

PostaNyugdíj Aranytartalék (23028) Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek

Nyomtatványszám: F 230281 00 1401



Ügyfél-tájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a **PostaNyugdíj Aranytartalék** biztosítási szerződés megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek című kiadványunkat, amely a biztosítási szerződés létrejötte esetén annak elválaszthatatlan részét képezi. Az abban foglaltak mindenben irányadók az Ön által megkötni kívánt biztosítási szerződésre, a Szerződő felek jogaira és kötelezettségeire. Az Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek részletes megismerése és átvétele után Ön a biztosítási ajánlat aláírásával kifejezi szándékát a biztosítási szerződés megkötésére.

Ügyfél-tájékoztatónkban tájékoztatjuk Önt a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. legfontosabb adatairól, a felügyeleti szervünkről, a fogyasztói panaszügyintézésről, valamint a biztosítási szerződés alapján szolgáló jogszabályokról. Részletesen ismertetjük Önnel 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 Magyar Posta Életbiztosító Zrt. továbbíthatja.

Legfontosabb adatok

- **Magyar Posta Életbiztosító Zrt.** székhelye: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.; levélcíme: 1535 Budapest, Pf. 952, jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság, székhely állama: Magyarország, cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-044750, Ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 200 480 (hétfőnként 8:00-20:00 óráig, míg egyéb munkanapokon 8:00-18:00 óráig kedvezményes helyi díjjal hívható).
- **Magyar Posta Zrt.** székhelye: 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6. A Magyar Posta Zrt. (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) a **PostaNyugdíj Aranytartalék** biztosítás közvetítése során 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 Zrt. biztosításközvetítőként és postai szolgáltatóként az ügyfélfogadásra szolgáló helyiségeiben jogosult a biztosítási díjat átvenni, továbbá az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. Nem jogosult azonban a biztosítótól ügyfélnek járó összeget előzetesen átvenni, valamint a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni. A Magyar Posta Zrt. közvetlen részesedéssel rendelkezik a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben. Más biztosítóban, biztosításközvetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem közvetett részesedéssel nem rendelkezik.

Felügyeleti szerv

A Magyar Posta Életbiztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. – amennyiben a biztosítási szerződést a Magyar Posta Zrt. hálózatán keresztül kötötték – felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: MNB)**. Címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levélcíme: 1534 Budapest BKKP Pf. 777; ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 203 776. Az MNB a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a www.mnb.hu honlapon.

Panaszügyintézés

Társaságunk számára fontos, hogy Ön, mint a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. ügyfele elégedett legyen szolgáltatásunkkal. Amennyiben Önnek a biztosítási szerződésével vagy a Magyar Posta Zrt. alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy biztosításközvetítői tevékenységével kapcsolatos panasa van, azt megteheti szóban (személyesen a biztosító székhelyén található ügyfélszolgálaton vagy telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben). Kérjük, hogy írásban forduljon közvetlenül Minőségbiztosítási osztályunkhoz, ahol bejelentését kivizsgáljuk, és 30 napon belül válaszolunk arra: **Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztály, 1535 Budapest, Pf. 952 (levélben); panasz@mpb.hu (e-mailben); 06 1 423-4298 (faxon).**

Amennyiben panaszára a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztályától nem kapott kielégítő választ, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz, a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a Pénzügyi Békéltető Testülethez. A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. Törvény a 102.§ (1) bekezdésében foglaltak alapján a Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését. (Fogyasztónak a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy minősül.) Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog

Minden jognyilatkozat csak írásban érvényes, a felmondást pedig – ha nem személyesen nyújtja be – javasoljuk, hogy ajánlott levélben juttassa el társaságunk részére. Az Ön jognyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Magyar Posta Biztosító Zrt. 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.

Jogszabályok

A biztosítási tevékenység és a biztosítási szerződés alapján szolgáló legfontosabb jogszabályok a Polgári törvénykönyv (1959. évi IV. tv., a továbbiakban: „Ptk.”), a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: „Bit”), valamint a mindenkor hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvény (1995. évi CXVII. tv.). Jogszabályi változás esetén a megváltozott jogszabályokban foglaltak az irányadóak, melyekről társaságunk külön értesítést nem küld.

PostaNyugdíj Aranytartalék biztosítási feltételek

1. A biztosítási szerződés létrejötte, alanyai

- 1.1 Ellenkező szerződéses kikötés hiányában a jelen nyugdíjbiztosítási feltételekben leírtak irányadóak a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) **PostaNyugdíj Aranytartalék** biztosítási szerződésére. A jelen nyugdíjbiztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.
- 1.2 A nyugdíjbiztosítási 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 A biztosítási 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 történő beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal jön létre, és a Szerződő és a biztosító vagy megbízottja által kitöltött és aláírt ajánlat tekinthető az ajánlatról kiállított kötvénynek.
- 1.5 A biztosító a neki befizetett díj ellenében vállalja a biztosítási kockázatot.
- 1.6 A Szerződő az a személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz és a biztosítási díj fizetését vállalja.
- 1.7 A Biztosított az a személy, akinek a biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási eseményekre a biztosítási szerződés létrejön.
- 1.8 Amennyiben a Szerződő nem azonos a Biztosítottal, a Biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges a szerződés megkötéséhez és módosításához. Ha a Biztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló személy köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása is szükséges.
- 1.9 A biztosítási esemény bekövetkeztekor a szolgáltatás igénybevételére a Biztosított jogosult. A Biztosított halála (baleseti eredetű halála) esetén a szolgáltatás igénybevételére a Kedvezményezett jogosult. Kedvezményezettként több személy is megnevezhető. A kedvezményezés a biztosítási 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,
 - ▶ a Biztosított örököse, ha a Kedvezményezettet a szerződésben nem nevezték meg.
- 1.10 A Biztosított a Szerződő beleegyezésével a szerződésbe bármikor beléphet, a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A Biztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy a díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt nyilatkozatával a szerződő fél helyébe léphet.

2. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

- 2.1 A kockázatviselés kezdete (egyúttal a biztosítás technikai kezdete) a biztosítási ajánlat aláírását követő hónap elseje.
- 2.2 A biztosító kockázatviselésének feltétele a szerződés hatálybalépése.
- 2.3 A biztosítási szerződés leghamarabb az azt követő nap 0 órájától lép hatályba, amikor a Szerződő a biztosítás első díját a biztosító számlájára befizette vagy átutalta, illetve a pénztárába befizette, feltéve, hogy a nyugdíjbiztosítási szerződés már létrejött vagy utóbb létrejön.
- 2.4 Ha a Szerződő az első díjat a szerződés létrejötte előtt fizeti meg, ezt az összeget a szerződés létrejöttéig a biztosító kamatmentes díjelőlegként kezeli, melyet a szerződés létrejötte után a biztosítási díjba beleszámít. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a befizetett első díjat a Szerződőnek 15 napon belül visszafizeti.

3. A biztosítási tartam

A nyugdíjbiztosítás határozott tartamra köthető. A biztosítási tartam kezdete a kockázatviselés kezdete, a vége pedig megegyezik azzal az időponttal, amikor a Biztosított betölti a szerződéskötéskor jogszabályban meghatározott öregségi nyugdíjkorhatárt.

4. A Biztosított életkora

A biztosítás megkötésekor a Biztosított 18–65 éves lehet.

5. Nem biztosítható személyek

- 5.1 **Nem lehet Biztosított, aki az Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalhoz (a továbbiakban: NRSZH), a Rehabilitációs Hatósághoz vagy ezek mindenkori törvényes elődjéhez vagy utódjához nyújtott már be igénybejelentést csökkent vagy megváltozott munkaképesség elbírálásához, vagy ilyen ellátásban részesül.**
- 5.2 **Nem lehet Biztosított, akit az Országos Orvosszakértői Intézet, illetve az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet vagy az NRSZH a kockázatviselés kezdetét megelőzően véleményezett, és ezen intézetnél új vagy régi megváltozott munkaképességű személyként tartanak nyilván.**
- 5.3 **Nem lehet Biztosított, aki betöltötte a mindenkori öregségi nyugdíjkorhatárt.**
- 5.4 **Nem lehet Biztosított, aki a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíjszolgáltatásra való jogosultságot megszerezte.**

6. A biztosítás területi hatálya

A biztosítás – ellenkező kikötés hiányában – az egész világra kiterjed.

7. Értelmező rendelkezések

- 7.1 **Nyugdíjbiztosítás:** az olyan életbiztosítás, ahol a biztosítói teljesítést
- a szerződéskötéskor érvényes, a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály által meghatározott öregségi nyugdíjkorhatár Biztosított általi elérése (ez megegyezik a szerződés lejáratával), vagy
 - a Biztosítottnak a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíjszolgáltatásra való jogosultságának megszerzése, vagy
 - a Biztosított egészségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodása, vagy
 - a Biztosított halála
- váltja ki.
10 évnél rövidebb tartamú szerződés esetén a biztosító az a) pontban leírt elérési szolgáltatást járadékbi biztosítás formájában nyújtja.
- 7.2 **Az öregségi nyugdíj** olyan saját jogú nyugellátás, amely meghatározott életkor (öregségi nyugdíjkorhatár) elérését követően, meghatározott szolgálati idő megszerzése esetén jár. Mindkét jogosultsági feltételnek együttesen kell teljesülnie. Az öregségi nyugdíjra jogosító korhatár az 1952. január 1-je előtt születetteknél – nők és férfiak számára – egységesen a 62. betöltött életév. 2010. január 1-jétől fokozatosan 62-ről 65 évre emelkedik az öregségi nyugdíjra jogosító nyugdíjkorhatár. Az öregségi nyugdíjkorhatár az alábbiak szerint módosul:
- aki 1952-ben született, annak a 62. életév betöltését követő 183. nap,
 - aki 1953-ban született, annak a betöltött 63. életév,
 - aki 1954-ben született, annak a 63. életév betöltését követő 183. nap,
 - aki 1955-ben született, annak a betöltött 64. életév,
 - aki 1956-ban született, annak a 64. életév betöltését követő 183. nap,
 - aki 1957-ben született, annak a betöltött 65. életév.
- 7.3 **A társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíjszolgáltatásra való jogosultság megszerzésére** életkorától függetlenül jogosult az a nő, aki
- legalább negyven év jogosultsági idővel rendelkezik, és
 - azon a napon, amelytől a nyugdíjat megállapítják, biztosítási jogviszonyban nem áll.
- Az előrehozott öregségi nyugdíjra korábban jogot szerzett személyek a jogosultságukat bármikor érvényesíthetik. 2012. január elsejétől a korhatár előtti öregségi nyugdíjak megszüntetéséről, a korhatár előtti ellátásról és a szolgálati járandóságról szóló 2011. évi CLXVII. törvény rendelkezései nyomán a nyugdíjkorhatár betöltése előtt nyugellátás megállapítására nincs lehetőség.
- 7.4 **Járadékbi biztosítás:** az olyan életbiztosítás, ahol a járadékbi szolgáltatást legalább a folyósítás megkezdésétől számított 10. év végéig vagy a Biztosított haláláig nyújtják, feltéve, hogy a járadék nem csökkenő összegű és legalább évente vagy annál gyakoribb kifizetéssel valósul meg.
- 7.5 **Nem csökkenő összegű járadékbi biztosítás:** a biztosító olyan szolgáltatása, amikor a biztosító rendszeres teljesítései közül a mindenkori utolsó teljesítés – pénzben vagy más egységben kifejezett – összege nagyobb vagy egyenlő a mindenkori utolsó teljesítés közvetlenül megelőző biztosítói teljesítés összegénél, ideértve azt az esetet is, amikor a biztosítói teljesítés összege igazolhatóan kizárólag a biztosítói teljesítés gyakoriságának és/vagy a folyósítás tartamának módosulása miatt változik.
- 7.6 **Belépési kor:** a Biztosított személy életkora a biztosítási szerződés kezdetén; a biztosítás technikai kezdetének évszáma és a Biztosított születési évének különbsége.
- 7.7 **Biztosítási évforduló:** minden naptári évben a biztosítás technikai kezdetének megfelelő naptári nap.
- 7.8 **Biztosítási év:** az az időszak, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik és ettől számított egy évig tart.
- 7.9 **Egészségi állapot:** az egyén fizikai, mentális, szociális jóllétének betegség, illetve sérülés után kialakult vagy veleszületett rendellenesség következtében fennálló tartós vagy végleges kedvezőtlen változásait (egészségkárosodás) figyelembe véve kialakult állapot.
- 7.10 **A Biztosított 40%-os vagy azt meghaladó egészségkárosodása:** ha a Biztosított személy egészségkárosodása az NRSZH határozata alapján 40%-os vagy azt meghaladó mértékű.
- 7.11 **Baleseti eredetű halál:** ha a kockázatviselés tartama alatt a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő külső hatás (baleset) következtében a Biztosított a baleset napjától számított egy éven belül meghal.
- 7.12 **Kizárások baleseti eredetű halál esetén: nem minősülnek balesetnek, ezért a baleseti eredetű haláleseti biztosítási összeg 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.**
- 7.13 **Folyamatos díj:** a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő, rendszeresen fizetendő biztosítási díj.
- 7.14 **Különdíj:** a Szerződő által a folyamatos díjon felül befizetett díj. A különdíjakat a biztosító befizetésenként elkülönítve tartja nyilván.
- 7.15 **Adójóváírási számla:** a biztosító a Szerződő által kötött nyugdíjbiztosítási szerződéshez egy adójóváírási számlát hoz létre, melyre a mindenkori adótörvények szerint a szerződésre utalt adójóváírást elhelyezi.
- 7.16 **Költségek és díjak:** a biztosító költségeit és díjait jelen feltételek aktuális 1. számú melléklete szabályozza. Az 1. számú melléklet tartalma a biztosítás időtartama alatt mindig június 1-jén változhat. A költségek változásáról a biztosító a Szerződőt a hatálybalépés előtt legalább 60 nappal írásban tájékoztatja.
- 7.17 **A költségek változtatásának mértéke:** a költségeket a biztosító az infláció mértékének függvényében minden 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 árindex 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.
- 7.18 **Díjtartalék:** A biztosító a szerződésre befizetett a különdíjakat és az adójóváírási összegeket külön számlákon tartja nyilván. A biztosító a biztosítás folyamatos díjának egy részéből a később bekövetkező biztosítási

események (halál, elérés, egészségkárosodás, társadalombiztosítási nyugdíj jogosultság megszerzése) kapcsán járó szolgáltatások fedezetéül és a jövőbeli költségeire a biztosításmatematika elvei alapján díjtartalékot (matematikai tartalék) képez. A biztosító a díjtartalékot szerződésenként tartja nyilván, és ez képezi a szerződés visszavásárlásának, díjmentes leszállításának és a befektetések többlethozamából való részesedésnek a számítási alapját.

- 7.19 **Járadéktartalék:** a járadékszolgáltatás fedezetéül képzett matematikai tartalék, amely tartalmazza a járadék folyósításával kapcsolatos költségek egy részét is.
- 7.20 **Technikai kamatláb:** az a kamatláb, amellyel a biztosító az élet- és járadékbiztosítási díj megállapításakor kalkulál. A biztosító garantálja, hogy a biztosítási összeg fedezetére képzett díjtartalékhoz a szerződés tartama alatt a folyamatos díjakból képzett tartalék és a járadékszolgáltatás tartaléka esetén évi 2,0%, a különdíjakból és az adójóváírásból képzett tartalékok esetén évi 0% kamatot ír jóvá, még abban az esetben is, ha a díjtartalék befektetésével elért valós hozam ennél alacsonyabb. A technikai kamatláb a szerződés tartama alatt kizárólag akkor változhat, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről szóló jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul.
- 7.21 **Többlethozam:** a díjtartalékok, a járadéktartalék és az adójóváírási számla befektetésén elért hozam és a technikai kamat különbsége. A többlethozam visszajuttatásának módját a 15. pont tartalmazza.
- 7.22 **Többlethozam számla:** a folyamatos díjból képzett díjtartalékon képződött, a Szerződőnek visszajuttatott többlethozam nyilvántartására szolgáló számla.
- 7.23 **Maradékjogok:** azon jogok, amelyek a díjfizetés elmaradása, illetőleg a szerződésnek a biztosítási összeg kifizetése nélküli megszűnése esetében állnak a Szerződő rendelkezésére.
- 7.24 **Reaktiválás:** a díjfizetés elmulasztása miatt a biztosítási tartam alatt megszűnt vagy díjmentesen leszállított szerződés eredeti tartalommal történő visszaállítása.

8. Biztosítási események

- a) a szerződés lejáratára, vagy
- b) a Biztosítottnak a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíjszolgáltatásra való jogosultsága megszerzése, vagy
- c) a Biztosított 40%-os vagy azt meghaladó egészségkárosodása, vagy
- d) a Biztosított halála, baleseti halála.

9. Biztosítási szolgáltatások

- 9.1 **A biztosító az alábbi események közül a legkorábban bekövetkező esetén nyújt szolgáltatást.**
- a) **Elérési szolgáltatás:** a szerződés lejáratakor a biztosító kifizeti az elérési összeget, a többlethozam számla, a különdíjas számla és az adójóváírási számla aktuális összegét.
Amennyiben a biztosítás lejáratú időpontja és a szerződés technikai kezdete közötti különbség kevesebb, mint 10 év, akkor a biztosító az elérési szolgáltatást 10 éves tartamú, nem csökkenő összegű járadék biztosítás formájában nyújtja.
 - b) A Biztosítottnak a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíjszolgáltatásra való jogosultsága megszerzése esetén a biztosítás folyamatos díjából képzett díjtartaléka, a többlethozam számlán, az adójóváírási számlán, valamint a különdíjas számlán lévő aktuális összeg kerül kifizetésre.
 - c) A Biztosított 40%-os vagy azt meghaladó egészségkárosodása esetén a befizetett díjak, a többlethozam számlán, az adójóváírási számlán, valamint a különdíjas számlán lévő aktuális összeg kerül kifizetésre.
 - d) A Biztosítottnak a szerződés tartama alatt bekövetkező halála esetén a befizetett díjak, a többlethozam számlán, az adójóváírási számlán, valamint a különdíjas számlán lévő aktuális összeg kerül kifizetésre. **Baleseti eredetű halál** esetén további 300 000 Ft-ot fizet a biztosító.
- 9.2 Ha a Biztosított a járadékszolgáltatás tartama alatt hal meg, a biztosító a járadék biztosítás tartalékát fizeti ki a haláleseti Kedvezményezett részére.

10. Elérési biztosítási összeg

- 10.1 Az elérési biztosítási összeget a Szerződő a 12.5 pont figyelembevételével választja meg a szerződés megkötésekor.
- 10.2 Az elérési biztosítási összeg meghatározásakor a biztosító figyelembe veszi a 12.6 pontban meghatározott kötelező automatikus éves díjemelést.
- 10.3 Amennyiben a tartam során a díjfizetés szüneteltetésére kerül sor, akkor az elérési biztosítási összeg az igénybe vett szüneteltetés(ek) számától és időpontjától függően csökken.
- 10.4 Ha a szerződés tartama legalább 120 hónap (10 év), akkor a lejáratú szolgáltatást a biztosító egy összegben teljesíti.
- 10.5 Amennyiben a szerződés tartama kevesebb, mint 120 hónap (10 év), a biztosító a szolgáltatást 10 éves tartamú járadék biztosítás formájában teljesíti.

11. Járadék biztosítási szolgáltatás

- 11.1 A biztosító éves, előleges, pénzügyi járadékot szolgáltat.
- 11.2 A járadék jogosultja a járadékszolgáltatás indulása előtt kérheti a járadék évesnél gyakoribb folyósítását. A járadékrészlet az éves járadék gyakorisággal osztott hányadosa. A gyakoriság megváltoztatására nincs mód.
- 11.3 A biztosító meghatározza a minimális járadékrészlet összegét, melyet a jelen feltételek 1. számú melléklete tartalmaz.

12. A biztosítás díja, díjfizetés

- 12.1 A biztosítás folyamatos díjfizetésű, havi, negyedéves, féléves vagy éves lehet. Legalább 5 éves tartamú szerződésre havitól eltérő díjfizetés esetén a biztosító kedvezményt adhat. A folyamatos díjat a lejárat hónapjának 1-jéig kell fizetni.
- 12.2 A biztosítás első díjrészlete a szerződés létrejöttekor esedékes, a folytatólagos díj annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
- 12.3 A biztosítási időszak egy év. A biztosítási időszak a tartam első évében a kockázatviselés kezdetétől, minden további évben az évfordulótól számított egy évig tart.
- 12.4 A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása alapján történik, melynél a biztosító figyelembe veszi a Biztosított életkorát, a biztosítás tartamát, az elérési biztosítási összeget és a díjfizetés gyakoriságát.
- 12.5 A minimális folyamatos díj tartamfüggő és nagyságát e feltételek aktuális 1. számú melléklete tartalmazza.
- 12.6 A biztosítási díj a biztosítási évfordulók kötelezően, automatikusan évente az előző év díjának 3%-ával növekszik. A biztosító az éves díjmelésről a Szerződőt külön nem tájékoztatja, a megemelt díjról küldi ki a díjelőírást.
- 12.7 5 díjjal fedezett év eltelte után a Szerződőnek legfeljebb két alkalommal lehetősége van a díjfizetés szüneteltetésére. A szüneteltetés tartama egy év és a biztosítási évfordulótól a következő évfordulóig tart. A biztosító a szüneteltetést követő biztosítási időszakra vonatkozó díj meghatározása során az elmaradt díjnövelést is érvényesíti.

13. Különdíj

- 13.1 A Szerződőnek lehetősége van a szolgáltatás növelése érdekében különdíj befizetésére is.
- 13.2 A különdíjas számla aktuális összege a szolgáltatással egyidejűleg kerül kifizetésre.
- 13.3 Ha a Szerződő a rendszeres díjfizetési kötelezettségét nem teljesítette, akkor a biztosító a különdíjas számla aktuális összegéből egyenlíti ki a folyamatos díjas tartozását a díjmaradás időpontjától számított 60. nap után.
A biztosító a különdíjas számla aktuális összegéből csak akkor vonja le a folyamatos díjakat a különdíjas számla összegének erejéig, ha a különdíjas számla aktuális összege teljes fedezetet nyújt a folyamatos díjra.
- 13.4 Garantált nettó hozam: a biztosító az évesített nettó hozamot megadott időtartamra (minimum egy, maximum 3 naptári hónapra) előre állapítja meg, és arra garanciát vállal. Egy hozam-megállapítási időszakra az évesített hozamot a biztosító legkésőbb az előző hozam-megállapítási időszak utolsó munkanapján állapítja meg, és egyidejűleg az időszak hosszának megjelölésével közzéteszi a postahelyeken. A meghirdetett garantált nettó hozam teljes egészében jóváírásra kerül a különdíjas számlán.
- 13.5 A visszajuttatott hozam: az a bruttó hozam, amelyből a biztosító a maximum 1,6 százalékpont költséget még nem vonta le.
- 13.6 Költségek: a visszajuttatott hozamból a biztosító éves szinten maximum 1,6 százalékpontot levon a szerződéssel kapcsolatos költségeinek fedezetére, amelyet figyelembe vesz a garantált nettó hozam meghirdetésekor.
- 13.7 A hozam jóváírása: a befektetés kezdeti napja a különdíjnak a biztosító számlájára történő beérkezését követő legkésőbb második nap. A befektetés utolsó napja a biztosítás megszűnését megelőző nap. A biztosító a garantált hozamok jóváírását időarányosan havonta, a hónap végén végzi. Tört időszak esetén a hozam jóváírása a napi kamatszámítás szabályai szerint történik. Hozamjóváírásra első alkalommal a befektetés kezdetekor érvényes garantált hozammal az adott naptári hónap végén kerül sor.
- 13.8 A hozam számításának alapja: egy adott időszakra vonatkozó hozam számításának alapja az időszak kezdetekor a különdíjas számla aktuális összege.
- 13.9 A hozam kiszámítása: a biztosító a hozamot az adott hozam-megállapítási időszakra garantált évesített hozam alapján, teljes időszak (hónap) esetén havi, tört időszak (nap) esetén napi kamatozással számítja.
- A havi nettó hozam számítás módja: az adott időszakra vonatkozó hozamszámítás alapja az időszak kezdetekor a különdíjas számla aktuális összege. A biztosító egy adott időszakra, előre meghirdet egy j éves (nettó) hozamlábat, amelyből az adott időszakra kiszámolja a havi hozamot¹, amelyet a biztosító teljes egészében visszajuttat a Biztosítottaknak.
 - A napi nettó hozam számítás módja: ha a szerződés az adott naptári hónap t -edik napján megszűnik, akkor arra a hónapra járó törthavi hozam:
$$j_h = (1 + j)^{\frac{1}{12}} - 1$$
$$j_{h,törthavi} = j_h \cdot \frac{t - 1}{n}$$
ahol n az adott naptári hónap napjainak száma.
- 13.10 A különdíjas számla aktuális összege a naptári hónap végén: a biztosító a szerződés tartama alatt minden egyes naptári hónap utolsó napján, az adott időszakra a különdíjas számla előző hónap végi aktuális összegét a garantált hozammal tökéletesíti. Az így meghatározott összeg a különdíjas számla aktuális összege.
- 13.11 A különdíjas számla aktuális összege naptári hónapon belül: a különdíjas számla előző hónap végi aktuális összege növelve az aktuális naptári hónap alatt a hozamszámítás szerint képződött napi kamatokkal.

14. Adójóváírási számla

Az adójóváírási számlára érkezett összegek a 13-as pontban leírtak szerint kerülnek jóváírásra, részesülnek garantált nettó hozamban és többlethozamban, valamint az ott leírtak szerint kerülnek levonásra a meghatározott költségek. Az adójóváírási számla tekintetében nem érvényes a 13.3 pont.

¹ A havi hozamlábat százalékban kifejezve 6 tizedes jegyre kerekítve adjuk meg.

15. A többlethozam visszajuttatása

- 15.1 A **folyamatos díjas számla többlethozama**: a folyamatos díjból képzett díjtartalékon elért hozam és a technikai kamat különbségének 80%-át a biztosító minden naptári évfordulókor a biztosítási szerződés többlethozam-számláján helyezi el.
- 15.2 A **különdíjas számla és az adójóváírási számla többlethozama**: a biztosító minden naptári év végén kiszámolja, hogy a különdíjas számla és az adójóváírási számla díjtartalékán ténylegesen elért hozam, illetve az év során visszajuttatott hozamok milyen viszonyban vannak egymással. Amennyiben a visszajuttatott hozamok nem érnék el a tényleges többlethozam 80%-át, a visszajuttatott hozam és a ténylegesen elért többlethozam 80%-a közötti különbséget a biztosító a többlethozam felosztásának időpontjában érvényben lévő szerződések között, azok különdíjas számláinak arányában felosztja. A többlethozam felosztását a biztosító az adott naptári év végét követő 6 hónapon belül végzi el. A többlethozamot a felosztás időpontjáig a biztosító az aktuális nettó garantált hozammal kamatoztatja.
- 15.3 A **járadéktartalék többlethozama**: a járadéktartalékon elért hozam és a technikai kamat különbségének 80%-át a biztosító minden naptári évfordulókor biztosítási szerződésenként szétosztja, amelyet a következő biztosítási évfordulón a járadék növelésére fordít.

16. Közlési, változás-bejelentési kötelezettség

- 16.1 A Szerződő köteles szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismer vagy ismernie kellett.
- 16.2 Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napon belül felmondhatja. Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha erre a következményre a biztosító a módosító javaslat megtetelekor a Szerződő figyelmét felhívta.
- 16.3 A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség a Szerződőt és a Biztosítottat egyaránt terheli.
- 16.4 A Szerződő (Biztosított) köteles a szerződés tartama alatt a következő változásokat 8 munkanapon belül írásban bejelenteni:
- lakcím (Szerződő, Biztosított),
 - személyi adatok (Szerződő, Biztosított),
 - a Biztosított egészségkárosodása,
 - a Biztosított munkaképesség-csökkenése.
- 16.5 A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

17. A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a Biztosított halála esetén,
- a szerződés lejáratakor,
- a Biztosítottnak a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíj szolgáltatásra való jogosultsága megszerzésekor,
- ha a Biztosított egészségi állapota a NRSZH (rehabilitációs hatóság) komplex minősítése (határozata) alapján eléri vagy meghaladja a 40%-os egészségkárosodás mértékét,
- a biztosítási díj nem fizetése esetén az esedékességtől számított 30. nap után, ha a Szerződő a biztosítás első díját az esedékességtől számított 30 napon belül nem egyenlíti ki, halasztást sem kapott, illetve a biztosító díjkövetelését bírósági úton nem érvényesítette,
- az esedékességtől számított 90 nap után, ha a Szerződő az elmaradt folytatólagos díjakat nem egyenlíti ki, díjfizetési halasztást nem kapott, illetve a biztosító díjkövetelését bírósági úton nem érvényesítette, és a díjfizetés elmaradásának időpontjában a szerződésnek nincs visszavásárlási értéke,
- a szerződés visszavásárlásakor.

18. A Szerződő felmondási joga, visszavásárlás, díjmentes leszállítás

- 18.1 A nyugdíjbiztosítási Szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül tájékoztatja a Szerződőt a biztosítási szerződés létrejöttéről.
- 18.2 A biztosító a biztosítási szerződés létrejöttéről szóló tájékoztatójában köteles a szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy Szerződőt tájékoztatni, hogy a nyugdíjbiztosítási tájékoztató kézhezvételétől számított 30 napon belül írásbeli nyilatkozással, indokolás nélkül azonnali hatállyal felmondhatja a szerződést.
- 18.3 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. A szerződés 30 napon belüli felmondása esetén a biztosító a Szerződő által befizetett első díjból a szerződés létrejöttével kapcsolatosan felmerült adminisztrációs költségeire visszatarthatja a díj egy részét. A szerződés 30 napon belüli felmondása esetén a biztosító a Szerződő által befizetett folyamatos díjból 3000 forintot a szerződés létrejöttével kapcsolatosan felmerült adminisztrációs költségeire visszatarthatja.
- 18.4 A Szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető 30 napos felmondási jogról.
- 18.5 A Szerződőt a 30 napos felmondási jog nem illeti meg, amennyiben a megkötött nyugdíjbiztosítási szerződés tartama **a 6 hónapot nem haladja meg** (a biztosítás technikai kezdetétől a járadékfolyósításig eltelt idő), illetve hitelfedezeti életbiztosítás esetén.
- 18.6 A Szerződőnek a visszavásárlási igényét írásban kell a biztosító számára eljuttatni.

- 18.7 A visszavásárlási igény bejelentése esetén a biztosító kockázatviselése a kérelem bejelentésének a biztosító tudomására jutását követő nap 0 órájától megszűnik. A visszavásárlást a biztosító a bejelentés naptári hónapjának első napjára hajtja végre. A Szerződő visszavásárlási joga a kockázatviselés kezdetétől számított 2 díjjal fedezett év eltelte után nyílik meg.
- 18.8 A visszavásárlási értékkel rendelkező biztosítási szerződések esetében a szerződés felmondásakor a biztosító a folyamatos díjra visszavásárlási összeget számít. A visszavásárlási összeg a folyamatos díjból képzett matematikai tartalék 95%-a, de legfeljebb a befizetett folyamatos díj 99%-a. A jelen feltételek 2. számú mellékletében található táblázat a minimális visszavásárlási összegeket a visszavásárlás időpontjáig befizetett folyamatos díj százalékában adja meg.
- 18.9 Visszavásárlás esetén a 18.8 pontban meghatározott összeget növeli a különdíjas számla, az adójóváírási számla és a többlethozam számla aktuális értéke. Az így számított összegből a biztosító levonja az esetleges díjhátralékot, az igénybe vett adójóváírásokat a hatályos jogszabályban meghatározott mértékkel növelten, valamint az egyéb közterheket is.
- 18.10 A járadékszolgáltatás megkezdése után a szerződés nem visszavásárolható.
- 18.11 Díjmentes leszállításra legkorábban a kockázatviselés kezdetétől számított 2 díjjal fedezett év eltelte után van mód. A díjmentes leszállítás a biztosítási összeg csökkentését jelenti olyan összegre, amelynek jövőbeli teljesítésére a biztosításnak a díjmentesítés hatálya időpontjában érvényes visszavásárlási értéke fedezetet nyújt. Díjmentesen leszállított szerződésekre a biztosító a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló... jogosultság esetén a tartalékot, minden egyéb biztosítási esemény bekövetkeztekor a leszállított biztosítási összeget fizeti ki. A biztosító azokat a szerződéseket, melyek már rendelkeznek visszavásárlási értékkel, a folyamatos díjak több mint 90 napos elmaradásban vannak, és a szerződés különdíjas számláján, valamint az adójóváírási számláján nincs befizetés, automatikusan díjmentesen leszállítja.
- 18.12 A díjmentesen leszállított biztosításra is vonatkoznak a befektetések többlethozamából történő részesedés szabályai.
- 18.13 A díjmentesen leszállított szerződés visszavásárolható, visszavásárlási értéke megegyezik a biztosítás díjtartalékával.

19. Reaktiválás

- 19.1 Ha a Szerződő a biztosítás megszűnésének napjától számított 6 hónapon belül a teljes díjhátralékot az időarányos késedelmi kamattal együtt megfizeti, a megszűnés előtti kockázatviselés ezen összeg megfizetését követő nap 0 órájától újrakezdődhet.
- 19.2 Ha a Szerződő a biztosítás díjmentes leszállításának napjától számított 6 hónapon belül a teljes díjhátralékot az időarányos késedelmi kamattal együtt megfizeti, a szerződés ezen összeg megfizetését követő nap 0 órájától úgy folytatódik, mintha nem történt volna díjmentes leszállítás.
- 19.3 A reaktiválás feltétele, hogy biztosítási esemény ez alatt az idő alatt nem következett be, és a díjfizetés elmaradásának időtartama alatt nem történt kockázatnövelő esemény; erről a Biztosítottnak írásban kell nyilatkoznia.
- 19.4 Egy biztosítási szerződés reaktiválását legfeljebb kétszer lehet igénybe venni a biztosítási tartam alatt.
- 19.5 A már visszavásárolt szerződés nem reaktiválható.

20. A biztosítási esemény bejelentése

- 20.1 A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül kell írásban a biztosítónak bejelenteni.
- 20.2 A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő, illetve a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.

21. A biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges iratok

A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító a következő iratok bemutatását/benyújtását kéri:

- 21.1 Bármely szolgáltatás igénybevételéhez
- biztosítási ajánlat,
 - az utolsó díjfizetést igazoló nyugta (kétség esetén),
 - kárbejelentő,
 - rendelkezés a kifizetés módjáról (a Biztosított vagy az elérési Kedvezményezett bankszámlaszáma vagy lakcíme)
 - a szolgáltatásra jogosult (Biztosított vagy Kedvezményezett) személyazonosságának igazolására alkalmas iratok:
 - személyazonosító igazolványának másolata (az érvényességet tartalmazó rész is) és
 - lakcímkártya
- 21.2 Az elérési szolgáltatás igényléséhez a 0 pontban felsoroltakon túl:
- járadékszolgáltatás esetén rendelkezés a járadékfolyósítás gyakoriságáról.
- 21.3 A Biztosítottnak a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíjszolgáltatásra való jogosultsága megszerzése esetén:
- a Nyugdíjfolyósító Igazgatóság által kiállított érvényes határozat fénymásolata, mely tartalmazza társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíjszolgáltatásra való jogosultság megítélését.
 - nyugellátási törzsszám.
- 21.4 A Biztosított 40%-os vagy azt meghaladó egészségkárosodása esetén a biztosító a 0 pontban felsoroltakon túl:
- a mindenkori rehabilitációs hatóság(ok) által kiállított érvényes és hatályos dokumentum(ok), melyek igazolják, hogy a Biztosított megváltozott munkaképességű személy, és tartalmazza/tartalmazzák az egészségi állapot mértékét,
 - és a biztosítási eseményekkel kapcsolatos orvosi szakvélemények és indoklások másolata.

- 21.5 A Biztosított halála esetén a biztosító a 0 pontban felsoroltakon túl:
- halotti anyakönyvi kivonat, boncolási jegyzőkönyv,
 - 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,
 - halottvizsgálati bizonyítvány,
 - háziorvosi igazolás, mely tartalmazza a halált okozó betegségek diagnosztizálásának pontos időpontját,
 - a haláleseti Kedvezményezett jogosultságának igazolására alkalmas iratok, amennyiben nem jelöltek haláleseti kedvezményezettet vagy érvénytelen a haláleseti kedvezményezett jelölése,
 - jogerős hagyatékátadó végzés / öröklési bizonyítvány,
 - jogerős gyámhatósági határozat,
 - a haláleseti Kedvezményezett jogosultságának igazolására alkalmas iratok, amennyiben a haláleseti kedvezményezettet megjelölték
 - személyazonosító igazolvány (az érvényességet tartalmazó rész is) és
 - lakcímkártya
 - hatósági (szabálysértési vagy büntető) eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésre állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.

22. A szolgáltatás kifizetése

- 22.1 A biztosító teljesítése valamennyi szükséges iratnak a biztosítóhoz történő beérkezését követő 15. napon válik esedékessé.
- 22.2 A biztosító a szolgáltatást a szolgáltatásra jogosult bankszámlájára átutalással vagy lakcímére utalással teljesíti.
- 22.3 Késedelmes kifizetés esetén az esedékes biztosítási összeg után a biztosító késedelmi kamatot fizet.

23. A biztosítás elévülése

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

24. Mentesülések

A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, és a visszavásárlási értéket fizeti ki, ha bizonyítja, hogy

- a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét,
- a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, így különösen:
 - ittas (0,8 ezrelék véralkoholszint vagy a felett) vagy kábítószer alkalmazásának hatása alatti állapotával közvetlen összefüggésben bekövetkező biztosítási esemény,
 - jogosítvány nélküli járművezetés közben bekövetkező biztosítási esemény.
- a Biztosított halála a Biztosított vagy a Szerződő szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be.

25. Kizárások

- 25.1 A biztosító kizárja kockázatviselési köréből az alábbi eseményekből eredő biztosítási eseményeket:
- háborús, polgárháborús események, felkelés, zavargás, lázadás,
 - radioaktív vagy ionizáló sugárzás (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),
 - nukleáris energia folytán bekövetkezett balesetek,
 - terrorcselekmények.
- 25.2 A biztosító kizárja a szolgáltatásából az elme- és tudatzavarban bekövetkezett biztosítási eseményeket, ha azok a Biztosított alkohol, kábítószer, vagy gyógyszerek miatti lényeges korlátozottsága miatt következtek be, ezekben az esetekben a biztosító a visszavásárlási értéket fizeti ki.
- 25.3 A biztosító kizárja a szolgáltatásából, ha a baleseti eredetű halál biztosítási esemény (akrobaták, cirkuszi állatapoló, állatszélidítók, hegyimentők, hegyivezetők, kaszkadőr, kommandós, mélytengeri búvárok, pénzszállítók, pirotechnikusok, robbantómester, robbantómunkás, tűzszerészek, rendőrök, testőrök) esetében azok foglalkozásával összefüggésben következnek be.
- 25.4 A biztosító kizárja a szolgáltatásából, ha a baleseti eredetű halál biztosítási esemény bekövetkezésére veszélyes sportok, különösen az autó-motorsport versenyek (tesztedzés, rally-verseny), szikla- és hegymászás, barlangászat, mélytengeri búvárkodás, repülő sportok, snowboard, ejtőernyős ugrások, siklóernyőzés, vadvízi evezés (kivéve rafting) következtében kerül sor.

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

153. § Biztosítási titok minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

154. § Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

155. § (1) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

(2) Az (1) 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.

(3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosítót, a független biztosításközvetítőt, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

156. § Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

a) a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

157. § (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,

c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,

d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,

e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,

f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítési, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,

j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,

l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,

m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a 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,

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,

p) 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,

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)-j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli 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)-m) és p)-r) 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.

(2) Az (1) 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.

(3) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az (1) és (5) bekezdésekben, a 156. §-ban, a 158. §-ban és a 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

(4) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

(5) 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) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerezéssel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

(6) 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.

(7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

(8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

157/A. § A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

a) a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

158. § (1) 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:

a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

(2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

159. § (1) 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.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

160. § (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a 154. § alá eső adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

(2) A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 157. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 157. § (5) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

(3) 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.

161. § (1) A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

(2) 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.

(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

(4) Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

1. számú melléklet

Minimális havi díjak a díjfizetési tartamtól függően

Díjfizetési tartam	Minimális havi díjak (Ft)
1 hónap	557 000
2 hónap	279 000
3 hónap	186 000
4 hónap	139 000
5 hónap	112 000
6 hónap	93 000
7 hónap	80 000
8 hónap	70 000
9 hónap	62 000
10 hónap	56 000
11 hónap	51 000
legalább 1 év, de kevesebb mint 2 év	47 000
legalább 2 év, de kevesebb mint 3 év	24 000
legalább 3 év, de kevesebb mint 4 év	16 000
legalább 4 év, de kevesebb mint 10 év	12 000
legalább 10 év, de kevesebb mint 15 év	10 000
legalább 15 év, de kevesebb mint 20 év	8 000
20 év és afelett	5 000

Minimális különdíj: 50 000,-Ft

Minimális járadékrészlet összege: 20 000,-Ft

Kifizetési költségek:

A kifizetési költségek 30 napon belüli felmondás esetén a díjvisszatérítésből, a biztosító szolgáltatása esetén a szolgáltatási összegből, a járadékokból, visszavásárlás esetén a visszavásárlási értékből kerülnek levonásra.

Bankszámlára történő utalás esetén:	A tranzakció összegének 3 ezreléke, maximum 6 000 Ft
Lakcímre (postahelyre) történő utalás esetén tranzakciónként:	100 000 Ft-ig 800 Ft 100 000 Ft felett 600 Ft + minden megkezdett 100 000 Ft után 650 Ft
Késpénzfelvételi díj postahelyi kifizetésekor:	200 Ft + a tranzakció összegének 6 ezreléke, maximum 6 000 Ft

