

Az NN Biztosító Zrt. 441 jelű kockázati életbiztosításának különös feltételei

1. Általános rendelkezések

- a) Az NN Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) jelen Különös Feltételeiben (a továbbiakban: Különös Feltételek) foglalt rendelkezések a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatával (a továbbiakban: ÁÉSZ) együtt – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Biztosító 441 jelű kockázati életbiztosítási szerződéseinek feltételeit képezik, feltéve, hogy a szerződést a jelen Különös Feltételekre és az ÁÉSZ-re hivatkozva kötötték.
- b) A Különös Feltételek és az ÁÉSZ eltérése esetén a Különös Feltételek rendelkezései az irányadóak. A Különös Feltételekben nem szabályozott kérdésekben az ÁÉSZ és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.
- c) A 441 jelű kockázati életbiztosítás célja egyrészt a halál esetére történő véstartalék képzése, mely által a Kedvezményezett részére anyagi segítség nyújtható, másrészt a hozzá kötött kiegészítő biztosításokban meghatározott biztosítási események bekövetkeztekor történő anyagi segítségnyújtás.
- d) Jelen biztosítás alapt biztosításnak minősül, mely **önállóan nem köthető meg, és önállóan nem maradhat érvényben, csak a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal együtt, az azokra vonatkozó különös feltételekkel.**
- e) Az alapt biztosítás Különös Feltételei és az alapt biztosításhoz kötelezően kötött kiegészítő biztosítás(ok) Különös Feltételeiben leírtak eltérése esetén az alapt biztosítás Különös Feltételeinek rendelkezései az irányadóak.

2. A biztosítással kapcsolatos fogalmak meghatározása

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

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

3. A biztosítási esemény

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

4. A biztosítás szolgáltatása

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

5. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése területi korlátozás nélkül érvényes.

6. A biztosítási összeg változása és az alapt biztosítás díjtételének módosítása

A biztosítási összeg változása

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

álisan fizetett biztosítási díj és a Biztosított aktuális életkora, valamint a következő garanciátartam hossza alapján. Ez a Biztosított életkorától függően akár a biztosítási összeg csökkenésével is járhat.

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

Az alapbiztosítás díjtételének módosítása

- d) A Biztosítottra az alapbiztosítás vonatkozásában megállapított díjtétel a választott garanciátartam időszakára érvényes, ebben az időszakban változatlanságát a Biztosító garantálja.
- e) A Biztosító a választott garanciátartam lejáratakor a következő garanciátartam időszakára vonatkozóan jogosult az alapbiztosítás díjtételét egyoldalúan módosítani, és új díjtételt alkalmazni a kártapasztalat előre nem látható romlása vagy a külső szabályozási környezet azon változása esetén, amelyek adó-, közteher- és/vagy tőkeszükséglet-növekedéssel járnak, melyek befolyásolják, illetve befolyásolhatják a nyújtott szolgáltatások díjtételeit/költségeit. A módosítás alkalmanként az alapbiztosításnál alkalmazott díjtételhez képest maximum 5%-os mértékű lehet, és a következő garanciátartamra érvényes.
- f) A jelen biztosítás vonatkozásában az alapbiztosítás díjtételének módosítása a biztosítási összeg mértékének változását eredményezi, azonban az ÁÉSZ 2. §-ában meghatározottakkal ellentétben az alapbiztosításra fizetendő biztosítási díjra nincs hatással. A biztosítási összeg alapbiztosítás díjtételének módosítása miatti változásáról a Biztosító a jelen Különös Feltételek 8. g) pontjában meghatározottak szerint értesíti a Szerződőt.

7. A biztosítás tartama, korhatárok

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

8. Garanciátartam és automatikus meghosszabbodásának szabályai

- a) A jelen biztosításra vonatkozó első garanciátartamot a szerződéskötéskor a Szerződő választja meg, amely 10–35 év között bármely egész biztosítási év lehet (a továbbiakban választott garanciátartam) azzal, hogy

a választott garanciátartam legfeljebb a 7. b) pontban meghatározott biztosítási tartam végéig tarthat.

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

garanciatartam lejáratáig a Biztosító székhelyére beérkezett írásbeli nyilatkozattal gyakorolhatja. Amennyiben a Szerződő az újrakalkulált biztosítási összeget írásban elutasítja, akkor ez a jelen biztosítás Szerződő általi felmondásának minősül, és ez esetben az alaptbiztosítás és a hozzá tartozó valamennyi kiegészítő biztosítás vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése a választott garanciatartam lejáratáig megszűnik. Ha azonban a Szerződő a választott garanciatartam lejáratáig nem nyilatkozik, a Biztosító a megváltozott biztosítási összeget tekinti érvényesnek.

9. Az alaptbiztosítás díja, a díjfizetési tartam

- a) A jelen alaptbiztosítás kezdeti biztosítási díját a Biztosító szerződéskötéskor határozza meg.
- b) A szerződéskötéskor a Biztosító által az alaptbiztosításra meghatározott kezdeti biztosítási díj az első biztosítási évre érvényes. Az alaptbiztosítás kezdeti biztosítási díját minden biztosítási évfordulón automatikusan növeli a jelen Különös Feltételek 12. pontjában meghatározott beépített értékkövetés.
- c) A biztosítási szerződés rendszeres díjfizetése. Az alaptbiztosítás díja a biztosítási tartam végéig fizetendő, amelyet a Szerződő a biztosítási szerződésben meghatározott éves, féléves, negyedéves és havi gyakorisággal fizethet. Az alaptbiztosítás díjfizetési tartama megegyezik az alaptbiztosítás biztosítási tartamával.
- d) Az alaptbiztosítás díjfizetés gyakoriságát a Szerződő a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban, a Biztosítónak megküldött kérelmében a következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, azzal a feltétellel, hogy jelen alaptbiztosítás és a hozzá tartozó kiegészítő biztosítás(ok) esedékes díjai a biztosítási évfordulóig kiegyenlítésre kerülnek.
- e) Amennyiben a biztosítási szerződés a tartam alatt biztosítási esemény miatt szűnik meg, a Biztosító az alaptbiztosítás vonatkozásában az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben az alaptbiztosítás díja a Biztosító kockázatviselésének a végéig fizetendő.
- f) Jelen alaptbiztosítás díjkalkulációja és Életbiztosítási díjtartalékának (ÁÉSZ 2. §) megállapítása során a Biztosító 1,8%-os technikai kamatlábat alkalmaz, amely a biztosítás tartama alatt változatlan.

10. Rendszeresen fizetendő biztosítási díj, díjengedmény

- a) A rendszeresen fizetendő biztosítási díj alatt az alap- és a hozzá tartozó valamennyi kiegészítő biztosítás díjának együttes összegét kell érteni.

- b) A havi díjfizetéstől eltérő díjfizetési módok esetén, valamint a díj nagyságától függően a Biztosító **saját elhatározása alapján üzleti/pénzügyi eredményeit, stratégiai célkitűzéseit figyelembe véve díjengedményt adhat, ami a rendszeresen fizetendő biztosítási díjban 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 díjengedménnyről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt. A díjengedmény mértéke adott biztosítási évre vonatkozóan akár 0 is lehet.
- c) Jelen alaptbiztosítás esetében a Biztosító a b) pontban felsorolt díjengedmény(ek)en felül saját elhatározása alapján üzleti/pénzügyi eredményeit, stratégiai célkitűzéseit figyelembe véve további **üzletpolitikai kedvezményt adhat az alaptbiztosítás díjából is,** amennyiben a szerződés az ajánlatfelvétel, illetve a biztosítási tartam során megfelel az alaptbiztosítás kedvezményes díjára jogosító feltételeknek. Az alaptbiztosítás mindenkor kedvezményes díjának mértékét és a kedvezményes díjra jogosító feltételeket a Szerződő a biztosítási ajánlatból ismerheti meg. **Az alaptbiztosítás díjára vonatkozó üzletpolitikai kedvezmény mértéke és feltételei egy biztosítási évre érvényesek. Az első biztosítási évre vonatkozó üzletpolitikai kedvezmény mértékét a biztosítási kötvény tartalmazza. A következő biztosítási évre érvényes üzletpolitikai kedvezmény fennállásáról és mértékéről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt. Az üzletpolitikai kedvezmény mértéke adott biztosítási évre vonatkozóan akár 0 is lehet. Az üzletpolitikai kedvezmény az alaptbiztosítás díjában kerül érvényesítésre.**

11. Minimumdíj

- a) A Biztosító a rendszeresen fizetendő biztosítási díj (az alaptbiztosítás és a hozzá tartozó valamennyi kiegészítő biztosítás együttesen fizetendő díja) nagyságának tekintetében minimum díjnagyságot (továbbiakban: minimumdíj) határoz meg, mely nagyságáról a Szerződőt legkésőbb az ajánlat megtételének időpontjában tájékoztatja.
- b) A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy **a minimumdíjra vonatkozó mértéket naptári éven-**

ként egyszer, tetszőleges időpontban, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén megváltoztathatja. A minimumdíj változásának mértéke legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű lehet.

- c) A Biztosító minden biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal megvizsgálja, hogy a Szerződő által a következő biztosítási évre vonatkozó rendszeresen fizetendő biztosítási díj összege eléri-e a minimumdíj mindenkor aktuális mértékét. Amennyiben a biztosítási évfordulótól rendszeresen fizetendő biztosítási díj a minimumdíj mindenkor aktuális mértékét nem éri el, akkor a biztosítási szerződés (az alap- és a hozzátartozó kiegészítő biztosítások együttesen) a biztosítási évfordulót követő 91. napon megszűnik, kivéve, ha a Szerződő a jelen fejezet e) pontjában meghatározott lehetőséggel él.
- d) A szerződés létrejöttét követően, a biztosítás tartama alatt az adott biztosítási szerződés vonatkozásában a Biztosító a minimumdíj mindenkor aktuális mértékéről a Szerződőt minden biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban tájékoztatja. Adott szerződés vonatkozásában a megváltozott minimumdíj minden esetben a szerződés biztosítási évfordulójától érvényes.
- e) A jelen fejezet c) pontjában meghatározott szerződés-megszűnés elkerülése érdekében a Szerződő az alapszerződéshez a Biztosító kínálatában szereplő kiegészítő biztosítást köthet a jelen fejezet d) pontjában meghatározott értesítést követő biztosítási évfordulón. Ebben az esetben, amennyiben a rendszeresen fizetendő biztosítási díj a kiegészítő biztosítás(ok) megkötésével eléri vagy meghaladja a mindenkor aktuális minimumdíjat, a biztosítási szerződés a jelen fejezet c) pontjában meghatározottaktól eltérően nem szűnik meg.

12. Beépített értékkövetés

- a) A Biztosító a díjfizetési tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatelbírálás (Egészségügyi vizsgálat) nélkül az alapszerződés díját és biztosítási összegét, valamint a választott kiegészítő biztosítások díját a biztosítási védelem értékének megőrzése érdekében azonos mértékben, biztosítási évente egyoldalúan megnöveli azzal, hogy a **kiegészítő biztosítás esetén ez csak akkor valósul meg, ha az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltételei az automatikus díjnövelést egyébként lehetővé teszik.**
- b) **A biztosítási díj és a biztosítási összeg az alapszerződés esetében azonos mértékben, a kiegészítő biztosítás(ok) esetében az azokra vonatkozó Különös**

Feltételekben foglaltak szerint, adott esetben eltérő mértékben emelkedik. Amennyiben az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltétele nem rendelkezik részletesen az automatikus díjnövelés miatt bekövetkező biztosítási összeg emelkedéséről, akkor a Biztosító a kiegészítő biztosítás jellegétől függően az alábbiakban leírtaknak megfelelően jár el a kiegészítő biztosításhoz tartozó biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során:

- a Biztosított(ak) aktuális életkorához valamint az adott kiegészítő biztosítás hátralevő tartamához tartozó rendszeres díjas díjtételt vagy
- a Biztosított lejáratához tartozó rendszeres díjas díjtételt veszi figyelembe.

- c) **A Szerződő a beépített értékkövetést nem utasíthatja el, ugyanakkor jogában áll a szerződést az ÁÉSZ-ben meghatározottak szerint felmondani.**
- d) **Nincs beépített értékkövetés** azon naptári évet követően, amelyben a Biztosított a 70. életévét betöltötte.
- e) A beépített értékkövetés alapján számított alapszerződési díj és biztosítási összeg a biztosítási évfordulótól az azt követő biztosítási évre érvényes. A díjemelés mértékéről és a biztosítási összegek növekedéséről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt.
- f) A beépített értékkövetés mértékét a Biztosító minden évben a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett inflációs ráta 100%-ában állapítja meg. Amennyiben a biztosítás évfordulója július 2. és december 31. napja közé esik, az értesítés a megelőző év inflációs rátájához, amennyiben a biztosítás évfordulója január 1. és július 1. napja közé esik, az értesítés a megelőző év előtti év inflációs rátájához igazodó növelést tartalmazza. Ha az inflációs ráta mértéke nem éri el a 3%-ot, a Biztosító 3%-os növelést érvényesít.

13. Kiegészítő biztosításokkal kapcsolatos szabályok

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

A hozzákötés általános szabályai

- b) Az alapszerződéshez kiegészítő biztosítást hozzákötni a biztosítási tartam alatt akkor lehet, ha az alapszer-

sítás biztosítási tartamából még legalább 5 biztosítási év hátravan és a választott tartamra a hozzákötést az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltételeiben foglaltak még lehetővé teszik.

- c) A kiegészítő biztosítás megkötéséhez a Biztosító Egészségügyi vizsgálatot kérhet.
- d) Az alaptbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítás csak az alaptbiztosítás biztosítási évfordulóján szüntethető meg, az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltételeiben meghatározott módon.

A biztosítási évfordulón történő hozzákötés szabályai

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

A biztosítási évfordulótól eltérő díjfizetési gyakorisághoz igazodó hozzákötés szabályai

- g) Az alaptbiztosításhoz a biztosítási évfordulótól eltérő díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulón történő hozzákötésre akkor van lehetőség, amennyiben ez az időpont nem esik a biztosítási évfordulót megelőző 60 napos periódusba. Amennyiben az időpont az évforduló előtti 60 napos időszakra esik, akkor a módosítást csak az évfordulón hajtja végre a Biztosító, az évfordulón történő hozzákötés szabályai szerint.
- h) Leghamarabb az alaptbiztosítás kockázatviselésének kezdetét követő 90 nap elteltével esedékes díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulóra történő hozzákötésre van lehetőség.
- i) A Szerződő a jelen alaptbiztosítás kiegészítő biztosításokkal történő kiegészítését a vonatkozó biztosítási ajánlatnak a Biztosítóhoz történő eljuttatásával kezdeményezheti, feltéve, hogy a biztosítási ajánlat legkésőbb 30 nappal a díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulót megelőzően beérkezik a Biztosító székhelyére. A kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat kockázatelbírálási időtartama abban az esetben, ha a Biztosító egészségügyi vizsgálatot kér, az ajánlat Biztosító székhelyére történő beérkezésétől számított 30 nap, egyéb esetben 15 nap.
- j) Amennyiben a Szerződő a 30 napos határidőt elmulasztja, a kiegészítő biztosítás nem jöhet létre. A biztosítási fedezet létrejöttére az ÁÉSZ 6. §-ának rendelkezései az irányadók azzal, hogy a kockázatelbírálási határidő abban az esetben, ha a Biztosító egészségügyi vizsgálatot kér, 30 nap, továbbá hogy a kiegészítő

biztosításra vonatkozó ajánlat elfogadása esetén a Biztosító új kötvényt állít ki. A Biztosító kockázatviselése az alaptbiztosítás adott díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulójának napján 0:00 órakor kezdődik, feltéve, hogy a biztosítási díj a Biztosító számlájára megérkezik és a biztosítási fedezet egyébként létrejön.

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

14. A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltételei

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

15. Mentesség a teljesítési kötelezettség alól

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

16. Kizárások

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

17. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Jelen alaptbiztosítás megszűnik:

- a Biztosított halála esetén, a Biztosított halálának időpontjában,
- a biztosítási tartam lejáratakor (a biztosítási szerződésben és a biztosítási kötvényen dátumszerűen meghatározott lejárat nap 24:00 órája),
- az utolsó kiegészítő biztosítás megszűnésének napján 24:00 órakor, ha nincs újabb hozzá kötött kiegészítő biztosítás,
- az automatikus garanciatartam meghosszabbodás 8. pontban meghatározottak szerinti elutasítása esetén az adott garanciatartam lejáratakor (biztosítási évfordulót megelőző nap 24:00 órájkor),
- a rendszeresen fizetendő biztosítási díj minimumdíj

alá csökkenése esetén a 11. c) pontban meghatározottak szerint,

- a díjfizetés elmulasztása esetén (ÁÉSZ 9. §),
- az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetekben.

18. Egyéb szabályok

- a) Jelen alapbiztosítás nem szállítható le díjmentesen, nem visszavásárolható és kötvénykölcson sem igényelhető a terhére, így a biztosításra nem vonatkoznak az ÁÉSZ-nek a díjmentes leszállításra, a visszavásárlásra és a kötvénykölcson igénylésére vonatkozó rendelkezései.
- b) Jelen életbiztosítás nem befektetési egységekhez kötött, ezért tőke-, illetve hozamgarancia nem értelmezhető.
- c) Jelen alapbiztosítás nem rendelkezik többlethozamvisszatérítési opcióval.

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

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

Budapest, 2021. január 1.