



PostaHozamHalmozó (termékkód: 23025)
folyamatos díjas teljes életre szóló életbiztosítás

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek

Nyomtatványszám: F 230251 02 1404

A legfontosabb tudnivalók összefoglalása

Miről szól ez az összefoglaló?

Az összefoglaló célja, hogy röviden ismertesse a **PostaHozamHalmozó** biztosítás leglényegesebb jellemzőit. Az összefoglaló nem része a biztosítási szerződésnek, és nem nyújt teljes körű tájékoztatást. A biztosítás részletes leírását a **PostaHozamHalmozó** (termékkód: 23025) Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek tartalmazza.

Mi a PostaHozamHalmozó?

Olyan folyamatos díjas életbiztosítás, melynek célja a megtakarítás. Mivel a szerződés teljes életre szól, a szolgáltatást a Biztosított halála esetén fizeti ki a biztosító. A kezdeti biztosítási összeg megegyezik a Szerződő által a szerződéskötéskor befizetett folyamatos díjjal. A tartam során ezt az összeget növelik az újabb befizetések, valamint a jóváírt hozamok. A biztosító az évesített nettó hozamot megadott időtartamra (minimum 1, maximum 24 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 közlést tesz a postahelyeken. A szerződésre rendkívüli díjak is fizethetők, ezek minimális összegét az életbiztosítási feltételek 1. számú melléklete szabályozza.

Amennyiben az Ön szerződése megfelel a mindenkori adójogszabály feltételeinek, a megtakarítás kamatadó- és eho mentes lehet, a haláleseti szolgáltatás pedig minden esetben öröklésiilleték-mentes.

A **PostaHozamHalmozó** baleseti halál esetén fizető szolgáltatást is tartalmaz. A biztosító a Biztosított baleseti eredetű halála esetén az aktuális biztosítási összegben és a rendkívüli díjas számla aktuális összegén felül további 300 000 Ft-ot fizet a Haláleseti Kedvezményezett(ek)nek.

Milyen időtartamra és személyekre köthető a biztosítás?

A **PostaHozamHalmozó** határozatlan tartamú biztosítás, amely legalább 16 éves korú Biztosítottra köthető.

Mit vállal Ön a PostaHozamHalmozó biztosítás megkötésével?

Ön a tartam során vállalja a rendszeres díjfizetést. A biztosító a szolgáltatás reálértékének megőrzése érdekében minden évben felajánlja a biztosítási díj 5%-os növelésének lehetőségét, amelyről a Szerződőt írásban tájékoztatja, ezt nevezzük értékkövetésnek. A felajánlott díjnövelés visszautasítható. Az értékkövetési lehetőség két egymást követő elutasítás után elvész.

Szerződéskötéskor vagy a szerződés technikai kezdetét követően bármikor lehetősége van a megtakarítás esetenkénti gyarapítására is (min. 50 000 Ft/alkalom), ezt rendkívüli díj befizetésnek nevezzük. Amennyiben a folyamatos díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget, a biztosító a rendkívüli díj(ak) terhére kiegyenlíti a folyamatos díjas tartozást.

Amennyiben gondot jelent az Ön számára a folyamatos díj megfizetése, több lehetőség közül választhat.

- ▶ Lehetősége van a folyamatos díj csökkentésére, melyet évfordulóra kérhet. A csökkentett díj nem lehet alacsonyabb az életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében szereplő minimális díjnál.
- ▶ A szerződés az első díjjal fedezett év elteltét követően díjmentesíthető. Díjmentesített szerződés esetén a biztosító az életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott költséget vonja le. Ez azt jelenti, hogy a szerződés továbbra is érvényben marad, de nem kell rá folyamatos díjat fizetni. A baleseti halál szolgáltatás a díjmentesítés időpontjától megszűnik. Rendkívüli díj továbbra is fizethető, és a szerződés bármikor visszavásárolható.
- ▶ Amennyiben olyan élethelyzetbe kerül, hogy a díj fizetését nem tudja vállalni, és a szerződésben megtakarított pénzére is szüksége van, a 30 napon belüli felmondás idejének leteltét követően kezdeményezheti a szerződés visszavásárlását.

Hogyan juthat pénzhez a PostaHozamHalmozó szerződésből?

A szerződés technikai kezdetét követően **részvisszavásárlást** kérhet a **rendkívüli díjak terhére**. Ez azt jelenti, hogy a megtakarításból részösszegeket vehet ki anélkül, hogy a szerződése megszűnne. A részvisszavásárlás **minimális összege 50 000 Ft**.

A szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondási idő leteltét követően lehetősége van a szerződés visszavásárlására. Ebben az esetben a biztosító – a szerződéskötéstől eltelt idő függvényében – a folyamatos díjra garantált nettó hozamnak a 60, 70, 80, 90 vagy 100%-át fizeti ki. A rendkívüli díjakra visszavásárláskor a garantált hozam 100%-a kerül kifizetésre.

Kifizetéskor a biztosító levonja a mindenkori adójogszabályok által meghatározott kamatadó és eho összegét, az esetleges további közterheket, valamint az életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében szereplő kifizetési költségeket. A **PostaHozamHalmozó** azonnali kifizetéssel visszavásárolható az MPB online rendszerrel rendelkező postahelyeken, melyekről a www.postabiztosito.hu honlapon tájékozódhat.

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: info@mpb.hu

I. Ügyfél-tájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a **PostaHozamHalmozó** életbiztosítási 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 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 **PostaHozamHalmozó** 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 Önnel a biztosítási szerződésével vagy a Magyar Posta Zrt. alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy biztosításközvetítői tevékenységével kapcsolatos panasz 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 Önnel: **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 eljáráson 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, önnek 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 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 irányadóak, melyekről társaságunk külön értesítést nem küld.

II. PostaHozamHalmozó életbiztosítási feltételek

1. A biztosítási szerződés létrejötte, alanyai

- 1.1. Ellenkező kikötés hiányában a jelen életbiztosítási feltételek irányadók a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) **PostaHozamHalmozó** életbiztosítási szerződésekre. A jelen biztosítási 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, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ilyen esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító (képviselője) részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal a kockázatelbírási idő elteltét követő napon 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 képviselőt 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 Biztosított örökösét kell tekinteni. 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 első díját a biztosítónak megfizesse, továbbá, hogy a biztosítási szerződés létrejöttén.
2.3. Ha a Szerződő az első biztosítási díjat a szerződés létrejötté előtt fizeti meg, ezt az összeget a szerződés létrejöttéig a biztosító kamatmentes díjelőlegként kezeli, melyet a biztosítási szerződés létrejötté 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 biztosítás teljes életre szól.

4. A Biztosított

A biztosítás megkötésekor a Biztosított legalább 16 éves személy lehet.

5. A biztosítás területi hatálya

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

6. Biztosítási események

Biztosítási eseménynek minősül 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. Szolgáltatások

A biztosító

- ▶ a Biztosított halála esetén a halál időpontjában aktuális biztosítási összeget és a rendkívüli díjas számla halál időpontjában aktuális összegét fizeti ki,
- ▶ a Biztosított baleseti eredetű halála esetén a haláleseti szolgáltatáson felül kifizeti a baleseti eredetű halál szolgáltatás összegét, 300 000 Ft-ot is,
- ▶ 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. Értelmező rendelkezések

- 8.1. **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, hőség,
 - ▶ a Biztosított fegyveres szolgálata során a fegyverviselésével, fegyverhasználatával és ezekkel összefüggésben álló események.
- 8.2. **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.
- 8.3. **Biztosítás technikai kezdete:** a biztosítási szerződésben megjelölt időpont, az ajánlat keltét követő hónap első napja.
8.4. **Biztosítási évforduló:** minden naptári évben a biztosítás technikai kezdetének megfelelő naptári nap.
8.5. **Biztosítási időszak:** az az időszak, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik és ettől számított egy évig tart.
8.6. **Biztosítási hónapforduló:** minden hónapban a hónap első napja.
8.7. **Belépési kor:** a Biztosított személy életkora a biztosítási szerződés kezdetén; a biztosítás technikai kezdetének évszáma és a Biztosított születési évének különbsége.
8.8. **Biztosított aktuális kora:** a biztosítás kezdetén a belépési kor, és a biztosítás tartama alatt a Biztosított életkora minden biztosítási évfordulón eggyel nő.
8.9. **Folyamatos díj:** a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő biztosítási díjrészlet.
8.10. **Rendkívüli díj:** a Szerződő által a folyamatos díjon felül befizetett díj.
8.11. **Kezdeti biztosítási összeg:** a szerződés megkötésekor a biztosítási összeg azonos a szerződés első éves folyamatos díjával.
8.12. **A befektetés kezdeti napja:** a szerződésre befizetett díjak befektetésére a Szerződő számláján legkésőbb a díjnak a biztosító számlájára beazonosítható módon (név, cím, szerződésszám) való beérkezését követő második napon kerül sor.
8.13. **A befektetés utolsó napja:** a szerződés megszűnését megelőző nap.
8.14. **Technikai kamatláb:** a szerződés díjtartalékának befektetésén elért hozamnak a biztosító által garantált mértéke. Jelen terméknel a technikai kamatláb mértéke 0%. A technikai kamatláb a szerződés tartama alatt kizárólag akkor változhat, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről szóló jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul.
8.15. **Díjtartalék:** a biztosító a biztosítás folyamatos díjából díjtartalékot (matematikai tartalékot) képez. A biztosító a szerződésre befizetett rendkívüli díjakat külön számlán tartja nyilván, és ezekre külön díjtartalékot képez.
8.16. **Többlethozam:** a díjtartalék befektetési hozamának és a technikai kamatláb felhasználásával számított hozamnak a különbsége.
8.17. **Garantált nettó hozam:** a biztosító a **PostaHozamHalmozó** folyamatos díjas életbiztosítás évesített nettó hozamát megadott időtartamra (minimum 1, maximum 24 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 biztosító a folyamatos díjra és a rendkívüli díjra eltérő garantált nettó hozamot állapíthat meg. A hozam-megállapítási időszak a folyamatos díj és a rendkívüli díj vonatkozásában eltérhet egymástól. A meghirdetett garantált nettó hozam teljes egészében jóváírásra kerül a szerződésen.
8.18. **A hozam jóváírása:** a biztosító a garantált hozamok jóváírását idő- és biztosítási összeg arányosan 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.

- 8.19. 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.

- 8.20. A biztosító hónapon belül napi kamatozást használ, ahol figyelembe veszi a hó eleji biztosítási összeget és a rendkívüli díjas számla összegét, a hónap közben bejövő díjakat és a számláról kivont összegeket.

- 8.21. A napi nettó hozam számítás módja: ha a h naptári hónap n napból áll, akkor a napi kamat

$$J_{\text{napi}} = j_h / n$$

- 8.22. **Az aktuális biztosítási összeg és a rendkívüli díjas számla összege a naptári hónap végén:** a biztosító a kockázatviselés során minden egyes naptári hónap utolsó napján, az adott időszakra az előző hónap végén aktuális biztosítási összeget és a rendkívüli díjas számla összegét a garantált havi hozammal tőkésíti, figyelembe véve a hóközi tranzakciókat.
- 8.23. **Az aktuális biztosítási összeg és a rendkívüli díjas számla összege naptári hónapon belül:** az előző hónap végén aktuális biztosítási összeg és a rendkívüli díjas számla összege növelve az aktuális naptári hónap alatt a hozamszámítás szerint képződött napi kamatokkal, figyelembe véve a hóközi tranzakciókat.
- 8.24. **Többlethozam visszajuttatás: a PostaHozamHalmozó folyamatos díjas életbiztosítási szerződés nem részesül a garantált nettó hozamot meghaladó többlethozamból.**
- 8.25. **A biztosított tájékoztatási kötelezettsége:** a biztosító a biztosítási tartam során évente egyszer írásban tájékoztatja a Szerződőt a szerződés aktuális biztosítási összegéről, a rendkívüli díjas számla összegéről és a szerződés aktuális visszavásárlási értékéről.
- 8.26. **Költségek:** a garantált nettó hozamon felül elért hozamból a biztosító a szerződéssel kapcsolatos költségeire elvon évi 1,2 százalékpontot, amelyet figyelembe vesz a garantált nettó hozam meghirdetésekor. Ezen túlmenően a biztosító az életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében található költségeket számítja fel az ott meghatározott esetekben.
- 8.27. **Költségek és díjak:** a biztosító költségeit és díjait a biztosító jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében szabályozza. A melléklet tartalma minden év június 1-jén 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 áridex 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.

9. Biztosítási díj

- 9.1. A biztosítás folyamatos díjfizetésű, melynek üteme csak éves lehet.
- 9.2. Az első éves díj a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
- 9.3. A minimális biztosítási díj nagyságát a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete határozza meg.
- 9.4. A biztosítás éves díja a biztosítás első évfordulóját követően növelhető vagy csökkenthető. A csökkentett éves díj nem lehet kevesebb, mint a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott minimális díj.
- 9.5. A biztosítási díj növelését vagy csökkentését a Szerződő írásban kérheti, a biztosító a kért díjmódosítást a kérelem biztosítóhoz történő beérkezését követő 5 munkanapon belül a beérkezést követő biztosítási évfordulóra hajtja végre.

10. A biztosítás értékének megőrzése

- 10.1. A biztosítási szolgáltatások reálértékének megőrzése érdekében a biztosító minden évben felajánlja a biztosítási díj emelését (értékkövetés). A díjemelés mértéke 5%.
- 10.2. A biztosítási évfordulót megelőzően legalább 60 nappal a biztosító értesítést küld a megemelkedett biztosítási díjról. A Szerződőnek jogában áll a díjemelést (értékkövetést) az értesítés kézhezvételétől számított 30 napon belül visszautasítani. Ha ezt nem teszi meg, a biztosító a megnövelt díjat tekinti érvényesnek. Az értékkövetési lehetőség két egymást követő elutasítás után elvész.
- 10.3. A biztosítási díj emelkedése a biztosítás megkötését követő első biztosítási évfordulón kezdődik, és évente ismétlődik.

11. Rendkívüli díj

- 11.1. A Szerződőnek lehetősége van a szolgáltatás növelése érdekében rendkívüli díj befizetésére is. A befizetéseket a biztosító elkülönítetten, a rendkívüli díjas számla alszámláin tartja nyilván.
- 11.2. A rendkívüli díjas számla aktuális összege legkésőbb a szolgáltatással egyidejűleg kerül kifizetésre.
- 11.3. A Szerződő által befizetett rendkívüli díjakra a 8. pontban leírtak vonatkoznak.
- 11.4. A minimális rendkívüli díj nagyságát a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete határozza meg.
- 11.5. Ha a Szerződő a folyamatos díjfizetési kötelezettségét nem teljesítette, akkor a biztosító a rendkívüli díjas számla aktuális összegéből egyenlíti ki a folyamatos díjas tartozását az esedékesség időpontjától számított 64. napon. A maximálisan átvezethető összeg nem haladhatja meg a rendkívüli díjas számlára befizetett díj(ak) összegét.
- 11.6. A rendkívüli díjas számla aktuális összege a szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondási idő leteltét követően teljesen vagy részlegesen visszavásárolható. A biztosító a rendkívüli díjas számla aktuális összegének teljes vagy részleges visszavásárlásakor költséget számít fel, melynek mértékét a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete tartalmazza.

12. A Szerződő felmondási joga

- 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 öt megillető 30 napos 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 rendkívüli díjból levonja az esetleges rész-visszavásárlások összegét azok felmerült közterheivel és kifizetési költségeivel, valamint a szerződés létrejöttével kapcsolatosan felmerült adminisztrációs költségeire az első éves folyamatos díj huszonnegyedét, maximum azonban 5 000 forintot, és ezen túlmenően a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletben megjelölt kifizetési költséget is.

13. A szerződés visszavásárlása

- 13.1. A biztosítás visszavásárlását a Szerződő – a Biztosított írásbeli hozzájárulásával – a szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondás idejének leteltét követően bármikor kérheti.
- 13.2. A biztosító a biztosítás visszavásárlási táblázata szerint a Szerződőnek kifizeti a folyamatos díjjal rendezett időszakhoz tartozó visszavásárlási összeget, valamint a rendkívüli díjas számla összegét, és ezzel a szerződés megszűnik.
- 13.3. A visszavásárlással megszünt szerződés nem reaktiválható.
- 13.4. Visszavásárlás esetén a garantált nettó hozam kifizetése az alábbi szabályok szerint történik:
- 13.5. Ha a szerződés visszavásárlására a szerződés kezdetétől számított
- 1-6 hónap között kerül sor, akkor a befizetett folyamatos díjra garantált nettó hozam 60%-át,
 - 7-12 hónap között kerül sor, akkor a befizetett folyamatos díjra garantált nettó hozam 70%-át,

- ▶ 13-18 hónap között kerül sor, akkor befizetett folyamatos díjra a garantált nettó hozam 80%-át,
 - ▶ 19-24 hónap között kerül sor, akkor befizetett folyamatos díjra a garantált nettó hozam 90%-át,
 - ▶ 25. hónapban vagy azt követően kerül sor, akkor a befizetett folyamatos díjra garantált hozam 100%-át fizeti ki a biztosító.
- 13.6. A rendkívüli díjakra visszavásárláskor a garantált hozam 100%-a kerül kifizetésre.
- 13.7. A visszavásárlási összegből 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.
- 14. Részvisszavásárlás**
- 14.1. A Szerződő a szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondás idejének leteltét követően kérhet részvisszavásárlást a rendkívüli díjak terhére.
- 14.2. A részvisszavásárlás minimális összegét a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete tartalmazza.
- 14.3. Részvisszavásárlásra az MPB online rendszerrel rendelkező postahelyeken azonnali kifizetéssel van lehetőség. Minden más esetben a biztosító a szolgáltatás kifizetéséhez szükséges dokumentumok és az írásos rész-visszavásárlási igény beérkezését követően legkésőbb 15 napon belül köteles a rész-visszavásárlási összeget kifizetni.
- 14.4. A rész-visszavásárlási összegből 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.
- 15. Díjmentesítés**
- 15.1. A Szerződő – a Biztosított írásbeli hozzájárulásával – a tartam első díjjal fedezett évének eltelté után kérheti a biztosítás díjmentesítését.
- 15.2. Ha a Szerződő a biztosítás folyamatos díját az esedékességtől számított 64 napon belül nem egyenlíti ki, a rendkívüli díjas számla egyenlege nem nyújt fedezetet az esedékes díjra, és a Szerződő a díjfizetésre halasztást nem kapott, akkor a szerződés az esedékességtől számított 64. napon díjmentesítődik.
- 15.3. A díjmentesítés időpontjától a Szerződőt díjfizetési kötelezettség nem terheli.
- 15.4. Rendkívüli díjat a díjmentesített szerződésre is lehet fizetni.
- 15.5. A díjmentesített szerződések esetén a biztosító a szerződés kezelésével kapcsolatos költséget von le havonta, melynek mértékét a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete határozza meg.
- 15.6. Amennyiben a Biztosított halála ebben a díjmentesített időszakban következik be, akkor a biztosító az aktuális biztosítási összeget és a rendkívüli díjas számla összegét fizeti ki.
- 15.7. **Díjmentesítés esetén a baleseti eredetű és a közlekedési baleseti eredetű halál szolgáltatás megszűnik.**
- 16. A biztosítási szerződés megszűnése**
- 16.1. A biztosítási szerződés megszűnik:
- ▶ a Biztosított halála, vagy
 - ▶ a biztosítás felmondása, vagy
 - ▶ az első biztosítási díj nem fizetése, vagy
 - ▶ a biztosítás visszavásárlása esetén.
- 16.2. Ha a Szerződő a biztosítás első esedékes díját nem fizeti meg, a biztosító a következményekre történő figyelmeztetés mellett a Szerződőt a felszólítás elküldésétől számított legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik.
- 17. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség**
- 17.1. A Szerződő és a Biztosított köteles a szerződés megkötésekor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kell.
- 17.2. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetve a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
- 17.3. A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség a Szerződőt és Biztosítottat egyaránt terheli.
- 17.4. A Szerződő köteles a szerződés tartama alatt a Szerződő, a Biztosított és a Kedvezményezettek alábbi adataiban bekövetkező változásokat 8 munkanapon belül írásban bejelenteni:
- ▶ lakcím,
 - ▶ személyi adatok.
- 17.5. A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy:
- ▶ a biztosító az elhallgatott körülményt ismerte,
 - ▶ a közlés elmaradása sem a Szerződőnek, sem a 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.
- 18. 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 szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben, vagy a Biztosítottnak a szerződéskötés napjától számított két éven belül elkövetett öngyilkossága következett be. Ezekben az esetekben a biztosító a haláleset időpontjában meglévő visszavásárlási értéket fizeti ki a Kedvezményezettnek.
- 19. Kizárások**
- 19.1. 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 következtek be.
- 19.2. 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.
- 19.3. Amennyiben a fentiek valamelyike teljesül, az aktuális biztosítási összeg helyett a visszavásárlási összeg kerül kifizetésre.
- 19.4. További kizárások balesetbiztosítás esetén: nem minősülnek balesetnek, ezért a baleseti halál összege nem kerül kifizetésre:

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

20. A biztosítási esemény bejelentése

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

21. A biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges iratok

- 21.1. **Szolgáltatási igény** (részvisszavásárlás, visszavásárlás, haláleseti szolgáltatás) bejelentése esetén a biztosító a következő okmányok biztosítóhoz történő benyújtását, illetve bemutatását kéri:
- ▶ biztosítási szerződés (eredeti ügyfélpéldány),
 - ▶ szolgáltatási igénybejelentő, kárbejelentő,
 - ▶ utolsó díjfizetést igazoló bizonylat (kétség esetén),
 - ▶ a szolgáltatásra jogosult személy személyazonosságának igazolására alkalmas iratok:
 - személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolvány (az érvényességet igazoló rész is) és lakcímkártya.
- 21.2. **Részvisszavásárlás** vagy a szerződés **visszavásárlása** esetén a 21.1. pontban felsoroltakon túl a rész-visszavásárlási vagy visszavásárlási kérelem benyújtása szükséges. Ha a Szerződő és a Biztosított személye eltér, mindkét félnek alá kell írnia.
- 21.3. **Haláleseti szolgáltatás** igényléséhez a 21.1. pontban felsoroltakon túl a következő okmányok 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,
 - ▶ 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 (ha nem jelöltek Haláleseti Kedvezményezettet, vagy érvénytelen a Haláleseti Kedvezményezett jelölése),
 - jogerős hagyatékátadó végzés / öröklési bizonyítvány,
 - jogerős gyámhatósági határozat,
 - ▶ a Haláleseti Kedvezményezett sajátkezű aláírással ellátott nyilatkozata a kifizetésre vonatkozóan,
 - ▶ hatósági (szabálysértési vagy büntető) eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésre állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.
- 21.4. **Baleseti eredetű vagy közlekedési baleseti eredetű haláleseti szolgáltatás** esetén a 21.1. pontban felsoroltakon túl az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:
- ▶ baleseti jegyzőkönyv,
 - ▶ rendőrségi határozat másolata,
 - ▶ véralkohol-vizsgálati eredmény (amennyiben készült),
 - ▶ a közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyve.
- 21.5. A 21.1.-21.4. pontokban felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkeztétől a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja. A biztosító haláleseti 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 holttestet a biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztesse.

22. A szolgáltatás kifizetése

- 22.1. A biztosító teljesítése valamennyi, a szolgáltatás kifizetéséhez szükséges okmánynak a biztosítóhoz való beérkezése után 15 napon belül történik.
- 22.2. 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. A visszavásárlási vagy rész-visszavásárlási összegből a biztosító a mindenkori adójogszabályok alapján levonja a kamatadót, ehon, esetleges egyéb közterheket is.

23. 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 személyes adatok kezelésére és titoktartásra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. Törvényben foglaltak szerint, a jogszabály szövegének módosítása nélkül, annak számozásának megtartása mellett:

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.§-ában 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 biztosító, a független biztosításközvetítő, 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 ügyészszéggel, 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, biztosításközvetítői, 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 kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó 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 Információszabadság 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 kábítószerrel

visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszernel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-keresedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszernel 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 üggyel 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 bármilyen módon biztosított.

(2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamban 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 megghiúsulásával 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. április 23-tól

Minimális éves díj:	200 000 Ft
Minimális rendkívüli díj (befizetésenként):	50 000 Ft
A rendkívüli díj rész-visszavásárlásának minimális összege:	50 000 Ft
Rész- és teljes visszavásárlás költsége:	350 Ft/alkalom
Díjmentesen leszállított szerződések kezelési költsége:	650 Ft/hó

Közlekedési baleseti eredetű haláleset biztosítási összege:

Szerződéskötéskor befizetett folyamatos és rendkívüli biztosítási díj összege	Közlekedési baleseti eredetű haláleset biztosítási összege
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

Biztosítási szolgáltatásból levont költségek

30 napon belüli felmondás esetén, a szerződés visszavásárláskor, a rendkívüli díjak rész-visszavásárlásakor, a haláleseti, baleseti, közlekedési baleseti eredetű haláleseti szolgáltatás kifizetésekor levonásra kerülő költségek:	
Bankszámlára történő utalás esetén	A tranzakció összegének 3 ezreléke, maximum 6 000 Ft
Lakcímre (postahelyre) történő utalás esetén	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