

PostaHozamFix (2 3061)

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás

Ügyfélértékelő és biztosítási feltételek

Elérhetőségeink:

1535 Budapest, Pf. 952

06 40 200 480

info@mpb.hu

www.postabiztosito.hu

Személyesen bármely postán



Az elérhető gondoskodás

Posta
Biztosító

Tartalom

Ügyféltájékoztató 3

**A PostaHozamFix (2 3061 kódszámú)
egyszeri díjas, befektetési egységekhez
kötött életbiztosítás feltételei 6**

1. Általános rendelkezések, a
biztosítási szerződés létrejötte, alanyai 6

2. A biztosítási szerződéshez kapcsolódó fogalmak ... 7

3. Biztosítási események 9

4. A biztosítási szolgáltatás 9

5. A biztosítás tartama 10

6. A Biztosított életkora 10

7. A biztosítás díja 10

8. Eszközalapok 10

9. Az eszközalapok értékelése 11

10. A Szerződő számlája, díj jóváírása 12

11. Költségek 12

12. Felmondás 12

13. Visszavásárlás 12

14. Tájékoztató a szerződés
legfontosabb adatairól 13

15. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a
kockázatviselés kezdete 13

16. Közlési kötelezettség 14

17. A Biztosító mentesülése 14

18. Kizárások az élet- és balesetbiztosítás esetén 15

19. A biztosítási szerződés megszűnése 15

20. A biztosítási esemény bejelentése 15

21. A biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez
szükséges iratok 16

22. A szolgáltatás kifizetése 17

23. A biztosítás elévülése 17

24. Személyes adatok kezelése és titoktartás
(2003. évi LX törvény alapján) 17

25. Egyéb rendelkezések 22

Ügyféltájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. (továbbiakban: Posta Biztosító) iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, hogy figyelmesen olvassa el a kezében tartott Ügyféltájékoztató és biztosítási szerződési feltételek kiadványunkat. Ez mindenben irányadó az Ön által megkötni kívánt biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire. Törekedtünk a közérthető fogalmazásra, amennyiben mégis maradna tisztázatlan kérdése, akkor forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, a Magyar Posta Zrt. munkatársához (továbbiakban: Magyar Posta), aki megadja Önnek a szükséges tájékoztatást.

Az Ügyféltájékoztató és biztosítási szerződési feltételek részletes megismerése és írásban történő átvétele után Ön a biztosítási ajánlat aláírásával kifejezi szándékát a biztosítási szerződés megkötésére.

A bevezetőben tájékoztatjuk Önt a Posta Biztosító és a Magyar Posta legfontosabb adatairól, a felügyeleti szervünkről, a fogyasztói panaszügyintézésről, valamint a biztosítási szerződés alapjául szolgáló jogszabályokról. Az Ügyféltájékoztatónkban részletesen ismertetjük Önnek azokat a tudnivalókat, amelyek a biztosítási szerződésre vonatkoznak. A Személyes adatok kezelése és titoktartás részben felsoroljuk az adatvédelem és az adatkezelés szabályait és azokat a szervezeteket is, amelyeknek az Ön biztosítási titkot képező adatait a Posta Biztosító továbbíthatja.

Legfontosabb adatok
Posta Biztosító székhelye:
1022 Budapest, Bég utca 3–5.;
levélcíme: 1535 Budapest, Pf. 952,
Ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 200 480 (munkanapokon 8:00-18:00 óráig kedvezményes helyi díjjal hívható).

Magyar Posta székhelye
1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6. A Magyar Posta (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) függő biztosításközvetítőként a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.

nevében jár el, a biztosításközvetítői tevékenység során okozott szakmai károkért a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. áll helyt. A Magyar Posta közvetlen részesedéssel rendelkezik a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.-ben. Más biztosítóban, biztosításközvetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem közvetett részesedéssel nem rendelkezik.

Jogszabályok

A biztosítási tevékenység és a biztosítási szerződés alapjául szolgáló két legfontosabb jogszabály a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (Ptk.), a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit). A szerződésre (díjfizetésre, szolgáltatásra) vonatkozó adójogszabály a mindenkor hatályos személyi jövedelemdóról szóló törvény (1995. évi CXVII. törvény a személyi jövedelemdóról).

Panaszügyintézés

Társaságunk számára fontos, hogy Ön, mint a Posta Biztosító Ügyfele elégedett legyen szolgáltatásunkkal. Amennyiben Önnek a biztosítási szerződésével, ill. a Magyar Posta (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) biztosításközvetítői tevékenységével kapcsolatos panaszja van, kérjük, hogy írásban forduljon közvetlenül a Minőségbiztosítási osztályunkhoz, ahol kivizsgáljuk bejelentését, és 15 napon belül válaszolunk Önnek:

Posta Biztosító Minőségbiztosítási osztály
1535 Budapest, Pf. 952 (levélben)
vagy panasz@mpb.hu (e-mailben).

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ a Posta Biztosító Minőségbiztosítási osztályától, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (továbbiakban: PSZÁF) Ügyfélszolgálati Főosztálya, Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőség, békéltető testületek. Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, Önnek jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Felügyeleti szerv

A Posta Biztosító és biztosításközvetítője, a Magyar Posta felügyeleti szerve a PSZÁF, melynek címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levélcíme: 1535 Budapest 114. Pf. 777; Ügyfél-

szolgálati telefonszáma: 06 40 203 776. A PSZÁF a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a www.pszaf.hu honlapon.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog

Minden jognyilatkozat csak írásban érvényes, a felmondást és rész- vagy teljes visszavásárlási kérelmet pedig – ha nem személyesen nyújtja be – javasoljuk, hogy ajánlott levélben juttassa el Társaságunk részére. Az Ön jognyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Posta Biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut. Minden iratban az irányadó nyelv a magyar, úgyszintén az esetleges jogvitában, amely magyar bíróság előtt zajlik a magyar jogszabályok alapján, melyek az itt nem szabályozott kérdésekre mindig vonatkoznak.

A PostaHozamFix (2 3061 kódszámú) egyszeri díjas, befektetési egységekhez kötött életbiztosítás feltételei

1. Általános rendelkezések, a biztosítási szerződés létrejötte, alanyai

- 1.1. A **PostaHozamFix** életbiztosítási szerződésre a jelen életbiztosítási feltételek vonatkoznak. A jelen életbiztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar polgári törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.
- 1.2. Az életbiztosítási szerződés megkötésének előfeltétele, hogy a Szerződő írásban ajánlatot tesz a Biztosítónak. Az ajánlatot a Biztosító elutasíthatja. Az ajánlat elutasítását a Biztosító nem köteles megindokolni.
- 1.3. Az életbiztosítási szerződés a Szerződő és a Biztosító kölcsönös írásbeli megállapodásával jön létre.
- 1.4. A szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra a szervezeti egységéhez való beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a Biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal jön létre, a Szerződő és a Biztosító vagy megbízottja által kitöltött és aláírt Ajánlat tekinthető az életbiztosítási szerződésről kiállított kötvénynek is.
- 1.5. A Biztosító a neki befizetett díj ellenében vállalja az életbiztosítási kockázatot.
- 1.6. A Szerződő az a személy, aki az életbiztosítás megkötésére ajánlatot tesz és az életbiztosítási díj fizetését vállalja.
- 1.7. A Biztosított az a személy, akinek az életével kapcsolatos életbiztosítási eseményre az életbiztosítási szerződés létrejön.
- 1.8. Az életbiztosítási szerződés Kedvezményezettje az a személy, aki az életbiztosítási esemény bekövetkeztekor a szolgáltatás igénybevételére jogosult. Kedvezményezettként több személy is megnevezhető. A kedvezményezés az életbiztosítási tartam alatt írásbeli kérelemmel megváltoztatható. Ha a Szerződő és a Biztosított személye nem azonos, a Kedvezményezett jelöléséhez és módosításához a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A Kedvezményezett jelölése és annak megváltoztatása csak akkor lép hatályba, amikor a Szerződő és a Biztosított erre vonatkozó írásbeli nyilatkozata a

Biztosítóhoz beérkezik. Kedvezményezett lehet:

- a szerződésben megnevezett személy,
- ha a Kedvezményezettet a szerződésben nem jelölték meg, a haláleseti szolgáltatás esetén a Biztosított örököse a Kedvezményezett.

2. A biztosítási szerződéshez kapcsolódó fogalmak

- 2.1. **Az eszközalap kezelési díj:** az eszközalapokat terhelő minden olyan költség illetve kötelezettség, amely az adott alap eszközeinek megvásárlása, eladása, kezelése, értékelése, fenntartása, biztosítása során közvetlenül felmerül.
- 2.2. **Átváltás:** a befektetési egységek átváltása a Biztosító egyik befektetési eszközalapjából a Biztosító másik befektetési eszközalapjába.
- 2.3. **Baleseti eredetű halál:** az életbiztosítás tartama alatt balesetnek a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő külső hatást tekintjük, melynek következtében a Biztosított testi sérülést szenved. Ha a baleset következtében a Biztosított olyan testi sérülést szenved, amelyből kifolyólag a baleset napjától számított egy éven belül meghal, azt baleseti eredetű halálnak tekintjük.
- 2.4. **Baleseti eredetű halál biztosítási összege:** a Biztosított baleseti eredetű halálának biztosítási összege 300 000 Ft.
- 2.5. **Befektetési egység:** a befektetési eszközalap befektetéseiben való arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység.
- 2.6. **Befektetési egységek aktuális értéke:** a Szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek számának és aktuális napi egy egységre jutó eszközértékének szorzata.
- 2.7. **Belépési kor:** a Biztosított személy életkora a biztosítási szerződés kezdetén, a biztosítás technikai kezdetének évszáma és a Biztosított születési évének különbsége.
- 2.8. **Biztosítási év:** az az időszak, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik és ettől számított egy évig tart.
- 2.9. **Biztosítási évforduló:** minden naptári évben a biztosítás technikai kezdetének megfelelő naptári nap.
- 2.10. **Biztosítás technikai kezdete:** a biztosítási ajánlaton megjelölt nap, amely az ajánlat keltét követő hónap első napja.

- 2.11. **Biztosított aktuális kora:** A biztosítás tartama alatt a Biztosított kora minden biztosítási évfordulón eggyel nő.
- 2.12. **Díjjóváírás:** a befizetett biztosítási díj befektetési egységekben történő jóváírása a Szerződő számláján 1 forintos egy egységre jutó eszközértéken.
- 2.13. **Az eszközalap:** a biztosítás díjának befektetésére szolgáló, elkülönítetten kezelt befektetési eszközállományok. Az egyes eszközalapok a befektetések típusában és a befektetések kockázatában térnek el egymástól. Az egyes eszközalapok befektetési irányelveit a **PostaHozamFix** befektetési egységekhez kötött életbiztosítás eszközalapjainak befektetéspolitikája ismerteti. A Biztosítónak jogában áll:
- ▶ új eszközalapokat létrehozni,
 - ▶ az eszközalapok befektetési politikáját változtatni, illetve
 - ▶ eszközalapokat megszüntetni.
- 2.14. **Értékelési nap:** az a nap, amikor a Biztosító a befektetési egységek aktuális napi egy egységre jutó eszközértékét meghatározza.
- 2.15. **Költségek és díjak:** a költségeket és a minimális díjat a Biztosító külön, az aktuális mellékletben szabályozza. A melléklet tartalma a biztosítás időtartama alatt minden év június 1-jén változhat. A költségek változásáról a Biztosító a Szerződőt a hatálybalépés előtt legalább 60 nappal írásban tájékoztatja. A költséglevonást a Biztosító a hozam jóváírása után hajtja végre.
- 2.16. **A költségek változtatásának mértéke:** a költségeket a Biztosító az infláció mértékének függvényében minden év június 1-jén növelheti. A költségek növeléséhez használt index a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, előző naptári évre vonatkozó, tárgyév január 31-én érvényes fogyasztói árindexe alapján kerül meghatározásra, annak maximum 120%-ában. Amennyiben a megelőző évben vagy években nem került sor a költségek növelésére, a Biztosítónak jogában áll az előző év, évek kumulált inflációjának függvényében a költségeket növelni.
- 2.17. **Jegyzési időszak** (ajánlattételi időszak): A szerződéskötésre vonatkozó ajánlat megtételére rendelkezésre álló időszak. A Biztosító fenntartja a jogot, hogy a jegyzési időszakot az előre meghatározott dátumnál korábban vagy később zárja le.

- 2.18. **Szerződő számlája:** A Biztosító által létrehozott elkülönített számla, melyen a befizetett egyszeri díjnak, a szerződés befektetési eszközalapokhoz kötött befektetési egységeinek a nyilvántartása történik.
- 2.19. **Tranzakció:** A Szerződő írásos kérelmére történő, a befektetéshez kapcsolódó esemény, mint pl. díjjóváírás, átváltás és teljes visszavásárlás.
- 2.20. **Tőkevédelem:** a mindenkor tőkevédett eszközalap tőkevédelmet nyújt a befektetési politikáján keresztül, melynek köszönhetően visszavásárláskor vagy a biztosítási esemény bekövetkeztekor a Szerződő vagy a Kedvezményezett legalább a hozamvédett eszközalapból befektetett tőkét visszakapja.
- 2.21. **Hozamvédelem:** A hozamvédett eszközalap esetén a Biztosító a hozamra ígéretet tesz. A hozamra vonatkozó ígéret magában foglalja a tőke megóvására vonatkozó ígéretet is. A tőkére és a hozamra vonatkozó ígéretet a Biztosító a befektetési politikájával támasztja alá.

3. Biztosítási események

3.1. Biztosítási esemény

- ▶ a Biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező **halála**,
- ▶ a Biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező **baleseti eredetű halála**.

4. A biztosítási szolgáltatás

- 4.1. A Biztosított halála esetén a Biztosító a Kedvezményezettnek az alábbi haláleseti szolgáltatást nyújtja:
- ▶ a jegyzési időszak alatt a befizetett egyszeri díjat;
 - ▶ a mindenkor hozamvédett eszközalapba történt befektetés esetén a Biztosító kifizeti az alábbiak közül a nagyobbat:
 - a befektetett összeget, valamint a befektetett összeg után a hozamvédett eszközalap lejártakor kiígért hozamból, a halál bejelentésének időpontjáig számított időarányos hozamot,
 - a halál bejelentésének időpontjában aktuális visszavásárlási értéket,
 - ▶ a hozamvédett időszak lejáratát után, a mindenkor tőkevédett eszközalapba történő befektetés esetén a Biztosító kifizeti az egységek aktuális eszközértékét, de

legalább a tőkevédett eszközalapban elhelyezett befektetés összegét.

- 4.2. A Biztosított baleseti eredetű halála esetén a Biztosító a haláleseti szolgáltatáson felül kifizeti a haláleseti Kedvezményezett javára a baleseti eredetű halálra szóló biztosítási összeget a 2.4. pont szerint.

5. A biztosítás tartama

- 5.1. A biztosítás teljes életre szól.

6. A Biztosított életkora

- 6.1. A Biztosított belépési kora 18-88 év.

7. A biztosítás díja

- 7.1. A biztosítás díja egyszeri díj. Az egyszeri díj a biztosítás megkötésekor esedékes.
- 7.2. A minimális egyszeri díj összegét a feltétel aktuális 1. számú melléklete tartalmazza.

8. Eszközalapok

- 8.1. Az eszközalap befektetési egységekből áll, amely egységek az eszközalap befektetett eszközeiben való arányos részesedést testesítenek meg.
- 8.2. Az eszközalap célja a befektetett eszközök értékének hosszú távú növelése. A befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetén a befektetett egységek értéke növekedhet vagy csökkenhet. Az egységek értékének változásából eredő kockázatot a mindenkorli hozamvédett eszközalap lejáratáig a Szerződő viseli. Az egyes eszközalapok a befektetett eszközökben, azok várható hozamában és a befektetés kockázatában különböznek egymástól.
- 8.3. A Biztosítónak jogában áll eszközalapokat létrehozni és megszüntetni (a megszüntetés alól kivételt képeznek a hozamvédett eszközalapok). Eszközalap megszüntetésére abban az esetben kerülhet sor, ha az eszközalap értéke nem elégséges a gazdaságos üzemeltetéshez. A Biztosító a Szerződőt legalább 60 nappal az eszközalap tervezett megszüntetése előtt írásban értesíti, és felajánlja a megszűnő eszközalap egységeinek a Biztosító által meghatározott, a termékhez kapcsolt működő eszközalap befektetési egységeire való költségmentes átváltását. Amennyiben a Szerződő az értesítés kézhezvételétől

számított 30 napon belül nem válaszol, akkor a Biztosító a Szerződő befektetéseit a Biztosító által meghatározott eszközalapba, a megszüntetés napján érvényes eszközértéken váltja át.

- 8.4. A Biztosító a **PostaHozamFix** termékhez **tőkevédett** eszközalapot indít, melynek jellemzője, hogy az eszközalapok mögött álló befektetések teljesítményétől függetlenül biztosítja legalább a Szerződő által a tőkevédett eszközalapban elhelyezett befektetés összegének mindenkorli visszafizetését. Tőkevédett eszközalap legkorábban az első hozamvédett eszközalap lejáratát követően indul.
- 8.5. A Biztosító a **PostaHozamFix** termékhez **hozamvédett** eszközalapokat indít, melyek jellemzője, hogy az eszközalapok mögött álló befektetések teljesítményétől függetlenül az eszközalap lejáratára biztosítja a Szerződő által az abba befektetett tőke, valamint az eszközalap indításakor kiigért hozam megfizetését.
- 8.6. Ha a hozamvédett eszközalap lejártakor a Szerződő nem kéri az eszközalapból a befektetéseinek kifizetését (visszavásárlását), akkor a Biztosító a hozamvédett eszközalapban lévő összegét a tőkevédett eszközalapba fekteti.
- 8.7. Az új hozamvédett eszközalap indításáról a Biztosító az eszközalap indulását megelőző 40 nappal írásban tájékoztathatja a hatályban lévő szerződések Szerződőit, és amennyiben a Szerződő az új hozamvédett eszközalapba kívánja fektetni (átváltani) a befektetését, akkor a Szerződő ezirányú írásbeli nyilatkozatának legkésőbb az új hozamvédett eszközalap jegyzési időszakának végéig a Biztosítóhoz meg kell érkeznie. Az ezután beérkező nyilatkozat esetén a Biztosító az átváltást nem tudja teljesíteni.

9. Az eszközalapok értékelése

- 9.1. A Biztosító az eszközalapokat rendszeresen, lehetőség szerint minden munkanapon, de legalább naptári hetenként egy napon értékeli, hogy a befektetési egységek napi eszközértékét meghatározza.
- 9.2. Az eszközalapok elindításakor a Biztosító határozza meg a befektetési egységek értékét.
- 9.3. A Biztosító 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván a befektetési egységek értékét és a Szerződő számláján lévő egységek darabszámát.

10. A Szerződő számlája, díj jóváírása

- 10.1. A Szerződő által megfizetett egyszeri díj a mindenkorijegyzési időszak alatt meghatározott számlára kerül, ahol a Biztosító napi kamatozással kamatoztatja. A Szerződő számláján a díj jóváírására, legkésőbb a díjnak a Biztosító számlájára beazonosítható módon (név, cím, kötvényszám) való beérkezését követő hatodik napon kerül sor.

11. Költségek

- 11.1. A Biztosító a szolgáltatások teljesítéséhez kapcsolódó kifizetési költségeket számít fel, melyeknek mértékét a biztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete szabályozza.

12. Felmondás

- 12.1. Az életbiztosítási szerződés megkötését követően a Biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül tájékoztatja a Szerződőt a biztosítási szerződés létrejöttéről.
- 12.2. A Biztosító a biztosítási szerződés létrejöttéről szóló tájékoztatójában köteles a szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy Szerződőt tájékoztatni, hogy az életbiztosítási szerződést a tájékoztató kézhezvételétől számított 30 napon belül írásbeli nyilatkozattal, indoklás nélkül azonnali hatállyal felmondhatja. 30 napon belüli felmondás esetén a Biztosító a Szerződő által befizetett egyszeri díjból a biztosítási feltételek aktuális 1.számú mellékletében meghatározott költségét vonja le a szerződés létrejöttével kapcsolatosan felmerült adminisztrációs költségeire.
- 12.3. A Szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a Biztosító köteles 30 napon belül a Szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni.
- 12.4. A Szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető 30 napos felmondási jogról.

13. Visszavásárlás

- 13.1. Az életbiztosítási szerződés a tartam alatt a 12.2. pontban meghatározott felmondási idő eltelte és a hozamvédett eszközalap indulása után rendelkezik visszavásárlási értékkel . A visszavásárlási értékekről szóló tájékoztató táblázatokat a 2. számú melléklet tartalmazza, amelyek a jelen feltétel részét képezik.

- 13.2. Visszavásárláskor a Biztosító a befektetési egységek aktuális értékének a feltételek 2. számú mellékletében meghatározott százalékát fizeti ki.
- 13.3. A visszavásárlási összeg a Biztosítóhoz beérkezett hiánytalan írásos visszavásárlási kérelem beérkezését követő napon, de legkésőbb a hatodik napon érvényes befektetési egységek aktuális értékén számított összeg 13.2. pont szerinti százaléka.

14. Tájékoztatás a szerződés legfontosabb adatairól

- 14.1. A Biztosító biztosítási évente egyszer számlaegyenleg-értesítőt küld a mindenkorijogszabályoknak megfelelően a Szerződő számlájáról.
- 14.2. A Biztosító napi tájékoztódási lehetőséget biztosít a Szerződőnek az eszközalapok befektetési egységeinek értékeiről és befektetésének elhelyezéséről a Biztosító Ügyfélszolgálati telefonszámán és a honlapján (www.postabiztosito.hu). A Biztosító a Szerződő írásbeli kérésére extra egyenlegértesítőt küld.

15. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

- 15.1. A biztosítási szerződés leghamarabb az azt követő nap 0 órájától lép hatályba, amikor a Szerződő a biztosítás egyszeri díját a Biztosító számlájára vagy pénztárába befizette, feltéve, hogy az életbiztosítási szerződés már létrejött vagy utóbb létrejön.
- 15.2. Ha a Szerződő az egyszeri díjat a szerződés létrejötté előtt fizeti meg, ezt az összeget a szerződés létrejöttéig a Biztosító napi kamatozással díjelőlegként kezeli, melyet a szerződés létrejötté után a biztosítási díjba beszámít. Ha a szerződés nem jön létre, a Biztosító az egyszeri befizetett díjat a Szerződőnek 15 napon belül visszafizeti.
- 15.3. A Biztosító kockázatviselésének kezdete a szerződés technikai kezdetének napja.
- 15.4. A szerződés nem jön létre, ha az ajánlat és az egyszeri díjnak megfelelő díjelőleg legkésőbb a jegyzési időszak záró dátumát követő második munkanapon a Biztosítóhoz, illetve a Biztosító számlájára nem érkezik be. Ebben az esetben a Biztosító az Ajánlatot elutasítja és a befizetett díjelőleget a Szerződőnek visszafizeti.

16. Közlési kötelezettség

- 16.1. A Szerződő és a Biztosított köteles a szerződés megkötésekor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett.
- 16.2. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetve ha a kockázatot a feltételek értelmében nem vállalhatja, a szerződést 30 npra írásban felmondja.
- 16.3. A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség a Szerződőt és a Biztosítottat egyaránt terheli.
- 16.4. A Szerződő köteles a szerződés tartama alatt a Szerződő, Biztosított, Kedvezményezettek adataiban bekövetkező változásokat 8 munkanapon belül írásban bejelenteni.
- 16.5. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy:
 - ▶ a Biztosító az elhallgatott körülményt ismerte,
 - ▶ a közlés elmaradása sem a Szerződőnek, sem a Biztosítottak nem róható fel,
 - ▶ a Biztosított időközben elhunyt, és az elhallgatott vagy nem a valóságnak megfelelően közölt körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében,
 - ▶ a biztosítási szerződés megkötése óta 5 év már eltelt.

17. A Biztosító mentesülése

- 17.1. A Biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. Ebben az esetben a Biztosító a visszavásárlási összeget az örökösöknek fizeti meg.
- 17.2. A baleseti halál esetére szóló biztosítás esetében a Biztosító nem fizeti ki a baleseti haláleseti összeget, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, súlyosan gondatlan magatartása okozta. Jogellenes, súlyosan gondatlan magatartás alatt a következőket kell érteni:
 - ▶ súlyosan ittas (0,8 ezrelék véralkoholszint, vagy afelett), és/vagy

- ▶ kábítószer alkalmazásának hatása alatti állapotával közvetlen összefüggésben bekövetkező biztosítási esemény,
- ▶ jogosítvány nélküli járművezetés közben bekövetkező biztosítási esemény.

18. Kizárások az élet- és balesetbiztosítás esetén

- 18.1. A Biztosító az alábbi kockázatokat kizárja kockázatviselési köréből:
 - ▶ háborús, polgárháborús események, felkelés, zavargás, lázadás,
 - ▶ radioaktív vagy ionizáló sugárzás (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),
 - ▶ nukleáris energia folytán bekövetkezett balesetek,
 - ▶ terrorcselekmények,
 - ▶ az elme- és tudatzavarban bekövetkezett balesetek.
- 18.2. Amennyiben a fentiek valamelyike teljesül, a biztosítási összeg helyett a visszavásárlási érték kerül kifizetésre.
- 18.3. További kizárások baleseti halál biztosítás esetén: nem minősülnek balesetnek, ezért a baleseti halál összege nem kerül kifizetésre a balesettel közvetlen összefüggésbe nem hozható:
 - ▶ bakteriális vagy vírusfertőzések,
 - ▶ foglalkozási betegség (ártalom),
 - ▶ megfagyás, napszúrás, hőguta,
 - ▶ a Biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával és ezekkel összefüggésben álló események esetén.

19. A biztosítási szerződés megszűnése

- 19.1. A biztosítási szerződés megszűnik:
 - ▶ a Biztosított halála esetén,
 - ▶ a biztosítás felmondása (12. pont) esetén,
 - ▶ a biztosítás visszavásárlása esetén.

20. A biztosítási esemény bejelentése

- 20.1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül kell írásban a Biztosítónak bejelenteni.
- 20.2. A bejelentési határidő elmulasztása esetén a Biztosító annyiban tagadhatja meg a biztosítási szolgáltatás kifizetését, amennyiben a késedelem miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

21. A biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges iratok

- 21.1. A Biztosított halála esetén a Biztosító a következő okmányok Biztosítóhoz történő benyújtását kéri:
- ▶ biztosítási kötvény,
 - ▶ díjfizetést igazoló bizonylat,
 - ▶ halotti anyakönyvi kivonat,
 - ▶ a Kedvezményezett jogosultságának igazolására alkalmas iratok (személyi igazolvány másolatát, mely az érvényességet is tartalmazza),
 - ▶ az elhunytat utolsóként kezelő orvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint a Biztosított halálát okozó betegség kezdetének időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit,
 - ▶ külföldön bekövetkezett halál esetén a külföldi hatóság által kiállított hiteles irat hitelesített magyar fordítása,
 - ▶ hatósági eljárás esetén a nyomozást megszüntető vagy megtagadó jogerős határozat,
 - ▶ továbbá minden olyan dokumentum, mely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges.
- 21.2. A Biztosító szolgáltatásának feltétele lehet, hogy a Kedvezményezett, amennyiben a mindenkor hatályos jogszabályok lehetővé teszik:
- ▶ mentse fel az érintett orvosokat, az egészségügyi intézményeket és hatóságokat titoktartási kötelezettségük alól a Biztosítóval szemben, annak érdekében, hogy a Biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggő információkat az orvosoktól, egészségügyi intézményektől, hatóságoktól – akik, illetve amelyek a Biztosítottat kezelték, vizsgálták – a kért felvilágosításokat, orvosi jelentéseket és dokumentumokat beszerezze,
 - ▶ illetve járuljon hozzá, hogy a Biztosított tisztázatlan halála esetén a holttestet a Biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztesse.
- 21.3. A Biztosító a szerződés visszavásárlása esetén a következő iratok Biztosítóhoz történő benyújtását kéri:
- ▶ eredeti biztosítási kötvény,
 - ▶ díjfizetést igazoló bizonylat,
 - ▶ a Szerződő személyi igazolványának bemutatása vagy másolata (mely az érvényességét is tartalmazza),

- ▶ a Szerződő adóazonosító jele
- ▶ írásos visszavásárlási kérelem, amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye eltér, mindkét félnek alá kell írni a kérelmet.

22. A szolgáltatás kifizetése

- 22.1. A Biztosító teljesítése valamennyi, a szolgáltatás kifizetéséhez szükséges okmánynak a Biztosítóhoz való beérkezése után legkésőbb 15 napon belül történik.
- 22.2. Késedelmes kifizetés esetén az esedékes biztosítási összeg után a Biztosító a törvényben előírt késedelmi kamatot fizeti.

23. A biztosítás elévülése

- 23.1. A biztosításból eredő igények az esedékességtől számított két év alatt elévülnek.

24. Személyes adatok kezelése és titoktartás (2003. évi LX. törvény alapján)

- 24.1. „Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a Biztosító, a viszontbiztosító, biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes Ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval, illetve viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- 24.2. A Biztosító az Ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a Bit. által meghatározott egyéb célból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 24.3. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó Ügyfeleinek azon biztosítási (üzleti) titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefügnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések

megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.

- 24.4. Az előző két bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az Ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az Ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- 24.5. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 24.6. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
- a Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó Ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 24.7. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - az adóhatósággal, a következő bekezdésben foglalt esetekben,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a Biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos verseny-felügyeleti

- feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvény nyilvántartást vezető hivatallal,
- az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli Biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli Biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
- a feladatkörében eljáró adatvédelmi biztossal,
- a kártörténetre vonatkozó adatra és a bonus-malus besorolásra nézve a Bit 109/A. § (2) bekezdésében szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)-j), n) és r) pontban megjelölt szerv vagy személy írás-

beli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k), l), m) és p) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is. Az előző bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

- 24.8. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerint
- a) kábítószerrel való visszaéléssel,
 - b) terrorcselekménnyel,
 - c) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel való visszaéléssel,
 - d) lőfegyverrel vagy lőszerral való visszaéléssel,
 - e) pénzmosással,
 - f) bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- 24.9. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.
- 24.10. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a Biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az EU által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tett eleget.

- 24.11. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság – a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2003. évi XV. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a Biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.
- 24.12. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító által a harmadik országbeli Biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a Biztosító Ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.
- 24.13. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 24.14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes Ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
 - c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - d) e törvény Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a Tpt. XIX/B. fejezetében, valamint a Hpt. XIV/A. fejezetében foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás,

e) Az a-d pontig meghatározott adatok átadását a Biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

- 24.15. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 24.16. A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet addig, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 24.17. A Biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó köteles törölni minden olyan, Ügyfeleivel, volt Ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- 24.18. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.”

25. Egyéb rendelkezések

- 25.1. A Szerződő felek a biztosítási szerződésből eredő jogviták eldöntésére a pertárgy értékétől függően alávetik magukat a II-III. Kerületi Bíróság, illetve a Fővárosi Bíróság kizárólagos illetékességének.