésére vonatkozó rendelkezései.

Budapest, 2015. április 1.