

PostaHaszonŐr 2.0

egyszeri díjas teljes életre szóló életbiztosítás (termékkód: 23081)



Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek

Nyomtatványszám: F 230811 04 1403

A legfontosabb tudnivalók összefoglalása

Miről szól ez az összefoglaló?

Az összefoglaló célja, hogy röviden ismertesse a **PostaHaszonŐr 2.0** biztosítás leglényegesebb jellemzőit. Az összefoglaló nem része a biztosítási szerződésnek, és nem nyújt teljes körű tájékoztatást. A biztosítás részletes leírását a **PostaHaszonŐr 2.0** (termékkód: 23081) Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek tartalmazza.

Mi a PostaHaszonŐr 2.0?

Olyan egyszeri díjas teljes életre szóló életbiztosítás, melynek célja egyszeri nagyobb összeg megtakarítása, befektetése. Mivel a szerződés teljes életre szól, a szolgáltatást - az aktuális biztosítási összeget - a Biztosított halála esetén fizeti ki a biztosító. A kezdeti biztosítási összeg megegyezik a Szerződő által befizetett egyszeri díjjal. A tartam során ezt az összeget növelik a jóváírt hozamok. A biztosító az évesített nettó hozamot megadott időtartamra (minimum 1, maximum 12 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.

Amennyiben az Ön szerződése megfelel a mindenkor adójogszabály feltételeinek, az Ön megtakarítása kamatadó- és ehomentes lehet, a haláleseti szolgáltatás pedig minden esetben öröklésiilleték-mentes.

A **PostaHaszonŐr 2.0** tartalmaz egy baleseti halál esetén fizető szolgáltatást is. A biztosító a Biztosított baleseti eredetű halála esetén az aktuális biztosítási összeg felül az alábbi összeget is kifizeti a Haláleseti Kedvezményezett(ek)nek:

- 300 000 Ft-ot, amennyiben a baleset a Biztosított 16-64 éves kora között következik be,
- 100 000 Ft-ot, amennyiben a baleset a Biztosított 65 éves kora felett következik be.

Milyen időtartamra és személyekre köthető a PostaHaszonŐr 2.0 biztosítás?

A **PostaHaszonŐr 2.0** határozatlan tartamra köthető 16-80 éves korú személyekre. A szerződés a Biztosított haláláig vagy a visszavásárlás időpontjáig tart.

Milyen szolgáltatást nyújt a kiegészítő haláleseti biztosítás?

A **PostaHaszonŐr 2.0** biztosítás mellé a biztosító egy kiegészítő biztosítást kínál, amely a Biztosított halála esetén 300 000 Ft-ot fizet ki a Kedvezményezettnek. A kiegészítő biztosítás csak szerződéskötéskor, legalább 600 000 Ft egyszeri díj befizetése esetén választható, és a tartam során nem mondható fel. A szolgáltatás havi díja 2 200 Ft, amit a biztosító havonta von le a szerződés számlájáról. Mivel a kiegészítő biztosítás kockázatelbírálás nélkül köthető meg, a szerződés első két évében bekövetkező halál esetén a biztosító korlátozott szolgáltatást nyújt:

- 0-6 hónap: a kiegészítő biztosítás szolgáltatás kifizetése nélkül szűnik meg; a biztosító visszafizeti a kiegészítő haláleseti biztosítás díját.
- 7-12 hónap: a kiegészítő haláleseti biztosítási összeg 30%-a kerül kifizetésre.
- A szerződés második évében: a kiegészítő haláleseti biztosítási összeg 60%-a kerül kifizetésre.
- A második év eltelte után a kiegészítő haláleseti összeg 100%-a kerül kifizetésre.

Amennyiben részvisszavásárlás vagy egyéb ok következtében a szerződés aktuális biztosítási összege 600 000 Ft-ra, vagy az alatti összegre csökken, a kiegészítő haláleseti biztosítás az adott hónap végén megszűnik.

Hogyan juthat pénzhez a PostaHaszonŐr 2.0 szerződésből?

A szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondási idő leteltét követően lehetősége van a szerződés visszavásárlására. Kifizetéskor a biztosító levonja a mindenkor adójogszabályok által meghatározott kamatadó és eho összegét, az esetleges további közterheket, valamint az életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében szereplő kifizetési költségeket. A szerződés kezdetét követő 12 hónapon belüli visszavásárlás esetén a biztosító a kifizetési költségeken kívül további 5 000 Ft-ot von le, és az így fennmaradó összeget fizeti ki. A **PostaHaszonŐr 2.0** azonnali kifizetéssel visszavásárolható az MPB online rendszerrel rendelkező postahelyeken, melyekről a www.postabiztosito.hu honlapon tájékozódhat.

Az **első biztosítási évet követően a Szerződőnek lehetősége van rész-visszavásárlásra**. Ez azt jelenti, hogy a megtakarításból részösszegeket vehet ki anélkül, hogy a szerződése megszűnne. A kifizetésből a biztosító levonja a mindenkor adójogszabályok által meghatározott kamatadó és eho összegét, az esetleges további közterheket, valamint az életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében szereplő kifizetési költségeket. A részvisszavásárlás **minimális összege 50 000 Ft**. Fontos azonban, hogy a mindenkor meghatározott minimáldíj összegének a részvisszavásárlás után is a Szerződő számláján kell maradnia; amennyiben ez nem valósul meg, csak teljes visszavásárlás kérhető.

Hogyan léphet kapcsolatba a Posta Biztosítóval?

Munkatársaink a következő elérhetőségeken és időszakokban várják jelentkezését:

Telefonon: 06 40 200 480 (hétfő 8:00-20:00, kedd-péntek 8:00-18:00).

Levélben: 1535 Budapest, Pf. 952.

E-mailben: karinfo@mpb.hu, info@mpb.hu

I. Ügyfél-tájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a **PostaHaszonŐr 2.0** életbiztosítási szerződés megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek című kiadványunkat, amely a biztosítási szerződés létrejötté 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 alapjául 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 **PostaHaszonŐr 2.0** 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 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 panaszja 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 a Minőségbiztosítási osztályunkhoz, ahol kivizsgáljuk bejelentését, és 30 napon belül válaszolunk Önnek: **Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztály, 1535 Budapest, Pf. 952 (levélben); panasz@mpb.hu (e-mailben); 06 1 423-4298 (faxon).**

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztályától, 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 eljárásán kívüli rendezése érdekében a Pénzügyi Békéltető Testülethez. A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény 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, önnel jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog

Minden jognyilatkozatot 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 Életbiztosító Zrt. 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 alapjául szolgáló legfontosabb jogszabályok a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: "Ptk."), a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: "Bit."). A szerződésre vonatkozó adójogszabály a mindenkor hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvény (1995. évi CXVII. törvény a személyi jövedelemadóról). Jogszabályi változás esetén a megváltozott jogszabályokban foglaltak az irányadók, melyekről társaságunk külön értesítést nem küld.

II. PostaHaszonŐr 2.0 életbiztosítási feltételek

1. A biztosítási szerződés létrejötté, alanyai

- 1.1. Ellenkező kikötés hiányában a jelen életbiztosítási feltételek irányadók a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) **PostaHaszonŐr 2.0** biztosítási szerződéseire. A jelen életbiztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Ptk. rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.
- 1.2. Az életbiztosítási szerződés megkötésének előfeltétele, hogy a Szerződő írásban ajánlatot tegyen 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 annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító (képviselője) részére történő átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal jön létre.
- 1.5. A biztosító a neki befizetett díj ellenében vállalja az életbiztosítási 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 az életével kapcsolatos biztosítási eseményre a biztosítási szerződés létrejön.

1.8. Amennyiben a Szerződő nem azonos a Biztosítottal, a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges a szerződés megkötéséhez és módosításához. Ha a Biztosított kiskorú és a szerződést nem a törvényes képviselőtől gyakorló szülő köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása is szükséges.

1.9. Az életbiztosítási szerződés Kedvezményezettje az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szolgáltatás igénybevételére jogosult. Kedvezményezettként több személy is megnevezhető. A kedvezményezés a biztosítási tartam alatt írásbeli nyilatkozattal megváltoztatható. Ha a Szerződő és a Biztosított személye nem azonos, a Kedvezményezett jelöléséhez és módosításához a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A Biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a Kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben Kedvezményezettnek a Biztosítottat, illetve örökösét kell tekinteni, aki azonban az ennek folytán neki járó biztosítási összegből a Szerződő költségeit, beleértve a kifizetett biztosítási díjakat, köteles megtéríteni. A Kedvezményezett jelölése és annak megváltoztatása csak akkor lép hatályba, amikor a Szerződő és a Biztosított biztosítónak címzett erre vonatkozó írásbeli nyilatkozata a biztosítóhoz beérkezik. Kedvezményezett lehet a szerződésben megnevezett személy, vagy amennyiben Kedvezményezettet a szerződésben nem jelöltek, vagy a Kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, akkor a Biztosított örököse.

1.10. A Biztosított a Szerződő beleegyezésével a szerződésbe bármikor beléphet, a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A Biztosított - mielőtt a szerződés felmondás miatt megszűnik - a biztosítóval közölt írásos nyilatkozatával a Szerződő helyébe léphet.

2. A kockázatviselés kezdete

2.1. A biztosító kockázatviselésének kezdete a biztosítási ajánlat aláírását követő hónap elseje.

2.2. A kockázatviselés megkezdésének feltétele, hogy a Szerződő a szerződés egyszeri díját a biztosítónak megfizesse, továbbá, hogy a biztosítási szerződés létrejöttön.

2.3. Ha a Szerződő az egyszeri díjat a szerződés létrejötte előtt fizeti meg, ezt az összeget a szerződés létrejötteig a biztosító kamatmentes díjelőlegként kezeli, melyet a biztosítási szerződés létrejötte után a biztosítási díjba beleszámít. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a befizetett egyszeri díjat a Szerződőnek 15 napon belül visszafizeti.

3. A biztosítási tartam

A biztosítás teljes életre szól.

4. A Biztosított

A biztosítás megkötésekor a Biztosított 16-80 éves személy lehet.

5. A biztosítás területi hatálya

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

6. Értelmező rendelkezések

6.1. **Baleset:** a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő külső hatás, melynek során a Biztosított anatómiai károsodást szenved. **Nem minősül balesetnek az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérlet, valamint 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**

6.2. **Közlekedési balesetnek** minősül a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként szenved balesetet. Jármű alatt az "1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendelet a közúti közlekedés szabályairól" jogszabályban foglaltakat kell érteni. **Nem minősül közlekedési balesetnek:**

- **a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,**
- **a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,**
- **a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű vagy más jármű haladásával, illetve megállásával összefüggésben következett be.**

6.3. **Biztosítás technikai kezdete:** a biztosítási szerződésben megjelölt időpont, az ajánlat keltét követő hónap első napja.

6.4. **Biztosítási évforduló:** minden naptári évben a biztosítás technikai kezdetének megfelelő naptári nap.

6.5. **Biztosítási időszak:** az az időszak, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik és ettől számított egy évig tart.

6.6. **Biztosítási hónapforduló:** minden hónapban a hónap első napja.

6.7. **Belépési kor:** a Biztosított személy életkora a biztosítási szerződés kezdetén; a biztosítás technikai kezdetének évszáma és a Biztosított születési évének különbsége.

6.8. **Biztosított aktuális kora:** a biztosítás kezdetén a belépési kor, és a biztosítás tartama alatt a Biztosított életkora minden biztosítási évfordulón eggyel nő.

6.9. **Kezdeti biztosítási összeg:** a szerződés megkötésekor a biztosítási összeg azonos a szerződés egyszeri díjával.

6.10. **Kifizetési költségek:** a biztosítási szolgáltatásokból levonásra kerülő kifizetési költségeket a biztosító jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében szabályozza. A melléklet tartalma a biztosítás tartama alatt minden év június 1-jétől változhat az infláció mértékének függvényében. 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. A költségek változásáról a biztosító a Szerződőt a hatálybalépés előtt legalább 60 nappal írásban tájékoztatja.

6.11. **Garantált nettó hozam:** a biztosító az évesített nettó hozamot megadott időtartamra (minimum 1, maximum 12 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 szerződésen.

6.12. **Költségek:** a visszajuttatott hozamból a Biztosító éves szinten legfeljebb 1,6 százalékpontot levon a szerződéssel kapcsolatos költségeinek fedezetére, amelyet figyelembe vesz a garantált nettó hozam meghirdetésekor.

6.13. **A visszajuttatott hozam:** az a bruttó hozam, amelyből a biztosító a maximum 1,6 százalékpont költséget még nem vonta le.

6.14. **A hozam jóváírása:** a befektetés kezdeti napja a biztosítási díjnak a biztosító számlájára történő beérkezését követő második nap. A befektetés utolsó napja a szerződés 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.

6.15. **A hozam számításának alapja:** egy adott időszakra vonatkozó hozam számításának alapja az időszak kezdetekor aktuális biztosítási összeg.

6.16. **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.

6.17. **A havi nettó hozam számítás módja:** az adott időszakra vonatkozó hozamszámítás alapja az időszak kezdetekor aktuális biztosítási összeg. A biztosító egy adott időszakra előre meghirdet egy j éves (nettó) hozamlábat, amelyből az adott időszakra kiszámolja a

$$j_h = (1 + j)^{\frac{1}{12}} - 1$$

havi hozamot, amelyet a biztosító teljes egészében visszajuttat a Biztosítottaknak. (A havi hozamszázalékot százalékban kifejezve 5 tizedes jegyre kerekítve adja meg a biztosító.)

6.18. **A napi nettó hozam számítás módja:** ha a szerződés a h naptári hónap t -edik napján megszűnik, akkor a h hónapra járó törthavi hozam:

$$j_{h,törthavi} = j_h \cdot \frac{t - 1}{n}$$

ahol n a h naptári hónap napjainak száma.

6.19. **Aktuális biztosítási összeg a naptári hónap végén:** a biztosító a szerződés tartama alatt minden egyes naptári hónap utolsó napján az adott időszakra az előző hónap végén aktuális biztosítási összeget a garantált nettó hozammal tőkésíti, és amennyiben a Szerződő kötött kiegészítő haláleseti biztosítást, a biztosító levonja annak díját az adott hónapra.

6.20. **Aktuális biztosítási összeg naptári hónapon belül:** az előző hónap végén aktuális biztosítási összeg növelve az aktuális naptári hónap alatt a hozamszámítás szerint képződött napi kamatokkal; amennyiben a Szerződő kötött kiegészítő haláleseti biztosítást, a biztosító levonja annak költségfedezetét az adott hónapra.

6.21. **Technikai kamatláb:** a szerződés díjtarthatékának befektetésén elért hozamnak a biztosító által garantált mértéke. Jelen terméknel a technikai kamatláb mértéke: 0%.

6.22. **Többlethozam-visszatérítés:** jelen terméknel a többlethozam-visszatérítés értéke megegyezik a visszajuttatott hozammal.

6.23. **A biztosító tájékoztatási kötelezettsége:** a biztosító évente egyszer írásban tájékoztatja a Szerződőt a biztosítási tartam során a szerződés aktuális biztosítási összegéről és aktuális visszavásárlási értékéről.

7. Alapbiztosítás

7.1. Biztosítási események

A Biztosítottnak

- a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező halála,
- baleseti eredetű halála,
- közlekedési baleseti eredetű halála.

Baleseti / közlekedési baleseti eredetű halál: a Biztosítottnak az életbiztosítás kockázatviselési tartama alatt bekövetkezett balesete / közlekedési balesete következtében a baleset / közlekedési baleset napjától számított egy éven belüli halála.

7.2. Szolgáltatások

A biztosító

- a Biztosított halála esetén a halál időpontjában aktuális biztosítási összeget fizeti ki,
- a Biztosított baleseti eredetű halála esetén a baleseti eredetű haláleseti szolgáltatás összegét is kifizeti az alábbiak szerint:
 - 300 000 Ft-ot, amennyiben a baleset a Biztosított 16-64 éves kora között következik be,
 - 100 000 Ft-ot, amennyiben a baleset a Biztosított 65 éves korától következik be.
- a Biztosított közlekedési balesetből eredő halála esetén a fenti összegeken kívül a jelen életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott közlekedési baleseti eredetű haláleseti összeget is kifizeti, amennyiben a szerződés az ott meghatározott - a biztosítási díj nagyságára vonatkozó - feltételeknek a szerződés megkötésekor megfelel.

8. Kiegészítő haláleseti biztosítás

8.1. A szerződéskötéskor kiegészítő haláleseti biztosítás választható, melynek díját a biztosító minden hónap végén levonja az aktuális biztosítási összegből.

8.2. A kiegészítő haláleseti biztosítás választására csak akkor van lehetőség, ha a biztosításra befizetett egyszeri díj legalább 600 000 Ft.

8.3. A kiegészítő haláleseti biztosítás kockázatviselésének kezdete megegyezik a szerződés technikai kezdetével.

8.4. **Biztosítási esemény:** a Biztosítottnak a kockázatviselés tartamán belül bekövetkező halála.

8.5. **A kiegészítő haláleseti biztosítás biztosítási összege 300 000 Ft.**

8.6. A haláleseti szolgáltatás a tartam első 2 évében csökkentett mértékű:

- **A biztosító hat havi várakozási időt határoz meg. Amennyiben a Biztosított a várakozási idő alatt hal meg, a kiegészítő biztosítás szolgáltatás kifizetése nélkül szűnik meg. Ebben az esetben a biztosító visszatéríti a kiegészítő haláleseti biztosítás díját.**
- **A kiegészítő haláleseti biztosítás 7-12 hónapjaiban bekövetkező halál esetén a kiegészítő haláleseti biztosítási összeg 30%-a kerül kifizetésre.**
- **A kiegészítő haláleseti biztosítás második évében bekövetkező halál esetén a kiegészítő haláleseti biztosítási összeg 60%-a kerül kifizetésre.**
- **A második év eltelte után bekövetkező halál esetén a kiegészítő haláleseti biztosítási összeg 100%-a kerül kifizetésre.**

8.7. **Amennyiben részvisszavásárlás vagy egyéb ok következtében a szerződés aktuális biztosítási összege 600 000 Ft alatti összegre csökken, a kiegészítő haláleseti biztosítás az adott hónap végén megszűnik.**

8.8. Kiegészítő haláleseti biztosítás a tartam alatt nem köthető, és a szerződés kezdetén megkötött kiegészítő haláleseti biztosítás csak az alapbiztosítással együtt mondható fel.

8.9. **A már megszűnt kiegészítő biztosítás nem helyezhető újra érvénybe.**

8.10. **Amennyiben a Biztosítottra több PostaHaszonőr 2.0 szerződés van érvényben, akkor csak egy szerződés mellé választható kiegészítő haláleseti biztosítás, minden további kiegészítő haláleseti biztosítás érvénytelen.**

8.11. A kiegészítő haláleseti biztosítás díját a jelen életbiztosítási feltételek 1. számú melléklete tartalmazza. A kiegészítő biztosítás díja a tartam során változatlan.

9. Biztosítási díj

A biztosítás egyszeri díjas. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttékor esedékes. A minimális díj összegét a jelen életbiztosítási feltételek 1. számú melléklete tartalmazza.

10. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

10.1. A Szerződő és a Biztosított köteles a szerződés megkötésekor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismer vagy ismernie kell.

10.2. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetve a szerződést 30 napon belül írásban felmondhatja.

10.3. A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség a Szerződőt és a Biztosítottat egyaránt terheli.

10.4. A Szerződő (Biztosított) köteles a szerződés tartama alatt a következő változásokat 8 munkanapon belül írásban bejelenteni:

- lakcím,
- személyi adatok.

10.5. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő bizonyítja, hogy:

- a biztosító az elhallgatott körülményt ismerte,
- a közlés elmaradása sem a Szerződőnek, sem a Biztosítottnak 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.

11. A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a Biztosított halála esetén,
- a biztosítás felmondása miatt, vagy
- a biztosítás visszavásárlása esetén.

12. A Szerződő felmondási joga, visszavásárlás

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. A Szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető 30 napon belüli felmondási jogról.

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. A szerződés 30 napon belüli felmondása esetén a biztosító a Szerződő által befizetett egyszeri díjból levonja a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott adminisztrációs költséget.

12.4. A biztosító a biztosítást a Szerződő kérelmére a szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondási idő követően bármikor visszavásárolja. Ha a visszavásárlásra a tartam első 12 hónapjában kerül sor, akkor az aktuális biztosítási összegből a biztosító levonja a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott visszavásárlási költséget.

12.5. A szerződés felmondása vagy visszavásárlása esetén a biztosító a mindenkor adójogszabályok alapján levonja a kamatadót, ehó, esetleges egyéb közterheket, valamint a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott kifizetési költséget, és a fennmaradó összeget fizeti ki.

12.6. Amennyiben a szerződés aktuális biztosítási összege a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott minimális biztosítási díj alá csökken, akkor a biztosító visszavásárolja a Szerződést.

13. Részvisszavásárlás

13.1. A Szerződő a Biztosított írásbeli hozzájárulásával a szerződés megszüntetése nélkül részvisszavásárlást (kifizetést) kérhet legkorábban a szerződés technikai kezdete után egy évvel.

13.2. A részvisszavásárlás minimális összegét a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete szabályozza.

13.3. Részvisszavásárlás nem kérhető, ha annak végrehajtása után a szerződés aktuális biztosítási összege nem éri el a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott minimális biztosítási díj összegét.

13.4. A biztosító legkésőbb az írásos rész-visszavásárlási igény és a szolgáltatás kifizetéséhez szükséges dokumentumok beérkezését követő 15 napon belül fizeti ki a rész-visszavásárlási összeget.

13.5. A biztosító részvisszavásárlás esetén a mindenkor adójogszabályok alapján levonja a kamatadót, ehó, esetleges egyéb közterheket, valamint a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott kifizetési költséget.

14. A biztosítási esemény bejelentése

14.1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül kell írásban a biztosítónak bejelenteni.

14.2. A bejelentési határidő elmulasztása esetén a biztosító annyiban tagadhatja meg a biztosítási szolgáltatás kifizetését, amennyiben a késedelem miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

15. A biztosítási szolgáltatás kifizetésével kapcsolatos rendelkezések

15.1. **Szolgáltatási igény** (haláleset, rész- és teljes visszavásárlás) bejelentése esetén a biztosító a következő okmányok biztosítóhoz történő benyújtását, illetve bemutatását kéri:

- biztosítási szerződés (eredeti ügyfélpéldány),
- szolgáltatási igénybejelentő, kárbejelentő,
- díjfizetést igazoló bizonylat (kétség esetén),
- a szolgáltatásra jogosult személy személyazonosságának igazolására alkalmas iratok:
 - személyazonosító igazolvány (az érvényességet igazoló rész is) és
 - lakcímkártya

15.2. **Haláleseti szolgáltatás** esetén a 15.1 pontban felsoroltakon túl az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

- 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,
- halottvizsgálati bizonyítvány,
- háziorvosi igazolás, mely tartalmazza a halált okozó betegségek diagnosztizálásának pontos időpontját,
- a Kedvezményezett jogosultságának igazolására alkalmas iratok, amennyiben nem jelöltek Kedvezményezettet vagy érvénytelen a Kedvezményezett jelölése,
 - jogerős hagyatékátadó végzés / öröklési bizonyítvány,
 - jogerős gyámhatósági határozat,
- a Kedvezményezett sajátkezü aláírással ellátott nyilatkozata a kifizetésre vonatkozóan,
- külföldön bekövetkezett halál esetén a külföldi hatóság által kiállított hiteles irat hitelesített magyar fordítása,
- hatósági (szabálysértési vagy büntető) eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésére

állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti. A biztosító szolgáltatásának feltétele lehet, hogy a Kedvezményezett, amennyiben a mindenkori 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 biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztesse.

15.3. A biztosító **részvisszavásárlás** vagy a **szerződés visszavásárlása** esetén a 15.1 pontban felsoroltakon túl a következő irat biztosítónak történő bemutatását kéri:

- írásos rész-visszavásárlási vagy visszavásárlási kérelem; amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye eltér, mindkét félnek alá kell írni a kérelmet.

16. A szolgáltatás kifizetése

16.1. A biztosító teljesítése valamennyi, a szolgáltatás kifizetéséhez szükséges okmányok a biztosítóhoz való beérkezése után 15 napon belül történik.

16.2. Késedelmes kifizetés esetén az esedékes biztosítási összeg után a biztosító a törvényben előírt késedelmi kamatot fizeti.

16.3. A szolgáltatás kifizetésének módja (banki átutalás, postahelyi kifizetés, lakcímre történő utalás) szerint a biztosító a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében felsorolt költségeket vonja le a szolgáltatás értékéből.

17. A biztosító mentesülése

A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha bizonyítja, hogy

- a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. Ebben az esetben a biztosító a visszavásárlási összeget az örökösöknek fizeti meg és a Kedvezményezett abból nem részesülhet.
- a Biztosított halála a Biztosított vagy a Szerződő szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben, vagy a Biztosítottnak a szerződéskötés napjától számított két éven belül elkövetett öngyilkossága miatt következett be. Ezekben az esetben a biztosító a haláleset időpontjában aktuális visszavásárlási összeget fizeti ki a Kedvezményezettnek.

18. Kizárások

18.1. **A biztosító nem fizeti ki a haláleseti, baleseti vagy közlekedési baleseti eredetű haláleseti összeget, ha a biztosítási esemény:**

- 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, ha azok a Biztosított alkohol, kábítószer, vagy gyógyszerek miatti lényeges korlátozottsága miatt következett be.

18.2. **A biztosító nem fizeti ki a haláleseti, baleseti vagy közlekedési baleseti eredetű haláleseti összeget, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, súlyosan gondatlan magatartása okozta. Jogellenes, súlyosan gondatlan magatartás alatt a következőket kell érteni:**

- ittas (0,8 ezrelék véralkoholszint vagy a feletti), vagy
- kábítószer alkalmazásának hatása alatti állapotával közvetlen összefüggésben bekövetkező biztosítási esemény,
- jogosítvány nélküli járművezetés közben bekövetkező biztosítási esemény.

18.3. **Amennyiben a fentiek valamelyike teljesül, a biztosítási összeg helyett a visszavásárlási összeg kerül kifizetésre.**

18.4. **További kizárások baleseti eredetű halál eseményre: nem minősül balesetnek, ezért a baleseti eredetű halál biztosítási összege nem kerül kifizetésre:**

- a balesettel közvetlen összefüggésbe nem hozható bakteriális vagy vírusfertőzések,
- foglalkozási betegség (ártalom), megfagyás, napszúrás, hőséguta,
- a Biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával és ezekkel összefüggésben álló események,

esetén.

19. A biztosítás elévülése

A biztosításból eredő igények az esedékességtől számított két év letelte után elévülnek.

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

A jelen szerződési feltételek alapján létrejövő szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli a Szerződőnek (Biztosítottnak) az ajánlaton, illetve a biztosítási szerződésben rögzített személyes adatait (a továbbiakban: "személyes adatok"). A biztosító a Szerződő (Biztosított) személyes adatait azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a személyes adatokat csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez kapcsolódóan, vagy a Bit-ben meghatározott egyéb célból kezeli. A biztosító a Szerződő (Biztosított) személyes adatait, erre vonatkozó és kifejezett írásbeli hozzájárulása nélkül csak a Bit. 153-161.§-aiban nevesített szervezeteknek továbbíthatja. A biztosító az adatkezelés során adatfeldolgozót vesz igénybe. A Szerződő (Biztosított) a személyes adatainak a jelen szerződési feltételekben meghatározottak szerinti kezeléséhez a biztosítási szerződés (ajánlat) aláírásával kifejezetten hozzájárul.

"**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 titokkör 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 képviselővel, 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 kárképviseelővel, illetve a károkozóval, amennyiben az örendelkezési 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 Információszabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adata 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 kábítószerrel 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, bünszövetségben vagy bünszervezetben 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 megíiusulásával 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

Érvényes: 2014. március 15-től visszavonásig

Minimális egyszeri biztosítási díj: 200 000 Ft

Minimális rész-visszavásárlási összeg: 50 000 Ft

Visszavásárlási költség az első évben: 5 000 Ft

30 napon belüli felmondás adminisztrációs költsége: a befizetett egyszeri díj 1,5%-a, legfeljebb 5 000 Ft

Kiegészítő haláleseti biztosítás havi díja életkortól függetlenül: 2 200 Ft

Közlekedési baleseti eredetű haláleset biztosítási összege:

| A befizetett egyszeri díj összege | Közlekedési baleseti eredetű haláleset biztosítási összeg |
|-----------------------------------|---|
| 200 000 Ft - 1 999 999 Ft | 0 Ft |
| 2 000 000 Ft - 19 999 999 Ft | 1 000 000 Ft |
| 20 000 000 Ft - | 5 000 000 Ft |

Kifizetési költségek

| Rész- és teljes visszavásárláskor, haláleseti, baleseti és közlekedési baleseti eredetű haláleseti szolgáltatás kifizetésekor a szolgáltatás összegéből levonásra kerülő költségek | |
|---|---|
| Bankszámlára történő utalás esetén: | 3 ezrelék, 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 |
| Postai online rész- és teljes visszavásárláskor a készpénzfelvételi díj (postai tranzakciónként): | 200 Ft + a tranzakció összegének 6 ezreléke, maximum 6 000 Ft |