

Az NN Biztosító Zrt. 303 jelű Talizmán biztosításának különös feltételei

1. Általános rendelkezések

- a) Az NN Biztosító Zrt. (székhelye: 1068 Budapest, Dózsa György út 84/B, a továbbiakban Biztosító) jelen Különös Feltételeiben (a továbbiakban Különös Feltételek) foglalt rendelkezések a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatával (a továbbiakban ÁÉSZ) együtt – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Biztosító 303 jelű Talizmán 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 303 jelű Talizmán biztosítás célja az, hogy a Kedvezményezett részére bizonyos élethelyzetekben – mint például tanulmányok idejére, önálló életkezdéshez, házasságkötéshez, pályakezdéshez, nyugdíjba vonuláshoz, időskorra – anyagi segítséget nyújtson.
- d) **A biztosítási szerződés megkötése előtt mindenképp olvassa el a biztosítási szerződésre vonatkozó ügyfél-tájékoztatót támogató dokumentumokat, így különösen a „Tájékoztató a Teljes Költségmutatóról” elnevezésű dokumentumot és a biztosítási szerződést csak ezek ismeretében kösse meg.**
- e) Jelen biztosítás alapbiztosításnak minősül, mely csak a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal, az azokra vonatkozó különös feltételekkel egészíthető ki.

2. A biztosítási szerződés alanyai

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

Kedvezményezett(ek): az(ok) a személy(ek), aki(k)

a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatására jogosult(ak). A Különös Feltételek vonatkozásában a biztosítási esemény bekövetkezésétől függően a biztosítási tartam lejáratakor a Lejáratú kedvezményezett, a Biztosított halála esetén a Halálesi kedvezményezett jogosult a Biztosító teljesítésére.

3. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény

- a) a biztosítási tartam lejárata, amennyiben a lejáratkor a Biztosított életben van,
- b) a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt bekövetkező halála,

- c) a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt bekövetkező olyan halála, amely a biztosítás tartama alatt a Biztosítottat ért balesettel ok-okozati összefüggésben áll és a Biztosított halála a baleset időpontjától számított 1 (egy) éven belül bekövetkezik (a továbbiakban balesetből eredő elhalálozás).

A biztosítási esemény időpontja a biztosítás tartamának lejárata esetén a biztosítási szerződésben és a biztosítási kötvényen dátumszerűen meghatározott lejárati nap 0:00 órája. A biztosítási esemény időpontja halál és balesetből eredő elhalálozás esetén a haláleset bekövetkezésének időpontja.

4. A biztosítás szolgáltatása

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

- a) Ha a Biztosított a biztosítás lejáratakor életben van, a Biztosító a Lejáratú kedvezményezett részére a lejárati időpontjában aktuális Lejáratú biztosítási összeget fizeti ki.
- b) A Biztosított biztosítási tartamon belüli
- nem balesetből eredő elhalálozása esetén a halál időpontjában aktuális Halálesi biztosítási összeget,
 - balesetből eredő, a baleset időpontjától számított 1 (egy) éven belüli elhalálozása esetén a halál időpontjában aktuális Halálesi biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki a Halálesi kedvezményezett részére.
- c) Ha a Biztosított halála közlekedési baleset folytán következett be, a Biztosító a balesetből eredő elhalálozás esetére szóló aktuális biztosítási összeg további 25%-át fizeti ki.
- d) **Amennyiben a Biztosított már részesült az alapbiztosításhoz kötött 946 jelű Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás szolgáltatásában, akkor az ugyanazon balesetből eredő elhalálozás esetén kifizetendő biztosítási összegből a Biztosító levonja a 946 jelű Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosításra fizetett biztosítási szolgáltatás összegét.**
- e) **Amennyiben a Biztosított az alapbiztosításhoz kötött 946 jelű Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás szolgáltatásából annak tartama során – akár több balesetből eredően – többször is részesült, akkor az alapbiztosítás szolgáltatásából csak azon korábban kifizetett Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló szolgáltatások kerülnek levonásra, melyek a d) pontban meghatározott feltételeknek megfelelnek.**

5. A biztosítási összeg

- a) A kezdeti Lejáratú biztosítási összeget, valamint a Halálesi és a Lejáratú biztosítási összeg arányát a Szerződő választja meg a szerződéskötéskor. A biztosítási összegek lehetséges arányát a Biztosító határozza meg.
- b) A kezdeti Lejáratú biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.
- c) A kezdeti Lejáratú és a Halálesi biztosítási összeget növelheti a Különös Feltételek 8. és a 9. pontjában meghatározott automatikus és háromévenkénti díjnövelési lehetőség, valamint a 10. pontjában meghatározott többlethozam-visszatérítés, azonban arányuk a biztosítás tartama alatt változatlan marad. A díjnövelési lehetőségek vagy a többlethozam-visszatérítés révén megnövekedett Lejáratú és Halálesi biztosítási összeg a következő növelésig érvényes.

6. A biztosítás tartama, korhatárok

- a) A biztosítás minimális tartama 10 év, maximális tartama 45 év.
 - b) A biztosítás 16 és 65 év közötti személyekre köthető.
- A biztosítás tartama legfeljebb a Biztosított 75. életévének betöltése évében esedékes biztosítási évfordulóig tarthat.

7. A biztosítás díja, díjengedmény, a díjfizetés elmulasztása

- a) A biztosítási szerződés rendszeres díjfizetésű, amelyet a Szerződő a biztosítási szerződésben meghatározott éves, féléves, negyedéves és havi gyakorisággal fizethet.
- b) A díjfizetés gyakoriságát a Szerződő a tartam alatt a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban, a Biztosítónak megküldött kérelmében a következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, azzal a feltétellel, hogy az alaptartozás és a hozzá tartozó kiegészítő biztosítás(ok) esedékes díjai a biztosítási évfordulóig kiegyenlítésre kerülnek.
- c) A havi díjfizetéstől eltérő díjfizetési módok esetén, valamint a díj nagyságától függően a Biztosító **saját elhatározása alapján üzleti/pénzügyi eredményeit, stratégiai célkitűzéseit figyelembe véve díjengedményt adhat, ami az alaptartozás díjában érvényesítésre kerül. A díjengedmény egy biztosítási évre érvényes. Az első biztosítási évre vonatkozó díjengedményt a biztosítási kötvény tartalmazza. A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy üzleti/pénzügyi eredményeit, stratégiai célkitűzéseit figyelembe véve a díjengedményt a következő biztosítási évre vonatkozóan egyoldalúan határozza meg.** A következő biztosítási évre érvényes díjengedményről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt. A díjengedmény mértéke adott biztosítási évre vonatkozóan akár 0 is lehet.

- d) A biztosítás díja a biztosítási tartam lejárataig fizetendő. A biztosítási szerződés biztosítási esemény miatti megszűnése esetén a Biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének a végéig fizetendő.
- e) Jelen biztosítás díjkalkulációja és Életbiztosítási díjtartalékának (ÁÉSZ 2. §) megállapítása során a Biztosító 2%-os technikai kamatlábat alkalmaz, amely a biztosítás tartama alatt változatlan.

- f) **Díjfizetési késedelem esetén az ÁÉSZ rendelkezései (9. §) érvényesek, azzal a kiegészítéssel, hogy a szerződésre automatikus díjkölcson nem vehető igénybe.**
- g) **A rendszeres díj teljes vagy részleges elmaradása esetén, ha a Szerződő a rendszeres díj esedékességétől számított 90 napon belül az elmulasztott díjat nem fizeti meg és, ha a szerződés a Különös Feltételek 16. f) pontjának rendelkezései alapján díjmentesen leszállítható, akkor azt a Biztosító az ÁÉSZ 13.§-ának és a Különös Feltételek 16.f) pontjának rendelkezései szerint díjmentesen leszállítja. Amennyiben a díjmentesen leszállítás nem lehetséges, úgy a biztosítási szerződés és a Biztosító kockázatviselése a rendszeres díj esedékességétől számított 91. napon megszűnik, és a Biztosító a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a visszavásárlási összeget fizeti ki. A visszavásárlási értékből a Biztosító az elmaradt biztosítási díjakat levonja.**

8. Automatikus díjnövelés

- a) A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatalbírálás (egészségügyi vizsgálat) nélkül lehetőséget ad a Szerződőnek arra, hogy az alaptartozás és a választott kiegészítő biztosítások rendszeres díját, és ezen keresztül ezek biztosítási összegét biztosítási évente megnövelje, és így inflációs időszakban a Halálesi és a Lejáratú biztosítási összeg reálértékének csökkenését mérsékelje.
- b) Minden egyes díjnövekmény a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből hátralevő tartamhoz tartozó rendszeres díjas díjtételt veszi figyelembe. **A biztosítási díj és a biztosítási összeg nem azonos mértékben emelkedik.**
- c) **Az automatikus díjnövelési lehetőség csak együttesen érvényesíthető az alaptartozásra és a hozzá tartozó összes olyan kiegészítő biztosításra, ahol erre lehetőség van.**
- d) Az automatikus díjnövelésre a biztosítási évfordulón van lehetőség. Az emelés mértékéről és az alap-, illetve

a kiegészítő biztosítás(ok) összegének növekedéséről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt. **A Szerződőnek jogában áll a díjnövelést visszautasítani, ha azonban ezt a biztosítási évfordulóig nem teszi meg, a Biztosító a megnövelt díjat tekinti érvényesnek.**

- e) A díjnövelés mértékét a Biztosító minden évben a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett inflációs ráta 100%-ában állapítja meg. Amennyiben a biztosítás évfordulója július 2. és december 31. napja közé esik, az értesítés a megelőző év inflációs rátájához, amennyiben a biztosítás évfordulója január 1. és július 1. napja közé esik, az értesítés a megelőző év előtti év inflációs rátájához igazodó díjnövelési lehetőséget tartalmazza. Ha az infláció mértéke nem éri el az 5%-ot, a Biztosító 5%-os díjnövelési lehetőséget kínál fel.
- f) **Amennyiben a Szerződő egymás után két automatikus díjnövelést visszautasít, a továbbiakban a Biztosító nem ajánlja fel az automatikus díjnövelés lehetőségét.**
- g) **A biztosítás tartamának utolsó öt évében a díj nem növelhető tovább.**

9. Háromévenkénti díjnövelési lehetőség

- a) A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatelbírálás (egészségügyi vizsgálat) nélkül minden harmadik biztosítási évfordulón lehetővé teszi, hogy a Szerződő a Különös Feltételek 8. pontjában meghatározott automatikus díjnövelés által nyújtott lehetséges éves díjnöveléseken felül további 20%-kal növelje alapbiztosításának díját és ezen keresztül az alapbiztosítás biztosítási összegét.
- b) Minden egyes díjnövekmény a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből hátralevő tartamhoz tartozó rendszeres díjas díjtételt veszi figyelembe. **A biztosítási díj és a biztosítási összeg nem azonos mértékben emelkedik.**
- c) A Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt a díjnövelési lehetőségről és annak elfogadása esetén érvényes megnövelt díjról, illetve biztosítási összegről. **Amennyiben a Szerződő élni kíván a díjnövelési lehetőséggel, ezen szándékát a biztosítási évfordulóig kell a Biztosítónak írásban bejelentenie.** Ennek elmaradása esetén a Biztosító úgy tekinti, hogy a díjnövelésre a Szerződő nem tart igényt.
- d) **Nincs lehetőség a díjnövelésre azon naptári évet követően, amelyben a Biztosított az 55. életévét betöltötte, illetve a tartam utolsó 5 évében, amikor az automatikus díjnövelés sem vehető igénybe a Különös Feltételek 8. g) pontja alapján.**

- e) **Ha a Szerződő a Különös Feltételek 8. f) pontjának rendelkezései szerint elveszítette a jogát az automatikus díjnövelésre, akkor a továbbiakban a háromévenkénti díjnövelés lehetőségét sem veheti igénybe.**

10. A többlethozam visszatérítése

- a) A befizetett díjak egy részéből a Biztosító Életbiztosítási díjtartalékot (ÁÉSZ 2. §) képez, melyet a Biztosítási törvény¹ számviteli biztosítástechnikai tartalékok körébe tartozó tartalékok (matematikai tartalék) befektetéseire vonatkozó előírásait figyelembe véve befektet. Az Életbiztosítási díjtartalék befektetésén elért hozam 7. e) pontban meghatározott technikai kamatot meghaladó részét a Biztosító többlethozamként tartja nyilván. A Biztosító a többlethozamból legalább 60%-ot visszajuttat a biztosítási összeg emelése formájában, a továbbiakban ez a többlethozam-visszatérítés.
- b) A többlethozam-visszatérítés a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből hátralevő tartamhoz tartozó egyszeri díjas díjtételt veszi figyelembe.
- c) A többlethozam visszatérítésére minden év júliusában kerül sor oly módon, hogy a Biztosító a megelőző naptári évre számított többlethozam 60%-át juttatja vissza. A Biztosító tájékoztatást küld a Szerződőnek a többlethozam-visszatérítés mértékéről és a biztosítási összegek növekedéséről.
- d) A biztosítási esemény bekövetkeztekor még el nem számolt többlethozam-visszatérítés összegét a Biztosító az adott időszakra vonatkozó befektetési teljesítménye alapján meghatározza, és ezzel a biztosítási összeget megnöveli.
- e) **A visszavásárlás időpontjában még el nem számolt többlethozam-visszatérítés összegét a Biztosító nem veszi figyelembe a visszavásárlási összeg kiszámításánál (ÁÉSZ 11. § [11] bekezdés).**

11. 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.

12. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól

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

1 A Különös Feltételek hatálybalépésekor a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény.

13. Kizárások

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

14. A balesetbiztosítási fedezetre vonatkozó kár-megelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított a balesetből eredő biztosítási esemény megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást kötelesek tanúsítani. A Szerződő és a Biztosított a balesetből eredő biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosító adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint kötelesek a kárt enyhíteni. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetére az ÁÉSZ 18. §-ában meghatározottak az irányadók.

15. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Az alapbiztosítás megszűnik:

- a) a biztosítási tartam lejáratának időpontjában,
- b) a Biztosított halála esetén, a halál időpontjában,
- c) a díjfizetés elmulasztása esetén a Különös Feltételek 7. f)-g). pontjainak rendelkezései alapján,
- d) az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetekben.

16. Egyéb szabályok

- a) A biztosítás a Szerződő kérelmére az ÁÉSZ-ben meghatározottak szerint díjmentesen leszállítható, visszavásárolható, illetve kötvénykölcsön igényelhető a terhére.
- b) A szerződésre nem érvényes az ÁÉSZ 9.§ Fizetési késelelem fejezetének (7) bekezdése, valamint az **Automatikus díjkölcsön** fejezete.
- c) A Különös Feltételek 1. számú mellékletében található táblázatokban a biztosítási tartam és a biztosítás megkötésétől eltelt évek függvényében láthatók a visszavásárlási értékek 1000 Ft kezdeti Lejáratú biztosítási összegre megadva. A táblázatokban azon minimális összegek kerültek feltüntetésre, amelyek a lehetséges belépési életkorokhoz tartozó visszavásárlási értékek közül a legkisebbek. A biztosítási összeg növekményére jutó visszavásárlási érték számításánál
 - minden automatikus és a háromévenkénti díjnövelésből származó növekményt rendszeres díjas,
 - minden többlet hozam-visszatérítésből származó növekményt egyszeri díjas biztosítás biztosítási összegeként kell tekinteni.A növekedés óta eltelt évek számának megfelelően minden egyes növekményt külön-külön egy olyan, az eredetinel rövidebb tartamú biztosítás összegeként kell figyelembe venni, amelynek kezdete a megnövekedés időpontja, lejáratá pedig az eredeti biztosítás lejáratával egyezik meg.

- d) Az adott biztosítási szerződés vonatkozásában tájékoztató jelleggel a Termékismertető tartalmazza azt, hogy minden biztosítási év első napján – változatlan biztosítási díjat és biztosítási összeget feltételezve – mekkora a biztosítási szerződés visszavásárlási értéke.
- e) A biztosítás adott időpontban érvényes visszavásárlási értékéről a Biztosító a Szerződő kérésére további tájékoztatást is ad.
- f) A biztosítás a Szerződő kérelmére az ÁÉSZ 13. §-a alapján díjmentesen leszállítható, amennyiben a Biztosító a díjmentes leszállítást végre tudja hajtani az alábbiak szerint. A biztosítási szerződés megkötésekor érvényes – a biztosítás tartama alatt változatlan –, az alapbiztosításra vonatkozóan vállalható díjmentesen leszállított minimum biztosítási összeg 500 000 Ft.
- g) Az adott biztosítási szerződés vonatkozásában tájékoztató jelleggel a Termékismertető tartalmazza azt, hogy az egyes biztosítási évek első napján – változatlan biztosítási díjat és biztosítási összeget feltételezve – mekkora a biztosítási szerződés díjmentes leszállított követően érvényes biztosítási összege.
- h) Jelen életbiztosítás nem befektetési egységekhez kötött, ezért a tőke-, illetve hozamgarancia nem értelmezhető.
- i) Jelen terméket a Biztosító nem regisztrálta az Amerikai Egyesült Államok vonatkozó jogszabályában (Securities Act of 1933) meghatározott módon az erre jogosult hatóságnál és ennek megfelelően nem értékesíthető U.S. személyek számára. U.S. személyek alatt a fenti jogszabály 902(k) paragrafus (1) bekezdésében meghatározott személyeket kell érteni.
- j) **Teljes Költségmutató:** A teljes költségmutató (TKM) fogalma az **ÁÉSZ Fogalmak és meghatározások pontjában** található. A TKM számítása egységes módszertan alapján történik, melyet jogszabály ír elő.² A TKM mértékét a **Tájékoztató a Teljes Költségmutatóról (TKM)** dokumentum tartalmazza.

Budapest, 2017. január 1.

² 55/2015. (XII. 22.) MNB rendelet A teljes költségmutató számításáról és közzétételéről

1. számú melléklet
A.

Minimális visszavásárlási értékek forintban azonos Lejáratí és Haláíeseti biztosítási összeg esetén, 1000 Ft kezdeti Lejáratí biztosítási összegre vetítve

Eltelt évek		Tartam (évek)						
	10	15	20	25	30	35	40	45
1	21	14	10	8	6	4	4	3
2	86	53	38	29	22	16	11	9
3	157	102	74	56	43	33	26	22
4	248	161	115	89	68	51	36	32
5	325	212	152	117	90	68	49	43
6	411	268	192	148	113	86	63	54
7	538	323	239	178	136	104	79	66
8	687	407	286	208	160	122	97	80
9	859	503	329	238	183	146	116	96
10	-	605	399	288	219	173	138	113
11	-	674	478	343	259	203	161	132
12	-	744	527	403	303	236	187	152
13	-	817	578	441	349	271	215	175
14	-	891	629	479	380	308	245	199
15	-	-	682	518	412	334	277	225
16	-	-	737	559	444	360	299	252
17	-	-	792	600	477	387	321	271
18	-	-	849	642	510	414	343	290
19	-	-	908	685	544	442	366	309
20	-	-	-	729	578	470	390	329
21	-	-	-	775	613	499	414	349
22	-	-	-	821	649	528	438	370
23	-	-	-	869	685	558	463	391
24	-	-	-	918	723	589	488	412
25	-	-	-	-	761	620	514	434
26	-	-	-	-	800	652	540	456
27	-	-	-	-	841	684	567	479
28	-	-	-	-	882	716	595	502
29	-	-	-	-	925	750	622	525
30	-	-	-	-	-	784	651	549
31	-	-	-	-	-	819	680	573
32	-	-	-	-	-	855	709	598
33	-	-	-	-	-	892	739	623
34	-	-	-	-	-	930	769	649
35	-	-	-	-	-	-	801	675
36	-	-	-	-	-	-	833	702
37	-	-	-	-	-	-	865	729
38	-	-	-	-	-	-	899	756
39	-	-	-	-	-	-	933	785
40	-	-	-	-	-	-	-	813
41	-	-	-	-	-	-	-	843
42	-	-	-	-	-	-	-	873
43	-	-	-	-	-	-	-	904
44	-	-	-	-	-	-	-	936
45	-	-	-	-	-	-	-	-

B.

Minimális visszavásárlási értékek forintban kétszeres Haláleseti biztosítási összeg esetén, 1000 Ft kezdeti Lejáratosi biztosítási összegre vetítve

	Eltelt évek				Tartam (évek)			
	10	15	20	25	30	35	40	45
1	22	15	10	8	6	5	4	3
2	88	54	38	29	22	17	11	10
3	160	104	75	57	44	34	27	24
4	252	164	116	89	68	52	37	34
5	330	216	154	118	91	70	51	46
6	416	273	195	149	114	88	66	58
7	544	328	242	178	137	105	82	70
8	692	413	289	209	161	124	100	85
9	863	510	333	239	184	148	120	102
10	-	613	404	289	221	176	142	120
11	-	681	484	344	261	206	167	140
12	-	751	534	405	305	240	193	162
13	-	823	585	444	351	275	222	185
14	-	895	636	483	382	313	253	211
15	-	-	689	523	414	339	286	238
16	-	-	743	564	446	366	308	268
17	-	-	798	605	479	393	331	287
18	-	-	854	648	513	420	354	307
19	-	-	911	691	547	448	378	328
20	-	-	-	735	582	477	402	349
21	-	-	-	780	618	506	427	370
22	-	-	-	826	654	536	452	392
23	-	-	-	873	691	566	477	414
24	-	-	-	921	729	596	503	436
25	-	-	-	-	767	628	529	459
26	-	-	-	-	806	660	556	482
27	-	-	-	-	846	692	583	505
28	-	-	-	-	886	725	611	529
29	-	-	-	-	928	758	638	553
30	-	-	-	-	-	792	667	577
31	-	-	-	-	-	827	695	601
32	-	-	-	-	-	862	725	626
33	-	-	-	-	-	897	754	651
34	-	-	-	-	-	933	784	676
35	-	-	-	-	-	-	814	702
36	-	-	-	-	-	-	844	727
37	-	-	-	-	-	-	875	753
38	-	-	-	-	-	-	906	779
39	-	-	-	-	-	-	938	806
40	-	-	-	-	-	-	-	832
41	-	-	-	-	-	-	-	859
42	-	-	-	-	-	-	-	886
43	-	-	-	-	-	-	-	914
44	-	-	-	-	-	-	-	941
45	-	-	-	-	-	-	-	-