

AZ NN Biztosító Zrt. 158 jelű rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött nyugdíjbiztosításának Különös Feltételei

Az NN Biztosító Zrt. 158 jelű rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött nyugdíjbiztosítása – a hosszú távú öngondoskodás egyik eszközeként – nyugdíj-előtakarékosági célokat szolgál. Jelen nyugdíjbiztosítás olyan befektetési egységekhez kötött biztosítás, amelynek keretében 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, és a Biztosított balesetből eredő elhalálózása esetén többlétszolgáltatást nyújt. A befektetési kockázatot a Szerződő viseli.

A jelen nyugdíj-biztosítási szerződés megkötése előtt alaposan tanulmányozza át az 1. a) pontban felsorolt dokumentumokon felül a biztosítási szerződésre vonatkozó egyéb, a megkötendő biztosítási szerződéssel összefüggő, ügyfél-tájékoztatást támogató dokumentumokat, így különösen az alábbiakat: „Tájékoztató a 158 és 758 jelű befektetési egységekhez kötött nyugdíjbiztosítások kiemelt feltételeiről”, „Tájékoztató a Teljes Költség Mutatóról”, valamint a „Tájékoztató az NN Biztosító Zrt. nyugdíjbiztosításaihoz kapcsolódó adózási szabályokról” elnevezésű dokumentumokat. A dokumentumok tanulmányozását követően, mindezek ismerete és megértése után hozza meg a szerződés megkötésére vonatkozó tájékozott döntését. Vegye figyelembe azt is, hogy az adózási szabályok, különösen, de nem kizárólagosan az adójóváírásra vonatkozó rendelkezések változhatnak, azokra a Biztosítónak nincs ráhatása.

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: **Mellékletében** és az „A” jelű Eszközalap-tájékoztatóban (a továbbiakban: Eszközalap-tájékoztató) foglalt rendelkezések a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatával (a továbbiakban: ÁÉSZ) együtt, ellenkező szerződéses kikötés hiányában a Biztosító 158 jelű nyugdíj-biztosítási szerződéseinek feltételeit képezik, feltéve, hogy a szerződést a jelen Különös Feltételekre és az ÁÉSZ-re hivatkozva kötötték. **A 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 Melléklet az érvényes. A mindenkor hatályos Melléklet a Biztosító honlapján (www.nn.hu) elérhető. A Melléklet biztosítói egyoldalú módosítással nem érintett részei vonatkozásában a szerződés-kötés kori 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.
- c) A jelen Különös Feltételek szerint létrejövő nyugdíj-biztosítási szerződés a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (SZJA-törvény) vonatkozó szabályai alapján nyugdíjbiztosításnak minősül. **A nyugdíj-biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi a „Tájékoztató az NN Biztosító Zrt. nyugdíjbiztosításaihoz kapcsolódó adózási szabályokról” (a továbbiakban: Adózási tájékoztató) elnevezésű tájékoztató.**
- d) Az adózásra vonatkozó részletes szabályokat, különösen, de nem kizárólagosan a nyugdíj-biztosítási nyilatkozat alapján járó összeg nyugdíj-biztosítási szerződésen történő jóváírásának feltételeit (nyugdíj-biztosítási adójóváírás), valamint a jóváírt összeg visszafizetésének eseteit, mértékét és módját, a nyugdíj-biztosítási szerződés szerves részét képező mindenkor aktuális Adózási tájékoztató és az SZJA-törvény tartalmazza. **Az adózási szabályok, különösen, de nem kizárólagosan az adójóváírásra vonatkozó rendelkezések változhatnak, azokra a Biztosítónak nincs ráhatása.**
- e) Az Adózási tájékoztatót a Biztosító a vonatkozó jogszabályok változása esetén, valamint a Nemzetgazdasági Minisztérium (NGM), továbbá a Nemzeti Adó- és Vámhivatal (NAV) állásfoglalások, iránymutatások és tájékoztatások alapján jogosult bármikor egyoldalúan megváltoztatni. **A változásokkal kapcsolatban a www.nn.hu honlapon elérhető mindenkor aktuális Adózási tájékoztató az irányadó.**
- f) Jelen 158 jelű rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött nyugdíjbiztosítás (a továbbiakban: biztosítás) alapbiztosításnak minősül, melynek szolgáltatásai a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal, az azokra vonatkozó különös feltételekkel kiegészíthetők.

2. A Biztosító javaslattételi lehetősége a biztosítási szerződés és Különös Feltételek módosítására jogszabályváltozás esetén

- a) A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy ha a szerződéskötést követően a biztosítási szerződésre tekintettel igénybe vehető adókedvezményekre vagy adójóváírásra jogosító jogszabályi feltételek megváltoznak, a Biztosító a jogszabályváltozás hatálybalépését követő 60 napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés vagy a jelen Különös Feltételek megváltozott szabályozásra tekintettel történő módosítására annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybe vételére jogosító feltételeknek megfeleljen. A módosító javaslatban a Biztosító írásban tájékoztatja a Szerződőt a biztosítási szerződést vagy jelen Különös Feltételeket érintő változásokról és a hatálybalépés idejéről.
- b) Ha a Szerződő a Biztosító módosító javaslatát az arról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül nem utasítja el, a biztosítási szerződés a módosító javaslatban meghatározott feltételekkel a jogszabályváltozás hatálybalépésének időpontjával módosul. Amennyiben a Szerződő a módosító javaslatot írásban annak kézhezvételét követő 30 napon belül elutasítja, akkor ennek következményeként - módosítás tartalmától függően – fennáll a lehetősége annak, hogy a szerződés a továbbiakban nem minősül nyugdíj-biztosítási szerződésnek, melynek a hatályos adójogszabályok szerint adójogi következményei lehetnek.
- c) A módosító javaslat Szerződő általi elutasítása nem adhat alapot a biztosítási szerződés Biztosító általi felmondására, de a Szerződő az ÁÉSZ 11. § (5)-(14)-a szerinti rendes felmondással, illetve visszavásárlási igénybejelentéssel bármely időpontban, a módosító javaslatot követően is élhet

3. A biztosítással kapcsolatos fogalmak meghatározása

Ezen fejezetben azon jelen biztosítással kapcsolatos fogalmak kerülnek meghatározásra, melyek nem találhatóak meg az ÁÉSZ 2. §-ában (Fogalmak és meghatározások), illetve az ott leírtaktól eltérőek, esetleg kiegészítik azt.

- a) **Alapkezelési díj:** az eszközalap értékének százalékában meghatározott éves díj, mely az árfolyamban arányosan kerül elszámolásra. Az alapkezelési díj ellenszolgáltatásaként a Biztosító megszervezi és megvalósítja az eszközalapok létrehozását, rendszeres működtetését, illetve biztosítja ennek feltételeit.
- b) **Alapbiztosítás díja:** az alapbiztosítás díja tartalmazza a Befektetési díjrészt és a Baleseti halálra szóló fedezet

díjrészt is. **Az alapbiztosítás díja nem tartalmazza** az alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítások díját.

- c) **Átváltás:** a befektetési egységek eszközalap(ok) közti befektetési arány felosztásának módosítása.
- d) **Átirányítás:** a jövőbeni rendszeres díj Befektetési díjrészenek egyes eszközalapokban való felosztási arányának módosítása.
- e) **Baleseti halál:** a Biztosítottnak a biztosítás díjfizetési tartama alatt bekövetkező olyan 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.
- f) **Baleseti halálra szóló fedezet díjrésze:** a rendszeresen fizetendő biztosítási díjból a Baleseti halálra szóló fedezet díja.
- g) **Befektetési díjrész:** a rendszeresen fizetendő biztosítási díjból a kiegészítő biztosítások díjának és a Baleseti halálra szóló fedezet díjrészenek levonása után fennmaradó rész. E díjrészből az értékesítési költség levonása után fennmaradó teljes összeget a Biztosító Felhalmozási befektetési egységekbe fekteti be.
- h) **Befektetési egység:** az eszközalap befektetéseiben az arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység, amelynek két típusa van: Felhalmozási és Plusz befektetési egység.
- i) **Befektetési egység árfolyama:** az az ár, amelyen a Biztosító a Befektetési díjrészt befektetési egységekre számítja át, továbbá amelyen a befektetési egységeket forintra számítja át (különösen, de nem kizárólagosan pl. a szolgáltatás kiszámítása, valamint a költségek elszámolása során).
- j) **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 Baleseti halálra szóló fedezetben meghatározott biztosítási védelem csak a díjfizetési tartam alatt él.
- k) **Egészségkárosodás:** a Biztosított biztosítási tartam alatt bekövetkező legalább 40%-os mértéket elérő egészségkárosodása, amelynek mértékét az ennek megállapítására jogosult szakértői bizottság¹ szakvéleménye határozza meg.
- l) **Eseti díj:** a Szerződő által a rendszeres díjakon felül befizetett díj.
- m) **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.

¹ Jelen Különös Feltételek hatálybalépésekor a NEFMI 7/2012 rendelete alapján a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal szakértői bizottsága.

- n) **Értéknapi nap:** az a nap, amelyre vonatkozóan a Biztosító árfolyamot állapít meg.
- o) **Értékelési nap:** az a nap, amikor a Biztosító az értéknapi napra vonatkozóan a befektetési egységek aktuális árfolyamát meghatározza.
- p) **Értékesítés költsége:** a Befektetési díjrész és eseti díjakat terhelő díjarányos költség.
- q) **Felhalmozási befektetési egység:** a Befektetési díjrészből képzett, az eszközalap befektetéseiben arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység.
- r) **Járadék:** olyan rendszeres kifizetés, melyben a Biztosító a szolgáltatását a jelen Különös Feltételekben előre meghatározott rendszeres időközönként és előre meghatározott összegekben teljesíti. A járadékösszegek lehetnek állandóak vagy növekvőek, a járadékfizetés tartama előre meghatározott. A járadékszolgáltatás nem lehet csökkenő összegű.
- s) **Mögöttes alap:** befektetési alap vagy olyan egyéb kollektív befektetési értékpapír, amelybe az egyes eszközalapok befektetési politikájuknak megfelelően fektethetnek.
- t) **Nettó eszközérték:** az eszközalapba befektetett eszközök adott napi piaci összesített értéke, csökkentve az azt terhelő költségekkel és díjakkal. **Az eszközalapok aktuális nettó eszközértékéről a Biztosító a honlapján (www.nn.hu) ad tájékoztatást.**
- u) **Öregségi Nyugdíjkorhatár:** a szerződéskötéskor hatályban levő társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabályban² megállapított öregségi nyugdíjkorhatár. A szerződéskötéskor átadott Adózási tájékoztató tartalmazza a szerződéskötéskor aktuálisan érvényes öregségi nyugdíjkorhatárt.
- v) **Plusz befektetési egység:** az eseti díjakból és az adójóváírás(ok) összegéből képzett, az eszközalap befektetéseiben arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység.
- w) **Szerződő számlája:** a szerződéskötést követően a Biztosító által a Szerződő számára létrehozott elkülönített számla, amely nyilvántartja a Felhalmozási és Plusz befektetési egységek számát, valamint a szerződést terhelő költségeket.

4. A biztosítási szerződés alanyai

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

- a) **Szerződő:** az a természetes személy, aki a biztosítási szerződést a Biztosítóval megköti, és aki a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal.

² Jelen Különös Feltételek hatálybalépésekor a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény, 18. § (1) pontjában megállapított korhatár. Ez a jogszabály változhat, erre a Biztosítóknak nincs ráhatása.

- b) **Kedvezményezett:** az a természetes személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatására jogosult:
- ba) **Lejáratú kedvezményezett:** az a személy, aki a Biztosító teljesítésére a szerződés lejáratára esetén jogosult. Jelen alapbiztosítás keretei között ez a személy csak a Biztosított lehet.
- bb) **Nyugdíjjogosultsági kedvezményezett:** az a személy, aki a Biztosító teljesítésére a Biztosított saját jogú nyugellátásra való jogosultságának megszerzése esetén jogosult. Jelen alapbiztosítás keretei között ez a személy csak a Biztosított lehet.
- bc) **Haláleseti kedvezményezett:** az a személy, aki a Biztosító teljesítésére a Biztosított halála esetén jogosult, ez lehet
- a szerződésben megnevezett személy;
 - ilyen személy hiányában, vagy ha a Kedvezményezett megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a Biztosított örököse.
- bd) **Egészségkárosodási kedvezményezett:** az a személy, aki a Biztosító teljesítésére a Biztosított Egészségkárosodása esetén jogosult. Jelen alapbiztosítás keretei között ez a személy csak a Biztosított lehet.
- A továbbiakban a Lejáratú, Nyugdíjjogosultsági, Haláleseti és Egészségkárosodási kedvezményezett együttesen Kedvezményezettként kerül a jelen Különös Feltételekben megnevezésre. Amennyiben a jelen Különös Feltételek valamely rendelkezése csak a Lejáratú, Nyugdíjjogosultsági, Haláleseti és Egészségkárosodási kedvezményezettre vonatkozik, úgy az kifejezetten megnevezésre kerül.

5. A biztosítás tartama, korhatárok

- a) Jelen **biztosítás tartama a kockázatviselés kezdetétől a Biztosított szerződéskötéskor érvényes Öregségi Nyugdíjkorhatárának betöltéséig tart**, vagyis a biztosítás azon a napon 0:00 órakor jár le, amelyen a Biztosított a szerződéskötéskor érvényes Öregségi Nyugdíjkorhatárát betölti. Ez a nap a szerződés lejáratára.
- b) A biztosítás **díjfizetési tartama a biztosítási szerződés lejáratát megelőző biztosítási évfordulóig tart.**
- c) **A Baleseti halálra szóló fedezet és a választott kiegészítő biztosításokra szóló fedezetek csak a biztosítás díjfizetési tartama alatt élnek, a Biztosító kockázatviselése ezen fedezetekre a díjfizetési tartam végén megszűnik.**
- d) A biztosítás minimális tartama 10 év, maximális tartama 49 év.
- e) A biztosítás 16 és 55 év közötti Biztosítottakra köthető.
- f) A biztosítás Szerződője a szerződés megkötésekor legalább 18 és legfeljebb 65 éves természetes személy lehet.

6. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény:

- a) a biztosítási szerződésben meghatározott tartam lejáratára, amely a Biztosított szerződés megkötésekor érvényes Öregségi Nyugdíjkorhatárának betöltése napján következik be, amennyiben a lejáratkor a Biztosított életben van,
- b) a Biztosított társadalombiztosítási nyugellátásról szóló mindenkor aktuális magyar jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultságának megszerzése (nyugdíjjogosultság),
- c) a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt bekövetkező halála, beleértve a Baleseti halált is,
- d) a Biztosított biztosítási tartam alatt bekövetkező, legalább 40%-os mértékű egészségkárosodása, amelynek mértékét az ennek megállapítására jogosult szakértői bizottság szakvéleménye határozza meg.

Bármely biztosítási esemény bekövetkezése jelen biztosítási szerződést megszünteti.

7. A biztosítási esemény időpontja

A biztosítási esemény időpontja:

- a) lejárat esetén a Nyugdíjkorhatár betöltése napjának 0:00 órája,
- b) a nyugdíjjogosultság megszerzésének időpontja, azaz a Nyugdíjfolyósító szerv jogosultságról szóló jogerős határozatában meghatározott időpont,
- c) halál esetén (ideértve a Baleseti halált is) a haláleset bekövetkezésének időpontja,
- d) az Egészségkárosodás esetében az Egészségkárosodás bekövetkezésének a szakértői bizottság szakvéleményében meghatározott időpontja, vagy ilyen időpont hiányában a szakvélemény elkészítéséhez lefolytatott vizsgálat időpontja.

8. A biztosítás szolgáltatása

a) 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:

- aa) Ha a Biztosított a biztosítás lejáratakor életben van, a Biztosító a Lejárat kedvezményezett részére a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki. Amennyiben a lejárat napja értéknapi, a befektetési egységek aktuális értéke a lejárat napját követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon kerül meghatározásra. Amennyiben a lejárat napja nem értéknapi, a befektetési egységek aktuális értéke

a lejárat napját követő második értéknapi vonatkozó árfolyamon kerül meghatározásra.

- ab) A szerződés lejáratát megelőzően a Biztosított a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló mindenkor aktuális jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultságának megszerzésekor a Biztosító a Nyugdíjjogosultsági kedvezményezett részére a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki. A befektetési egységek aktuális értéke a szolgáltatási igénybejelentés Biztosító székhelyére történő beérkezését követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon kerül meghatározásra.
- ac) A Biztosított biztosítási tartamon belüli elhalálása esetén a Biztosító a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki a Haláleseti kedvezményezett részére. A befektetési egységek aktuális értéke a szolgáltatási igénybejelentés Biztosító székhelyére történő beérkezését követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon kerül meghatározásra.
- ad) Baleseti halál esetén a Biztosító szolgáltatása a halál bekövetkezésének időpontjában érvényes, a jelen Különös Feltételek 10. fejezetében meghatározott Baleseti halálra szóló biztosítási összeggel megnövekszik. Ha a Biztosított halála közlekedési baleset folytán következett be, a Biztosító a Baleseti halálra szóló biztosítási összeg további 25%-át fizeti ki a Haláleseti kedvezményezettnek.
- ae) A Biztosított Egészségkárosodása esetén a Biztosító a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki az Egészségkárosodási kedvezményezett részére. A befektetési egységek aktuális értéke a szolgáltatási igénybejelentés Biztosító székhelyére történő beérkezését követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon kerül meghatározásra.
- af) **Amennyiben a Biztosító szolgáltatásának teljesítéséig – kivéve a jelen fejezet ac)–ad) pontjában meghatározott haláleseti szolgáltatást, illetve a jelen fejezet ae) pontjában meghatározott egészségkárosodási szolgáltatást – még nem telt el legalább 10 év a szerződés létrejöttétől számítva, akkor a Biztosító szolgáltatása nem egyösszegű kifizetés formájában esedékes, hanem azt a Biztosító teljes mértékben a jelen Különös Feltételek 9. fejezetében meghatározottak szerinti rendszeres, nem csökkenő összegű határozott tartamú járadékszolgáltatás formájában teljesíti, kivéve az Adózási tájékoztatóban meghatározott kivételeket.**

- b) A jelen Különös Feltételek 6. fejezetében meghatározott biztosítási esemény időpontjában meglévő, de még el nem számolt költségeket a Biztosító a biztosítási szolgáltatási összegből levonja.
- c) A biztosítási szerződés bármely okból történő megszűnése esetén, ha a Szerződő 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 biztosítás szolgáltatásakor a Befektetési díjrésznek a megszűnést követő időarányos részét a befektetési egységek aktuális értékének részeként veszi figyelembe.
- d) **A jelen Különös Feltételek 6. fejezetében meghatározott bármely biztosítási esemény bekövetkezésével egyidejűleg a biztosítás megszűnik.**
- e) **A Biztosítónak a Baleseti halál fedezetre és a kiegészítő biztosításokra vonatkozó kockázatviselése a díjfizetési tartam végén megszűnik.**

9. Határozott tartamú járadékszolgáltatás

- a) A járadékszolgáltatás gyakorisága a Kedvezményezett rendelkezése szerint lehet havi vagy éves fizetésű.
- b) A járadékszolgáltatás esedékessége a biztosítási szolgáltatás iránti igény elbírálásához szükséges összes dokumentum Biztosító székhelyére történő beérkezésének hónapját követő második hónap. A járadékszolgáltatást a Biztosító havi/éves rendszerességgel minden időszakra előre teljesíti a Kedvezményezett részére, mindíg az esedékesség hónapjának 10. napjáig.
- c) A járadékszolgáltatás tartama 10 év. A Biztosított járadékszolgáltatás tartama alatt bekövetkező halála esetén a Biztosító a szolgáltatást a Biztosított örökösei részére folyósítja tovább.
- d) A járadékszolgáltatás kezdeti összegét a Biztosító határozza meg a Biztosítási szolgáltatás összege, a járadékszolgáltatás tartamának ideje (10 év) és a választott fizetési gyakoriság figyelembevételével, és az így számított járadékszolgáltatás nem lehet csökkenő összegű.

10. Baleseti halálra szóló biztosítási összeg

- a) A kezdeti biztosítási összeget a Szerződő választja meg a Biztosító által meghatározott minimális és maximális értékek figyelembevételével, melyek szerződéskötéskor érvényes nagysága a jelen Különös Feltételek Mellékletének 1. pontjában található meg.
- b) A választott kezdeti biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.
- c) A biztosítási összeget növelheti a jelen Különös Feltételek 14. fejezetében meghatározott díjnövelési lehetőség.

ség. A díjnöveléssel megnövekedett biztosítási összeg a következő növelésig érvényes.

- d) **A biztosítási összeg – a jelen Különös Feltételek 14. fejezetében meghatározott díjnövelési lehetőséget és a 24. fejezet b) pontjában meghatározott díjmentesítéskor történő módosítást kivéve – a tartam során nem módosítható.**

11. A biztosítás díja

- a) **Az alapbiztosítás díja tartalmazza** a Befektetési díjrészt és a Baleseti halálra szóló fedezet díjrészét is. **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 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 jelen Különös Feltételekben.
- c) A biztosítás díjfizetési gyakoriságát a Szerződő a díjfizetési tartam alatt a biztosítási évforduló előtt legkésőbb 30 nappal írásban, a Biztosítónak megküldött igénybejelentésben a következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, feltéve, hogy a Szerződőnek nincs biztosítási díjmaradása.
- d) A biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozó részletes szabályokat az ÁÉSZ 1. számú Melléklete tartalmazza.
- e) A Befektetési díjrész szerződéskötéskor hatályos minimális havi összegét a jelen Különös Feltételek Mellékletének 2. 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 22. fejezete), mivel a Befektetési díjrész minimumának változását követően új nyugdíj-biztosítási szerződéseket csak az aktuális Befektetési díjrész minimum összegének figyelembevételével lehet megkötni. A Befektetési díjrész csökken-

tésekor a szerződéskötéskor meghatározott díjfizetési tartamhoz tartozó mindenkor aktuális **Befektetési díjrész** minimum a meghatározó.

- h) A Szerződőnek a rendszeres biztosítási díjfizetésen túl lehetősége van 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, és azt az értesítés elküldésétől számított 30 napon belül a Szerződő egyéb rendelkezésének hiányában a Szerződő lakcímeire kamatfizetés nélkül visszautalja.

Az eseti díj mindenkor aktuális minimális összege jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 3. 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 Mellékletének 3. pontjában meghatározott aktuális minimális összeget.

Amennyiben a Szerződő által befizetett eseti díj összege nem éri el a jelen Különös Feltételek Mellékletének 3. pontjában meghatározott minimális mértéket, úgy azt a Biztosító kamatmentes letétként kezeli. A kamatmentes letétként kezelt eseti díjról a Biztosító a Szerződőt írásban értesíti, és azt az értesítés elküldésétől számított 30 napon belül a Szerződő egyéb rendelkezésének hiányában a Szerződő lakcímeire kamatfizetés nélkül visszautalja.

- j) A Biztosító elkülönített számlán tartja nyilván a rendszeresen fizetendő Befektetési díjrészeket és az eseti díjakat, valamint az adójóváírás összegét.

- k) **A rendszeresen fizetendő biztosítási díj esedékességét megelőzően befizetett biztosítási díjat a Biztosító kamatmentes előlegként kezeli.**

- l) A Szerződő által rendszeresen fizetett biztosítási díjakból a Biztosító először a kiegészítő biztosítások díját és a Baleseti halálra szóló fedezet díjrészét vonja le. A levonások után fennmaradó rész a Befektetési díjrész (lásd jelen Különös Feltételek 18. fejezete). A Befektetési díjrész – az **értékesítési költség** levonása után – a Biztosító Felhalmozási befektetési egységekben, míg

az eseti díjakat – az **értékesítési költség** levonása után – Plusz befektetési egységekben helyezi el. **Részleges visszavásárlás vagy pénzkivonás lehetőségével a Szerződő sem a Felhalmozási, sem az eseti díjakból vagy az adójóváírásból képzett Plusz befektetési egységek terhére nem élhet.**

- m) Az alapbiztosításra fizetendő rendszeres biztosítási díj a díjfizetési tartam lejáratáig vagy a Biztosító kockázatviselésének a végéig fizetendő, kivéve a Baleseti halálra szóló fedezet díjrészét, mely díjrésznek a megfizetését a Biztosító az egész biztosítási időszakra követelheti, amennyiben a biztosítási szerződés a jelen Különös Feltételek 6. fejezetének c) pontjában meghatározott biztosítási esemény miatt szűnt meg. A kiegészítő biztosításoknak a megszűnést követő időszakra vonatkozó díjával az adott kiegészítő biztosítás különös feltételei alapján számol el a Biztosító.

- n) A Baleseti halálra szóló fedezet díjrészének vonatkozásában a havi díjfizetéstől eltérő díjfizetési gyakoriságok esetén a Biztosító díjengedményt adhat, ami a Baleseti halálra szóló fedezet díjrészében 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.

12. A biztosítás díjára igénybe vehető adójóváírás

- a) Az alapbiztosítás díjára, valamint az eseti díjakra a mindenkor aktuális jogszabályok alapján a Szerződő jogosult lehet adójóváírást igényelni.
- b) A Biztosító a szerződéssel kapcsolatos aktuális adózási tudnivalókról és eljárásokról a honlapján közzétett (www.nn.hu/ado), illetve a szerződéskötéskor a jelen szerződéshez mellékelt Adózási tájékoztató nyújt tájékoztatást.
- c) **A szerződés nem biztosítási esemény miatt történő megszűnése esetén (így különösen, de nem kizárólagosan a Szerződő részéről történő felmondás, visszavásárlás vagy a díjnemfizetés miatti megszűnés esetében) a Biztosító a hatályos jogszabályok alapján számol el a korábban igénybevett adójóváírások összegével. Ebben az esetben a Biztosító a szerződés visszavásárlási összegéből az Adóhatóságnak megfizetendő követelést levonja, és a maradékot fizeti ki a Biztosítottnak. Amennyiben a visszavásárlási összeg nem fedezi az Adóhatóságnak fizetendő teljes összeget, akkor az Adóhatóság a hiányzó összeget a Szerződőtől közvetlenül követeli.**

d) **A Szerződő jelen szerződésével kapcsolatban adott rendelkezéseinek adóvonzataival kapcsolatosan minden felelősség a Szerződőt terheli (így különösen, de nem kizárólagosan, ha visszavásárlási rendelkezés vagy díjnemfizetés miatt a szerződés megszűnik, és a felhalmozott adójóváírást vissza kell fizetni). Az adójogszabályok és adókedvezményre vonatkozó rendelkezések jövőbeli változásának következményei a Szerződő kockázati körébe tartoznak.**

13. A díjfizetési késedelem

- a) Díjfizetési késedelemnek minősül, ha a Szerződő a rendszeresen fizetendő 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. §-ának (5), (6), (7) bekezdése.
- b) Ha a díjfizetési tartam első három biztosítási évében a Szerződő az esedékes rendszeresen fizetendő biztosítási díj megfizetésével késik, a Biztosító kockázatviselése az alapbiztosítás és a kiegészítő biztosítások vonatkozásában a rendszeresen fizetendő biztosítási díj esedékességének napjától számított hat hónapig terjed, ezt követően a biztosítási szerződést a Biztosító visszavásárolja, és a visszavásárlási értéket fizeti ki a Biztosított részére (lásd jelen Különös Feltétel 25. fejezete). A díjmaradás tartama alatt a Biztosító a terheléseket, valamint a Szerződő által megadott rendelkezések költségét (lásd jelen Különös Feltételek 23. fejezetében foglaltakat) a jelen Különös Feltételekben meghatározottak szerint változatlanul érvényesíti a Szerződő számláján. A Baleseti halálra szóló fedezet díjrészét és a kiegészítő biztosítás(ok) elmaradt díjait a Biztosító a rendszeres 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 Baleseti halálra szóló fedezet és a kiegészítő biztosítás(ok) elmaradt díjainak, valamint az el nem számolt költségek kiegyenlítésére, a biztosítási szerződés kifizetés nélkül megszűnik.
- c) A díjfizetési tartam első három biztosítási évét követően a rendszeresen fizetendő 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 23. fejezetében foglaltakat) a jelen Különös Feltételekben meghatározottak szerint változatlanul érvényesíti a Szerződő számláján. Amennyiben a biztosítási szerződés visszavásárlási értéke ezt nem teszi lehetővé, a Biztosító a szerződést annak visszavásárlási értékétől függően visszavásárolja.

d) Ha a biztosítási esemény, vagy a szerződés visszavásárlása a rendszeresen fizetendő biztosítási díj elmaradása alatt következik be, a biztosítási összegből, illetve a visszavásárlási összegből levonásra kerül(nek) a Baleseti halálra szóló fedezet díjrészei, 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.**

14. Automatikus díjnövelés

- a) A Biztosító a díjfizetési tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatelbírálás (orvosi vizsgálat) nélkül lehetőséget biztosít a Szerződőnek arra, hogy az alapbiztosítás díját, illetve a választott kiegészítő biztosítás(ok) díját és azok biztosítási összegét évente a jelen fejezetben meghatározott feltételekkel megnövelje. A biztosítási díjnövelés révén az alapbiztosítás és a kiegészítő biztosítás(ok) díjai – feltéve, hogy a kiegészítő biztosítások feltételei ezt megengedik – azonos mértékben emelkednek. A biztosítási díjnövelés esetén a Baleseti halálra szóló fedezet, 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 Baleseti halálra szóló fedezet, 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 évfordulóig nem teszi meg, a Biztosító a megnövelt biztosítási díjat tekintve érvényesnek.
- c) Az automatikus díjnövelési lehetőség csak együttesen érvényesíthető az alapbiztosításra és a hozzá tartozó összes olyan kiegészítő biztosításra, ahol erre lehetőség van.
- d) Ha a Szerződő egymást követő két automatikus biztosítási díjnövelést nem fogad el, a továbbiakban a Baleseti halálra szóló fedezet, valamint a kiegészítő biztosítás(ok) biztosítási összegei az évenkénti automatikus biztosítási díjnövelés keretében tovább nem növelhe-

tők. A Szerződőnek azonban továbbra is lehetősége van a díjfizetés tartama alatt a Befektetési díjrész – és ezáltal megtakarításának – növelésére (jelen Különös Feltételek 22. fejezetének b) pontja szerint).

- e) 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.
- f) Ha az infláció mértéke nem éri el az 5%-ot, a Biztosító 5%-os díjnövelési lehetőséget kínál fel.

15. 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 nyugdíjbiztosítás 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 17. 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 Mellékletének 6.1 és 6.2 pontja tartalmazza. **A szerződéskötéskor választható, illetve a biztosítási tartam során elérhető eszközalapok körét a Szerződő kockázatvállalási hajlandósága, illetve a biztosítási tartam alapján a Biztosító korlátozhatja.**

- i) **Az Eszközalap-tájékoztatót, ezen belül az eszközalapokat érintő eljárásokat, az egyes eszközalapokat 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 eszközalap befektetési politikájának módosítására csak akkor kerülhet sor, ha az eredeti befektetési politika megvalósítása a befektetési környezet vagy az eszközök elérhetőségének vagy megfelelőségének megváltozása miatt nem lehetséges. Ezen túlmenően a Biztosító az eszközalap befektetési politikáját csak úgy változtathatja meg, hogy a módosítás nem befolyásolja egy adott eszközalap kockázati szintjét. 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. A Biztosító a befektetési politika módosításáról azon ügyfeleket tájékoztatja a módosítás hatálybalépését megelőzően legalább 60 nappal, akik a **módosítás időpontjában** befektetési egységgel rendelkeztek abban az eszközalapban, amelynek befektetési politikája módosításra került (érintett ügyfelek). Abban az esetben, ha az előző részben meghatározott körülmények az előzetes tájékoztatást nem teszik lehetővé, akkor a Biztosító az értesítési kötelezettségnek legkésőbb a változás bekövetkezésétől számított 5 munkanapon belül tesz eleget. Az értesítést követő hatvannapos időszakban a Biztosító az ügyfél számára biztosítja más eszközalapba való díjmentes átváltás lehetőségét.

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

16. Eszközalapok értékelése és a befektetési egységek árfolyamának meghatározása

- a) A Biztosító rendszeresen értékeli az eszközalapokat annak érdekében, hogy a befektetési egységek árfolyamait meghatározza. Az eszközalap nettó eszközértékének meghatározására lehetőség szerint minden munkanapon, de naptári hetenként legalább egyszer sor kerül. Az eszközalap aktuális nettó eszközértékét a Biztosító határozza meg akként, hogy a Biztosító a befektetett eszközök adott napi piaci összesített értékéből levonja az eszközalap összes olyan költségét és díját, amely az adott értékelés során felmerül (ideértve különösen, de nem kizárólagosan a jelen Különös Feltételek 16. f) és g) pontjában leírtakat).
- b) **A befektetési egységek árfolyama** az eszközalap aktuális nettó eszközértékének és a befektetési egységek számának a hányadosa.
- c) A Biztosító a Szerződő számláján a befektetési egységek árfolyamát 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.
- d) Az eszközalapok befektetési közvetlenül vagy közvetetten (mögöttes alapokon keresztül) valósulnak meg. **Ezen utóbbi eszközalapoknál amellet, hogy a Biztosító levonja az eszközalap értékének százalékában meghatározott éves alapkezelési díjat (lásd jelen fejezet g) és h) pontjai), a mögöttes alap által alkalmazott költségek is hatással vannak a mögöttes alap, így az eszközalap értékére.**
- e) **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 aktuális Eszközalap-tájékoztató nyújt felvilágosítást.**
- f) A Biztosítónak jogában áll az eszközalapok értékéből levonni a befektetett eszközök vételével és eladásával összefüggő közvetlen költségeket és díjakat.
- g) 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 Mellékletének 6. pontja tartalmazza.

- h) **Az éves alapkezelési díjat a Biztosító bármikor egyoldalúan megváltoztathatja a szabályozási, továbbá az inflációs környezet változása, az eszközalapok méreteinek 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 Mellékletének 6. pontja tartalmazza.

17. 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 befektetési politikáról és az érintett termékek köréről, amelyeken keresztül az induló alap elérhető. Az értesítés a Biztosító honlapján (www.nn.hu) keresztül történik. A változásról a Szerződő az NN TeleCenteren (06-40/464-464) keresztül is tájékozódhat.
- b) A Biztosító az ügyfelek érdekében a befektetési egységekhez kötött biztosítási 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 keresztül értesíti. A felfüggesztésről a Szerződő az NN TeleCenteren (06-40/464-464) keresztül is tájékozódhat. 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 alapban lévő befektetéseket pénzügyi eszközökbe, készpénzre (látraszóló betétben elhelyezve) átváltani,

amely állapotot legfeljebb 1 évig tarthatja fenn. A Biztosító a Szerződőt elsődlegesen a honlapján keresztül értesíti. A jelen pont szerinti átváltásról a Szerződő az NN TeleCenteren (06-40/464-464) keresztül is tájékozódhat.

- 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 20. 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 15. fejezetének i) pontjában leírtak szerint.**

18. A Befektetési díjrész nyilvántartása

- a) A Befektetési díjrészből és az eseti díjból a jelen fejezet c) és a jelen Különös Feltételek 23. fejezetének a) pontja szerint levonásra kerül az értékesítési költség. A Befektetési díjrész és az eseti díj értékesítési költséggel csökkentett része kerül jóváírásra és befektetésre. A jelen Különös Feltételekben a Befektetési díjrész 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 ÁÉSZ 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 értéknapi 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 fejezet a) pontjában leírtaknak megfelelően.

- c) A rendszeresen fizetendő biztosítási díjból történő levonások szabályait a jelen Különös Feltételek 11. fejezetének l) pontja tartalmazza. A jelen Különös Feltételek 11. fejezetének l) 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 mindenkor aktuális Mellékletének 4. pontja tartalmazza.
- d) **Az értékesítési költséget a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja azzal a kitételrel, hogy az első három biztosítási évben az értékesítési költsége nem haladhatja meg éves szinten a 50%-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 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 21. 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 díjrészeinek 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.

19. Az adójóváírás nyilvántartása

- a) Az Adóhatóság által átutalt adójóváírás összegét a Biztosító Plusz befektetési egységekben elkülönítve, a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 6.3 pontjában meghatározott eszközalapban írja jóvá. Az adójóváírás gyűjtésére szolgáló eszközalap(ok)ra

vonatkozó elvárások: elsősorban állampapír-befektetés megvalósítása, legfeljebb közepes kockázatú befektetéseken keresztül. **A Biztosítónak jogában áll az ezen elvárásoknak megfelelő, az adójóváírás gyűjtésére szolgáló, mindenkor aktuális eszközalapot a tartam során egyoldalúan módosítani. A módosításra abban az esetben kerül sor, amennyiben az adott eszközalapot az éppen aktuális eszközalap-kínálatból ezen elvárások alapján a Biztosító alkalmasabbnak ítéli. Az adójóváírás gyűjtésére szolgáló mindenkor aktuális eszközalapot a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 6.3 pontja tartalmazza. A jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Melléklete a Biztosító honlapján (www.nn.hu) elérhető.**

- b) A Szerződő az adójóváírás összegéből képzett Plusz befektetési egységek más eszközalapba történő átváltásáról a biztosítási tartam során nem rendelkezhet.
- c) Az adójóváírásból képzett Plusz befektetési egységek vonatkozásában a Biztosító az eszközalapot érintő alapkezelési díjon túl egyéb költségvonást nem érvényesít. Ugyanakkor amennyiben a mindenkor aktuális Mellékletének 6.3 pontjában meghatározott eszközalap befektetési politikája közvetetten, mögöttes alapokon keresztül valósul meg, akkor az eszközalapoknál – amellett, hogy a Biztosító levonja az eszközalap értékének százalékában meghatározott éves alapkezelési díjat – a mögöttes alap által alkalmazott költségek is hatással vannak a mögöttes alap, így az eszközalap értékére (lásd jelen Különös Feltételek 16. fejezetének e)–h) pontjait).
- d) Az adójóváírás gyűjtésére szolgáló eszközalap megszűntetése esetén az abban lévő Plusz befektetési egységeket a Biztosító a mindenkor aktuális, az adójóváírás gyűjtésére szolgáló eszközalapba (lásd a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 6.3 pontját) helyezi át. A jelen Különös Feltételek 17. fejezetének d) pontjában meghatározottakkal ellentétben a Biztosító ezen áthelyezésről a Szerződőt a Biztosító honlapján keresztül értesíti. A változásról a Szerződő az NN Telecenteren (06-40/464-464) keresztül is tájékozódhat.
- e) Az adójóváírásból képzett Plusz befektetési egységek vonatkozásában is a befektetési kockázat teljes egészében a Szerződőt terheli.

20. Befektetési egységek átváltása

- a) A Szerződő kérésére a befektetési egységek – az adójóváírásból képzett Plusz befektetési egységek kivételével – bármikor más eszközalap(ok)ba helyezhetők (átváltás). Az átváltásokért a Biztosító jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 7. pontjában meghatározott mindenkor aktuális **átváltási költséget**

számol fel, amelyet a Biztosító a befektetési egységek számának csökkentésével érvényesít. Az átváltás költségeinek érvényesítésére a befektetési egységek átváltása során alkalmazott árfolyamok felhasználásával kerül sor.

- b) A befektetési egységek átváltása a rendelkezés beérkezését (lásd jelen Különös Feltételek 26. 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 alól 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 26. fejezete) követően (T nap) a Biztosító újabb rendelkezést csak a folyamatban lévő rendelkezés beérkezésének napját követő harmadik értéknapi (T+3 nap) fogad.
- e) A mindenkor aktuális **átváltási költséget** jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 7. 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 Mellékletének 7. pontjában közölt minimum, illetve maximum 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. 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 Mellékletének 7. pontja tartalmazza.**
- g) Az átváltás minden esetben csak azonos típusú befektetési egységre történhet (lásd jelen Különös Feltételek 3. fejezetének q) és v) pontjai).

21. Átírányítás

a) A jövőbeni rendszeres díjak egyes eszközalapokban való elhelyezésének aránya a Szerződő kérésére bármikor módosítható. Az átírányításokért a Biztosító jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 8. 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 az eseti díjakból képzett 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 éves költségváltoztatás mértéke legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű lehet. 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 Mellékletének 8. pontja tartalmazza.**

22. A Befektetési díjrész módosítása

a) A Szerződő a harmadik biztosítási évforduló előtt legkésőbb 30 nappal, majd azt követően bármely, a rendszeresen fizetendő biztosítási díj díjfizetési gyakoriságához (díjfizetési gyakoriság) igazodó hónapforduló előtt legkésőbb 30 nappal írásban kérheti a **Befektetési díjrész – legfeljebb a díjcsökkentés időpontjában hatályos**, a szerződéskötéskor meghatározott díjfizetési tartamhoz tartozó Befektetési díjrész **minimális szintjéig történő – csökkentését** feltéve, hogy a Szerződő a módosítás időpontjáig esedékes rendszeresen fizetendő 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 növelését, feltéve, hogy a módosítás időpontjáig esedékes rendszeresen fizetendő biztosítási díjakat megfizette. A megnövelt Befektetési díjrész a rendelkezés beérkezését követő díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulótól esedékes.

c) A Szerződő rendelkezése szerinti Befektetési díjrész csökkentése az adójóváírás alapját képező összeg csökkenését eredményezi. A szerződéssel kapcsolatos aktuális adózási tudnivalókról és eljárásokról a Biztosító honlapján közzétett (www.nn.hu/ado) mindenkor aktuális Adózási tájékoztató nyújt tájékoztatást.

23. Befektetési díjrészre és az eseti díjra vonatkozó terhelések

Az értékesítés költsége

a) A rendszeres 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 18. fejezetének c) és d) pontjaiban leírtaknak megfelelően.

Adminisztrációs költség

b) **Az adminisztrációs költséget** a Biztosító minden biztosítási hónapfordulón, a hónapfordulón rendelkezésre álló árfolyamon 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 az eseti díjból képzett 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 lejáratát után és a szerződés díjmentesítését követően.** Az adminisztrációs költség szerződéskötéskor hatályos összegét jelen Különös Feltételek Mellékletének 5. 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 Mellékletének 5. 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 Mellékletének 9–15. 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 az eseti díjakból képzett Plusz befektetési egységek terhére érvényesíti.

- g) **A jelen fejezet f) pontjában felsorolt költségeket és díjakat a Biztosító 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. 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 az alábbi jogosultságaival él: átváltás, átirányítás, a Szerződő számláját terhelő további költségek merülnek fel. Ezen költségek mértéke, érvényesítésük módja jelen Különös Feltételek 20. és 21. fejezeteiben található.
- i) Díjmentesítés esetén a jelen Különös Feltételek 24. fejezetének rendelkezéseinek megfelelően kerül sor a Baleseti halálra szóló fedezet díjrészeinek levonására a befektetési egységek számának csökkentése révén.

24. A Befektetési díjrész díjmentesítése

- a) A szerződés Befektetési díjrésze a harmadik biztosítási évfordulót követően a rendszeres díjfizetés megszűntetésével díjmentesíthető. Ezen díjmentesítés feltétele az addig esedékes rendszeresen fizetendő biztosítási díjak beérkezése és jóváírása, valamint hogy a biztosítás Felhalmozási, illetve az eseti díjakból képzett Plusz befektetési egységeinek értéke elérje a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 2. pontjában található éves Befektetési díjrész minimumának kétszeresét.
- b) **Díjmentesítéskor a szerződéshez kötött kiegészítő**

biztosítások megszűnnek, és amennyiben a díjmentesítés előtt érvényben lévő Baleseti halálra szóló fedezet biztosítási összege magasabb, mint a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 2. pontjában található éves Befektetési díjrész minimum éves nagyságának 20-szorosa, **a Baleseti halálra szóló fedezet biztosítási összege lecsökken a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 2. pontjában található éves Befektetési díjrész minimum éves nagyságának 20-szorosára, mely egyben – változatlan díjtételek mellett – a Baleseti halálra szóló fedezet díjrészeinek csökkenését is eredményezi.**

- c) A Befektetési díjrész vonatkozásában díjmentesített szerződés számlájáról a Biztosító a díjmentesítés időpontja előtt érvényes díjfizetési gyakoriságnak megfelelően levonja a Plusz befektetési egységek – kivéve az adójóváírás elkülönített Plusz befektetési egységeinek – számának csökkentésével a Baleseti halálra szóló fedezet adott időszakra vonatkozó díjrészeit. Amennyiben az eseti díjakból képzett Plusz befektetési egységek száma már nem elegendő, vagy nem áll rendelkezésre a Szerződő számláján, a Biztosító a Baleseti halálra szóló fedezet adott időszakra vonatkozó díjrészeit a Felhalmozási befektetési egységekből történő elvonás útján érvényesíti. A Befektetési díjrész vonatkozásában díjmentesített szerződés Felhalmozási befektetési egységeiből a Biztosító havonta levonja az adminisztrációs költséget, valamint a jelen Különös Feltételek 23. fejezetének f) pontjában esetlegesen felmerült költségeket és díjakat azok felmerülését követő hónapfordulón.
- d) Díjmentesítés előtt tájékozódjon a szerződéssel kapcsolatos aktuális adózási tudnivalókról és eljárásokról a Biztosító honlapján közzétett (www.nn.hu/ado) mindenkor aktuális Adózási tájékoztató alapján.
- e) A Befektetési díjrész vonatkozásában díjmentesített szerződésre eseti díjak továbbra is befizethetők.
- f) A Befektetési díjrész vonatkozásában díjmentesített szerződés rendszeres díjfizetésű szerződéssé történő visszamódosításáról a Szerződő bármikor rendelkezhet. Ekkor a díjmentesítés időszakára vonatkozó Befektetési díjrészek összességét a Szerződőnek visszamenőleg nem kell megfizetnie.
- g) A Befektetési díjrész vonatkozásában díjmentesített szerződés jelen Különös Feltételek 25. fejezetében leírtak szerint visszavásárolható.
- h) Amennyiben a Felhalmozási és az eseti díjakból képzett Plusz befektetési egységek aktuális értéke már nem elegendő az adott időszakban esedékes Baleseti halálra szóló fedezet adott időszakra vonatkozó díjrészeinek, valamint a jelen Különös Feltételekben meghatározott

költségek és díjak levonására, a biztosítási szerződés megszűnik, és a Biztosító a Biztosított részére az Adóhatóságnak megfizetendő esetleges követelés összegével csökkentett visszavásárlási értéket fizeti ki.

25. Visszavásárlás

a) **Amennyiben a jelen biztosítás nem a biztosítási összeg kifizetésével szűnik meg, a Biztosító a visszavásárlási összeget a Biztosított részére fizeti ki.**

b) Jelen biztosítás részlegesen nem visszavásárolható, pénzkivonási igény nem teljesíthető, és kötvénykölcsön sem igényelhető a terhére.

A Szerződő bármikor kérheti a szerződés visszavásárlását, felmondását az ÁÉSZ 11. §-ban meghatározottak szerint, azonban a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény értelmében az ÁÉSZ rendelkezéseivel ellentétben a visszavásárlási összeget a Biztosító nem a Szerződőnek, hanem a Biztosítottnak fizeti ki.

c) **A Szerződőnek a visszavásárlási összeg kifizetésével járó szerződés megszüntetése iránti igénye során különös körültekintéssel kell eljárnia, a felmondásra irányuló jognyilatkozata során vegye figyelembe az ÁÉSZ 11. §-ának (10) bekezdésében foglaltakat, valamint a felmondás lehetséges negatív következményeit, ideértve, de nem kizárólagosan a Biztosító kockázatviselésének megszűnését, a visszavásárlási összeg befizetett díjakhoz viszonyított nagyságát, valamint az Adóhatóságnak megfizetendő esetleges követelés összegét, továbbá a befektetési kockázat realizálását.**

d) A szerződés visszavásárlási értéke egyenlő a Felhalmozási és a Plusz befektetési egységek visszavásárlási értékének összegével.

e) **A Felhalmozási befektetési egységekre számított visszavásárlási érték 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 Mellékletének 16. pontjában található.**

f) **A biztosítás első biztosítási évében a Felhalmozási befektetési egységek visszavásárlási értéke nulla.**

g) Visszavásárláskor a Biztosító a Plusz befektetési egységek aktuális árfolyamon számított összértékét fizeti ki.

h) A befektetési egységek visszavásárlása a rendelkezés beérkezését (lásd jelen Különös Feltételek 26. fejezete) követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon történik.

i) A Termékismertető tartalmazza a szerződés – meghatározott feltételezésekkel számolt – visszavásárlási értékét.

j) **A szerződés visszavásárlási értékét csökkenti a meglévő, de még el nem számolt költségek, valamint az**

Adóhatóságnak megfizetendő esetleges követelés összege.

k) A Biztosító a szerződés visszavásárlása esetén 1.000 forintos költségátalányt alkalmaz, mely nem kerül automatikusan levonásra a ténylegesen kifizetésre kerülő visszavásárlási összegből, hanem a Biztosító ezt a költségátalányt úgy veszi figyelembe, hogy a 1.000 forint alatti visszavásárlási összegek esetében kifizetést nem teljesít. Egyéb kifizetések esetén a Biztosító ezt a költségátalányt nem érvényesíti.

26. A rendelkezések beérkezésére vonatkozó szabályok

a) A Szerződő által megadott rendelkezések beérkezési napjának azt az értéknapot tekinti a Biztosító, amely értéknapon a rendelkezés a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 17. pontjában meghatározott időpontig a Biztosító székhelyére beérkezik. A Biztosító székhelyére a jelen Különös Feltételek mindenkor aktuális Mellékletének 17. pontjában meghatározott időpont után leadott rendelkezéseket az azt követő értéknapon tekinti beérkezettnek a Biztosító.

b) Amennyiben a rendelkezés beérkezésének a napja nem értéknapi, akkor a Biztosító a rendelkezést a következő értéknapon tekinti 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 Mellékletének 17. pontja tartalmazza.

27. Biztosítási szerződés megszűnésének esetei

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

a) az alábbi biztosítási események közül legkorábban bekövetkező esetén:

aa) a biztosítási tartam lejáratakor, a biztosítási szerződésben és a biztosítási kötvényen dátumszerűen meghatározott lejárat nap 0:00 órájkor,

ab) a Biztosított halála (ideértve a Baleseti halált is) esetén, a halál időpontjában,

- ac) a Biztosított társadalombiztosítási nyugellátásról szóló mindenkor aktuális magyar jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultságának megszerzése (nyugdíjjogosultság) esetén, a nyugdíjjogosultság megszerzésének időpontjában, azaz a Nyugdíjfolyósító szerv jogosultságáról szóló jogerős határozatában meghatározott időpontban,
- ad) legalább 40%-os mértéket elérő egészségkárosodás – amelynek mértékét az ennek megállapítására jogosult szakértői bizottság szakvéleménye határozta meg – esetén, a szakvéleményben meghatározott időpontban, vagy ilyen időpont hiányában a szakvélemény elkészítéséhez lefolytatott vizsgálat időpontjában,
- b) a rendszeresen fizetendő biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén (jelen Különös Feltételek 13. 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. fejezetének h) pontjában leírtak szerint, azon biztosítási hónapfordulóval, amikor a Felhalmozási és az eseti díjakkól képzett Plusz befektetési egységek aktuális értéke nem elegendő az adott hónapban esedékes Baleseti halálra szóló fedezet adott időszakra vonatkozó díjrészének, valamint a további költségek és díjak levonására,
- e) Az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetekben.

A szerződés megszűnésének az adójóváírásra vonatkozó követelményeivel kapcsolatban a jelen Különös Feltételek 12. fejezete és a hatályos jogszabályok az irányadóak.

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. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól

A teljesítési kötelezettség alóli mentésülés szabályai az ÁÉSZ 17. §-ában találhatóak.

30. Kizárások

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

31. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

- a) A Szerződő és a Biztosított a Baleseti halálra vonatkozó biz-

tosítási esemény megelőzése 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.

- b) A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetére az ÁÉSZ 18. §-ában meghatározottak az irányadóak.

32. Egyéb szabályok

- a) Jelen biztosításra nem érvényes az ÁÉSZ 10. §-a, 12. §-a, 13. §-a.

- b) **A biztosítás részlegesen nem visszavásárolható, pénzkivonási igény nem teljesíthető, és kötvénykölcsön sem igényelhető a terhére,** így a biztosításra nem vonatkoznak az ÁÉSZ-nek a kötvénykölcsön igénylésére vonatkozó rendelkezései.

- c) **A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény értelmében a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezéseivel ellentétben visszavásárlás, valamint a szerződés egyéb, nem biztosítási esemény miatt történő megszűnése esetén – amennyiben a szerződés már rendelkezik visszavásárlási értékkel – a Biztosító a szerződés aktuális visszavásárlási értékét nem a Szerződőnek, hanem a Biztosítottak fizeti ki.**

- d) A Biztosító a biztosítási szerződés alapján történő bármilyen kifizetés esetén a fizetendő összegből levonja mindazon közterhek összegét (pl. kamatadó, Adóhatóságnak megfizetendő esetleges követelés stb.), amelyeket a hatályos jogszabályok szerint a Biztosító mint kifizető köteles megfizetni, illetve a magánszemélytől levonni és megfizetni.

- e) A biztosítási szerződés alapján történő bármely kifizetés teljesítésére (ideértve, de nem kizárólagosan a visszavásárlást, biztosítási szolgáltatást) az ÁÉSZ 11. §-ának (9) és 16. §-ának (8) bekezdéseiben meghatározott időtartamon belül kerül sor.

- f) A Biztosító jogosult jelen biztosítás értékesítését bármikor felfüggeszteni az új biztosítási szerződések megkötésére vonatkozóan.

Budapest, 2016. január 1.