

Az NN Biztosító Zrt. 441 jelű kockázati 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) foglalt rendelkezések a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatával (a továbbiakban: ÁÉSZ) együtt – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Biztosító 441 jelű kockázati életbiztosítási 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 441 jelű kockázati életbiztosítás célja egyrészt a halál esetére történő vésztartalék képzése, mely által a Kedvezményezett részére anyagi segítség nyújtható, másrészt a hozzá kötött kiegészítő biztosításokban meghatározott biztosítási események bekövetkeztekor történő anyagi segítségnyújtás.
- d) Jelen biztosítás alapbiztosításnak minősül, mely **önállóan nem köthető meg, és önállóan nem maradhat érvényben, csak a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal együtt, az azokra vonatkozó különös feltételekkel.**
- e) Az alapbiztosítás Különös Feltételei és az alapbiztosításhoz kötelezően kötött kiegészítő biztosítás(ok) Különös Feltételeiben leírtak eltérése esetén az alapbiztosítás Különös Feltételeinek rendelkezései az irányadóak.

2. A biztosítással kapcsolatos fogalmak meghatározása

- a) **Biztosítási tartam:** a kockázatviselés kezdetétől a szerződés lejáratáig tartó, biztosítási években számított időszak, amely garanciartamokra oszlik.
- b) **Garanciartam:** a biztosítási tartamon belüli azon időszak, amelyre a Biztosító az alapbiztosítás díjtételének változatlanságát és ezáltal az adott garanciartamra meghatározott biztosítási összeg minimális nagyságát garantálja. A biztosítási tartam több, akár eltérő hosszúságú garanciartamból is állhat.
- c) **Az alapbiztosítás díja:** a Biztosító kockázatvállalásának ellenértéke az alapbiztosításra vonatkozóan.
- d) **Rendszeresen fizetendő biztosítási díj:** a Biztosító jelen alap- és az ehhez tartozó kiegészítő biztosításokban

rögzített kockázatvállalásának ellenértéke, melyet a Szerződő köteles megfizetni. A továbbiakban rendszeresen fizetendő biztosítási díj alatt az alap- és kiegészítő biztosítások díjának együttes összegét kell érteni.

3. A biztosítási esemény

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

4. A biztosítás szolgáltatása

- a) A Biztosító a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének teljesítése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen alapbiztosításra vonatkozó, a biztosítási esemény bekövetkeztekor aktuális biztosítási összeget fizeti ki a Kedvezményezett(ek) részére.
- b) Ha a Biztosított a biztosítási tartam lejáratakor életben van, akkor jelen alapbiztosítás kifizetés nélkül szűnik meg.

5. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése területi korlátozás nélkül érvényes.

6. A biztosítási összeg változása és az alapbiztosítás díjtételének módosítása

A biztosítási összeg változása

- a) A jelen alapbiztosításra szóló kezdeti **biztosítási összeget a Szerződő által választott garanciartamra, a Biztosító által meghatározott alapbiztosításra vonatkozó kezdeti díj és a Biztosított aktuális életkora figyelembevételével a Biztosító határozza meg a szerződés megkötésekor.**
- b) A kezdeti biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.
- c) A kezdeti biztosítási összeg a biztosítási tartam során az alábbi okokból változik:
 - i) A jelen Különös Feltételek 12. pontjában meghatározott beépített értékkövetés következtében, amely minden biztosítási évfordulón növeli a biztosítási összeget is.
 - ii) Valamint a jelen Különös Feltételek 8. pontjában meghatározott automatikus garanciartam meghosszabbodás során, amikor a Biztosító jogosult a biztosítási összeget a következő garanciatar-

tamra vonatkozóan egyoldalúan megállapítani, az alapbiztosításra aktuálisan fizetett biztosítási díj és a Biztosított aktuális életkora, valamint a következő garanciatartam hossza alapján. Ez a Biztosított életkorától függően akár a biztosítási összeg csökkenésével is járhat.

- iii) Valamint a jelen Különös Feltételek 8. pontjában meghatározott automatikus garanciatartam meghosszabbodás során a jelen fejezet e) pontjában meghatározottak szerint módosuló díjtétel figyelembevételével. Ez a Biztosított életkorától függően akár a biztosítási összeg csökkenésével is járhat.

Az alapbiztosítás díjtételének módosítása

- d) A Biztosítottra az alapbiztosítás vonatkozásában megállapított díjtétel a választott garanciatartam időszakára érvényes, ebben az időszakban változatlanságát a Biztosító garantálja.
- e) A Biztosító a választott garanciatartam lejáratakor a következő garanciatartam időszakra vonatkozóan jogosult az alapbiztosítás díjtételét egyoldalúan módosítani, és új díjtételt alkalmazni a kártapasztalat előre nem látható romlása vagy a külső szabályozási környezet azon változása esetén, amelyek adó-, közteher- és/vagy tőkeszükséglet-növekedéssel járnak, melyek befolyásolják, illetve befolyásolhatják a nyújtott szolgáltatások díjtételeit/költségeit. A módosítás alkalmanként az alapbiztosításnál alkalmazott díjtételhez képest maximum 5%-os mértékű lehet, és a következő garanciatartamra érvényes.
- f) A jelen biztosítás vonatkozásában az alapbiztosítás díjtételének módosítása a biztosítási összeg mértékének változását eredményezi, azonban az ÁÉSZ 2. §-ában meghatározottakkal ellentétben az alapbiztosításra fizetendő biztosítási díjra nincs hatással.

7. A biztosítás tartama, korhatárok

- a) A biztosítás 16 és 65 éves kor közötti Biztosítottra köthető.
- b) A biztosítás tartama a Biztosított 75. életének betöltése évében esedékes biztosítási évfordulótól tart.

8. Garanciatartam és automatikus meghosszabbodásának szabályai

- a) A jelen biztosításra vonatkozó első garanciatartamot a szerződéskötéskor a Szerződő választja meg, amely 10–35 év között bármely egész biztosítási év lehet (a továbbiakban választott garanciatartam) azzal, hogy a választott garanciatartam legfeljebb a 7. b) pontban meghatározott biztosítási tartam végéig tarthat.

- b) A választott garanciatartam jelen biztosítás kockázatviselés kezdetének napján kezdődik, és a választott garanciatartam lejáratának megfelelő biztosítási évfordulót megelőző nap 24:00 órájáig tart (választott garanciatartam lejáratára).
- c) Amennyiben a választott garanciatartam rövidebb, mint a jelen alapbiztosítás tartama, akkor a választott garanciatartam lejáratához tartozó biztosítási évfordulón 0:00 órakor az aktuálisan lejáró garanciatartam hosszának megfelelő újabb garanciatartam indul. A Szerződő azonban a jelen fejezet e) pontjában meghatározottak szerint, a d) pontban meghatározott korlát figyelembevételével ettől eltérő garanciatartamot is választhat. Mindkét esetben a garanciatartam legfeljebb a 7. b) pontban meghatározott biztosítási tartam végéig tarthat, és mindkettő feltétele, hogy a Szerződő a jelen fejezet h) pontjában meghatározottak szerint nem utasítja el az újrakalkulált biztosítási összeget (a továbbiakban automatikus garanciatartam meghosszabbodás).
- d) Amennyiben a biztosítás tartamából már kevesebb mint 10 biztosítási év van hátra, abban az esetben az utolsó garanciatartam az így hátralévő időtartamra hosszabbodik meg, azaz az utolsó garanciatartam 1–9 év között bármely egész biztosítási év lehet.
- e) A Szerződő az aktuálisan lejáró garanciatartam lejáratához tartozó biztosítási évfordulót megelőzően legalább 60 nappal a Biztosító székhelyére küldött írásbeli nyilatkozattal igényelhet az aktuálisan lejáró garanciatartamtól eltérő hosszúságú garanciatartamot (figyelembe véve az a) és d) pontban meghatározott korlátokat). A Biztosító a Szerződő igényét megvizsgálja, és legalább a biztosítási évfordulót megelőző 30 nappal értesíti a Szerződőt az igény elfogadásáról, vagy elutasításáról.
- f) A Biztosító jogosult a következő garanciatartamra vonatkozóan a jelen alapbiztosításra vonatkozó biztosítási összeget újrakalkulálni az alapbiztosításra aktuálisan fizetett biztosítási díj, a Biztosított aktuális életkora, a következő garanciatartam hossza, valamint az aktuális 6. e) pontban meghatározottak szerint megállapított díjtétel figyelembevételével. Ennek során a Biztosított életkorától függően a biztosítási összeg akár csökkenhet is.
- g) A következő garanciatartamhoz tartozó újrakalkulált biztosítási összegről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a választott garanciatartam lejáratára előtt írásban értesíti a Szerződőt.
- h) A Szerződőnek jogában áll az újrakalkulált biztosítási összeget elutasítani, mely jogát írásban, a választott garanciatartam lejáratáig a Biztosító székhelyére beérkezett írásbeli nyilatkozattal gyakorolhatja. Amennyiben

a Szerződő az újrakalkulált biztosítási összeget írásban elutasítja, akkor ez a jelen biztosítás Szerződő általi felmondásának minősül, és ez esetben az alapt biztosítás és a hozzá tartozó valamennyi kiegészítő biztosítás vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése a választott garanciartam lejáratakor megszűnik. Ha azonban a Szerződő a választott garanciartam lejáratáig nem nyilatkozik, a Biztosító a megváltozott biztosítási összeget tekinti érvényesnek.

9. Az alapt biztosítás díja, a díjfizetési tartam

- a) A jelen alapt biztosítás kezdeti biztosítási díját a Biztosító szerződéskötéskor egyoldalúan határozza meg.
- b) A szerződéskötéskor a Biztosító által az alapt biztosításra meghatározott kezdeti biztosítási díj az első biztosítási évre érvényes. Az alapt biztosítás kezdeti biztosítási díját minden biztosítási évfordulón automatikusan növeli a jelen Különös Feltételek 12. pontjában meghatározott beépített értékkövetés.
- c) A biztosítási szerződés rendszeres díjfizetésű. Az alapt biztosítás díja a biztosítási tartam végéig fizetendő, amelyet a Szerződő a biztosítási szerződésben meghatározott éves, féléves, negyedéves és havi gyakorisággal fizethet. Az alapt biztosítás díjfizetési tartama megegyezik az alapt biztosítás biztosítási tartamával.
- d) Az alapt biztosítás díjfizetés gyakoriságát a Szerződő a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban, a Biztosítóknak megküldött kérelmében a következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, azzal a feltétellel, hogy jelen alapt biztosítás és a hozzá tartozó kiegészítő biztosítás(ok) esedékes díjai a biztosítási évfordulóig kiegyenlítésre kerülnek.
- e) Amennyiben a biztosítási szerződés a tartam alatt biztosítási esemény miatt szűnik meg, a Biztosító az alapt biztosítás vonatkozásában az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben az alapt biztosítás díja a Biztosító kockázatviselésének a végéig fizetendő.

10. Rendszeresen fizetendő biztosítási díj, díjengedmény

- a) A rendszeresen fizetendő biztosítási díj alatt az alap- és a hozzá tartozó valamennyi kiegészítő biztosítás díjának együttes összegét kell érteni.
- b) A havi díjfizetéstől eltérő díjfizetési módok esetén, valamint a rendszeresen fizetendő biztosítási díj nagyságától függően a Biztosító díjengedményt adhat, ami a rendszeresen fizetendő biztosítási díjban 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.

11. Minimumdíj

- a) A Biztosító a rendszeresen fizetendő biztosítási díj (az alapt biztosítás és a hozzá tartozó valamennyi kiegészítő biztosítás együttesen fizetendő díja) nagyságának tekintetében minimum díjnagyságot (továbbiakban: minimumdíj) határoz meg, mely nagyságáról a Szerződőt legkésőbb az ajánlat megtételének időpontjában tájékoztatja.
- b) A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy a minimumdíjra vonatkozó mértéket naptári évenként egyszer, tetszőleges időpontban, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén megváltoztathatja. A minimumdíj változásának mértéke legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű lehet.
- c) A Biztosító minden biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal megvizsgálja, hogy a Szerződő által a következő biztosítási évre vonatkozó rendszeresen fizetendő biztosítási díj összege eléri-e a minimumdíj mindenkor aktuális mértékét. Amennyiben a biztosítási évfordulótól rendszeresen fizetendő biztosítási díj a minimumdíj mindenkor aktuális mértékét nem éri el, akkor a biztosítási szerződés (az alap- és a hozzátartozó kiegészítő biztosítások együttesen) a biztosítási évfordulót követő 91. napon megszűnik, kivéve ha a Szerződő a jelen fejezet e) pontjában meghatározott lehetőséggel él.
- d) A szerződés létrejöttét követően, a biztosítás tartama alatt az adott biztosítási szerződés vonatkozásában a Biztosító a minimumdíj mindenkor aktuális mértékéről a Szerződőt minden biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban tájékoztatja. Adott szerződés vonatkozásában a megváltozott minimumdíj minden esetben a szerződés biztosítási évfordulójától érvényes.
- e) A jelen fejezet c) pontjában meghatározott szerződés-megszűnés elkerülése érdekében a Szerződő az alapt biztosításhoz a Biztosító kínálatában szereplő kiegészítő biztosítást köthet a jelen fejezet d) pontjában meghatározott értesítést követő biztosítási évfordulón. Ebben az esetben, amennyiben a rendszeresen fizetendő biztosítási díj a kiegészítő biztosítás(ok) megkötésével eléri vagy meghaladja a mindenkor aktuális minimumdíjat, a biztosítási szerződés a jelen fejezet c) pontjában meghatározottaktól eltérően nem szűnik meg.

12. Beépített értékkövetés

- a) A Biztosító a díjfizetési tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatelbírálás (Egészségügyi vizsgálat) nélkül az alapbiztosítás díját és biztosítási összegét, valamint a választott kiegészítő biztosítások díját a biztosítási védelem értékének megőrzése érdekében azonos mértékben, biztosítási évente egyoldalúan megnöveli azzal, hogy a **kiegészítő biztosítás esetén ez csak akkor valósul meg, ha az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltételei az automatikus díjnövelést egyébként lehetővé teszik.**
- b) **A biztosítási díj és a biztosítási összeg az alapbiztosítás esetében azonos mértékben, a kiegészítő biztosítás(ok) esetében az azokra vonatkozó Különös Feltételekben foglaltak szerint, adott esetben eltérő mértékben emelkedik.**
- c) **A Szerződő a beépített értékkövetést nem utasíthatja el, ugyanakkor jogában áll a szerződést az ÁÉSZ-ben meghatározottak szerint felmondani.**
- d) **Nincs beépített értékkövetés** azon naptári évet követően, amelyben a Biztosított a 70. életévét betöltötte.
- e) A beépített értékkövetés alapján számított alapbiztosítási díj és biztosítási összeg a biztosítási évfordulótól az azt követő biztosítási évre érvényes. A díjemelés mértékéről és a biztosítási összegek növekedéséről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt.
- f) A beépített értékkövetés 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 biztosítás évfordulója január 1. és július 1. napja közé esik, az értesítés a megelőző év előtti év inflációs rátájához igazodó növelést tartalmazza. Ha az inflációs ráta mértéke nem éri el a 3%-ot, a Biztosító 3%-os növelést érvényesít.

13. Kiegészítő biztosításokkal kapcsolatos szabályok

- a) Az alapbiztosításhoz a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosítás(ok) megkötésére az alapbiztosítás megkötésekor, az alapbiztosítás bármely biztosítási évfordulóján, valamint bármely díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulóján van lehetőség. A Biztosító a hozzákötési szabályok tekintetében megkülönbözteti a biztosítási évfordulón történő hozzákötést és a biztosítási évfordulótól eltérő díjfizetési gyakorisághoz igazodó hozzákötést.

A hozzákötés általános szabályai

- b) Az alapbiztosításhoz kiegészítő biztosítást hozzákötni a biztosítási tartam alatt akkor lehet, ha az alapbiztosítás biztosítási tartamából még legalább 5 biztosítási év hátravan és a választott tartamra a hozzákötést az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltételeiben foglaltak még lehetővé teszik.
- c) A kiegészítő biztosítás megkötéséhez a Biztosító Egészségügyi vizsgálatot kérhet.
- d) Az alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítás csak az alapbiztosítás biztosítási évfordulóján szüntethető meg, az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltételeiben meghatározott módon.

A biztosítási évfordulón történő hozzákötés szabályai

- e) Az évfordulón történő hozzákötés szabályait az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltételei szabályozzák.
- f) Amennyiben a kiegészítő biztosítás megkötésére az alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg kerül sor, a biztosítási fedezet létrejöttére és a Biztosító kockázatviselésére az ÁÉSZ 6. §-ának rendelkezései az irányadók.

A biztosítási évfordulótól eltérő díjfizetési gyakorisághoz igazodó hozzákötés szabályai

- g) Az alapbiztosításhoz a biztosítási évfordulótól eltérő díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulón történő hozzákötésre akkor van lehetőség, amennyiben ez az időpont nem esik a biztosítási évfordulót megelőző 60 napos periódusba. Amennyiben az időpont az évforduló előtti 60 napos időszakra esik, akkor a módosítást csak az évfordulón hajtja végre a Biztosító, az évfordulón történő hozzákötés szabályai szerint.
- h) Leghamarabb az alapbiztosítás kockázatviselésének kezdetét követő 180 nap elteltével esedékes díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulóra történő hozzákötésre van lehetőség.
- i) A Szerződő a jelen alapbiztosítás kiegészítő biztosításokkal történő kiegészítését a vonatkozó biztosítási ajánlatnak a Biztosítóhoz történő eljuttatásával kezdeményezheti, feltéve, hogy a biztosítási ajánlat legkésőbb 30 nappal a díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulót megelőzően beérkezik a Biztosító székhelyére. A kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat kockázatelbírálási időtartama abban az esetben, ha a Biztosító egészségügyi vizsgálatot kér, az ajánlat Biztosító székhelyére történő beérkezésétől számított 30 nap, egyéb esetben 15 nap.
- j) Amennyiben a Szerződő a 30 napos határidőt elmulasztja, a kiegészítő biztosítás nem jöhet létre.

A biztosítási fedezet létrejöttére az ÁÉSZ 6. §-ának rendelkezései az irányadóak azzal, hogy a kockázatelbírási határidő abban az esetben, ha a Biztosító egészségügyi vizsgálatot kér, 30 nap, továbbá hogy a kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat elfogadása esetén a Biztosító új kötvényt állít ki. A Biztosító kockázatviselése az alapt biztosítás adott díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulójának napján 0:00 órakor kezdődik, feltéve, hogy a biztosítási díj a Biztosító számlájára megérkezik és a biztosítási fedezet egyébként létrejön.

- k) A biztosítási évfordulótól eltérő díjfizetési gyakorisághoz igazodó hozzákötés esetében a kiegészítő biztosítás Szerződő által választott, illetve a vonatkozó Különös Feltételben meghatározott tartama meghosszabbodik a kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdetének napjától az alapt biztosítás adott biztosítási évfordulójáig tartó időszakkal (törtidőszak). Ezáltal a kiegészítő biztosítás első biztosítási időszaka az ÁÉSZ 2. §-ában meghatározottaktól eltérően a kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdetének napján kezdődik, és az alapt biztosítás adott biztosítási évfordulójának a napjáig tart. A kiegészítő biztosítás biztosítási évfordulója az ÁÉSZ 2. §-ában meghatározottaktól eltérően minden naptári évben megegyezik az alapt biztosítás évfordulójának a napjával.

14. 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.

15. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól

A teljesítési kötelezettség alóli mentésülés szabályait az ÁÉSZ 16–17.§-a tartalmazza.

16. Kizárások

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

17. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Jelen alapt biztosítás megszűnik:

- a Biztosított halála esetén, a Biztosított halálának időpontjában,
- a biztosítási tartam lejáratakor (a biztosítási szerződésben és a biztosítási kötvényen dátumszerűen meghatározott lejárat nap 24:00 órája),
- az utolsó kiegészítő biztosítás megszűnésének napján 24:00 órakor, ha nincs újabb hozzá kötött kiegészítő biztosítás,

- az automatikus garanciatartram meghosszabbodás 8. pontban meghatározottak szerinti elutasítása esetén az adott garanciatartram lejáratakor (biztosítási évfordulót megelőző nap 24:00 órájakor),
- a rendszeresen fizetendő biztosítási díj minimumdíj alá csökkenése esetén a 11. c) pontban meghatározottak szerint,
- a díjfizetés elmulasztása esetén (ÁÉSZ 9. §),
- az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetekben.

18. Egyéb szabályok

- a) Jelen alapt biztosítás nem szállítható le díjmentesen, nem visszavásárolható és kötvénykölcson sem igényelhető a terhére, így a biztosításra nem vonatkoznak az ÁÉSZ-nek a díjmentes leszállításra, a visszavásárlásra és a kötvénykölcson igénylésére vonatkozó rendelkezései.
- b) A Biztosító nem vállal tőke-, illetve hozamgaranciát.
- c) Jelen alapt biztosítás nem rendelkezik többethozam-visszatérítési opcióval.

A Biztosító korábbi szerződéses gyakorlatától, illetve a piaci gyakorlattól való eltérések

- a) Az **alapbiztosítás önállóan nem köthető meg, és önállóan nem maradhat érvényben**, csak a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal együtt. Amennyiben az alapbiztosításhoz kötött utolsó kiegészítő biztosítás is megszűnik, akkor az alapbiztosítás is megszűnik.
- b) **Az alapbiztosítás tartama** a kockázatviselés kezdetétől a szerződés lejáratáig tartó, biztosítási években számított időszak, amely garanciatartamokra oszlik, amely azt jelenti, hogy a biztosítás tartama több garanciatartamból is összetevődhet a Biztosított 75 éves koráig.
- c) **A Biztosító határozza meg az induló biztosítási összeget, melynek kezdeti nagyságát nem a biztosítási tartam egészére, hanem az adott garanciatartamra garantálja.**
- d) **A következő garanciatartamra vonatkozóan a Biztosító a biztosítási összeg nagyságát újraszámolja. A biztosítási összeg az újraszámítás hatására a Biztosított életkorától függően a következő garanciatartamokra csökkenhet is.**
- e) A jelen biztosítás vonatkozásában az alapbiztosításra vonatkozó díjtétel módosítása a biztosítási összeg mértékének változását eredményezi, azonban az alapbiztosításra fizetendő biztosítási díjra nincs hatással.
- f) Az alapbiztosítás **beépített értékkövetést tartalmaz. A Szerződő a beépített értékkövetést nem utasíthatja el, ugyanakkor jogában áll a szerződést az ÁÉSZ-ben meghatározottak szerint felmondani.** A beépített értékkövetés során jelen alapbiztosítás vonatkozásában **a biztosítási díj és a biztosítási összeg azonos mértékben emelkedik, biztosítási évente legalább 3%-kal.**
- g) A jelen alapbiztosításhoz új kiegészítő biztosítás hozzákötésre a biztosítási évfordulón és a **díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulón** van lehetőség.
- h) A Biztosító a rendszeresen fizetendő biztosítási díj nagyságának tekintetében minimum díjnagyságot határoz meg, és minden biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal megvizsgálja, hogy a Szerződő által a következő biztosítási évre vonatkozó rendszeresen fizetendő biztosítási díj összege eléri-e a minimumdíj mindenkor aktuális mértékét. **Amennyiben a biztosítási évfordulótól rendszeresen fizetendő biztosítási díj a minimumdíj mindenkor aktuális mértékét nem éri el, akkor a biztosítás a biztosítási évfordulót követő 91. napon megszűnhet.**

Budapest, 2015. április 13.