

### A legfontosabb tudnivalók összefoglalása

#### **Miről szól ez az összefoglaló?**

Az összefoglaló célja, hogy röviden ismertesse a **PostaNyugdíj Aranytartalék** nyugdíjbiztosítás leglényegesebb jellemzőit. Az összefoglaló nem része a biztosítási szerződésnek, és nem nyújt teljes körű tájékoztatást. A biztosítás részletes leírását a **PostaNyugdíj Aranytartalék** (termékkód: 23028) Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek c. kiadvány tartalmazza.

#### **Mi a PostaNyugdíj Aranytartalék?**

Olyan folyamatos díjfizetésű nyugdíjbiztosítás, melynek célja, hogy Ön kedvező feltételekkel tudjon megtakarítani nyugdíjas éveire, ugyanakkor biztosítási védelmet is élvezzen. A termék kiválóan alkalmas arra, hogy nyugdíjas éveinek anyagi biztonságát megteremtse, miközben életbiztosítási védelmet is élvez, melynek köszönhetően a megtakarítása akkor sem vesz el, ha Önnel a megtakarítás időszakában tragédia történne. A nyugdíjbiztosítás akkor is nyújt szolgáltatást Önnek, ha egészségi állapotában legalább 40%-os károsodás áll be a szerződés megkötését követően.

A mindenkori adójogszabályok alapján Ön adójóváírásra jogosult a nyugdíjbiztosításra befizetett megtakarításai után, továbbá a mindenkori korlátok figyelembevételével kamatadó- és ehomentesen takaríthat meg, a haláleseti szolgáltatás pedig öröklésiilletékmentes.

#### **Milyen biztosítási esemény bekövetkezésekor nyújt szolgáltatást nyújt Önnek a PostaNyugdíj Aranytartalék szerződés?**

A termék alapvető célja a biztosított nyugdíjas éveire történő megtakarítás. A szerződés az alábbi esetekben nyújt szolgáltatást:

- öregségi nyugdíjkorhatár elérése, vagy
- saját jogú nyugdíjjogosultság megszerzése, vagy
- a szerződéskötéstől a lejárat időpontjáig bekövetkező 40%-os vagy azt meghaladó egészségkárosodása esetén, vagy
- tartamon belüli halál bekövetkeztekor.

#### **Milyen időtartamra és mely személyekre köthető a PostaNyugdíj Aranytartalék biztosítás?**

A **PostaNyugdíj Aranytartalék** biztosítás határozott időtartamra köthető, 18-65 éves személyekre. A szerződés tartamát a Biztosított születési ideje és a szerződéskötéskor jogszabályban meghatározott öregségi nyugdíjkorhatár betöltésének ideje határozza meg.

#### **Mit vállal Ön a PostaNyugdíj Aranytartalék biztosítás megkötésével?**

A szerződés megkötésével Ön rendszeres díjfizetést vállal a választott fizetési gyakoriság szerint. A biztosító a befizetett díj egy részét befekteti, másik részét a szolgáltatásaira fordítja. A biztosító a szerződés díját évente automatikusan az előző év díjának 3%-ával növeli (értékkövetés). A biztosító az éves díjmelésről a Szerződőt külön nem tájékoztatja, a megemelt díjról küldi ki a díjelőírást.

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

- Kérheti a **díjfizetés szüneteltetését – 5 díjjal fedezett év után** van erre lehetősége. A tartam alatt legfeljebb kétszer lehet kérni 1-1 évre.
- Kérheti a **szerződés díjmentes leszállítását – legkorábban 2 díjjal fedezett év elteltét követően** van rá mód. Ez azt jelenti, hogy a szerződés továbbra is érvényben marad, nem kell rá díjat fizetni a továbbiakban, de a **biztosítási összeg** a szerződés értékének és a díjmentes leszállítás időpontjának függvényében **lecsökken**, azonban különdíj továbbra is fizethető a szerződésre.
- Kezdeményezheti a szerződés **viSSZAVÁSÁRLÁSÁT – legkorábban 2 díjjal fedezett év elteltét követően**, ha a díj fizetését nem tudja vállalni. Kérjük, vegye figyelembe, hogy ez esetben a biztosító a visszavásárlási szolgáltatásból a mindenkori jogszabályokban előírt módon és mértékben **levonja az igénybe vett adójóváírást, egyéb közterheket és a szerződésben meghatározott kifizetési költségeket** is, és a **fennmaradó összeget fizeti ki a Biztosított részére**.

A tartam során bármikor lehetőség van a megtakarítás esetenkénti gyarapítására (min. 50 000 Ft/alkalom), ezt nevezzük különdíj befizetésnek. Önnek lehetősége van a folyamatos díjas számlán esetlegesen fennálló elmaradását is rendezni erről a számláról, ezt nevezzük átkönyvelésnek. A mindenkori adójogszabályok figyelembevételével a különdíjas számlára befizetett megtakarításai után Ön szintén jogosult adójóváírásra.

#### **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 és biztosítási feltételek**

## **PostaNyugdíj Aranyartalék (23028) nyugdíjbiztosítás**

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a **PostaNyugdíj Aranyartalék** nyugdíjbiztosítási szerződés megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek c. 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.

Az adó jogszabályok, a biztosítási szerződésre vonatkozó törvények a szerződés tartama alatt változhatnak, ezért indokolt a Szerződő részéről a szerződés tartama alatt a törvényi változások figyelemmel kísérése, azoknak a változásáról a biztosító nem küld értesítést. A biztosító az adózásra vonatkozó aktuális információkat a honlapján ([www.postabiztosito.hu](http://www.postabiztosito.hu)) bocsátja Ügyfelei rendelkezésére.

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 **PostaNyugdíj Aranyartalék** nyugdíjbiztosítás 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**. E-mail címe: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu); levélcíme: 1534 Budapest BKKP Pf. 777. Az MNB a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a [www.mnb.hu](http://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 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 Minőségbiztosítási osztályunkhoz, ahol bejelentését kivizsgáljuk, és 30 napon belül válaszolunk arra: **Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztály, 1535 Budapest, Pf. 952 (levélben); panasz@mpb.hu (e-mailben); 06 1 423 4298 (faxon).**

Amennyiben panaszára a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztályától nem kapott kielégítő választ, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a **Magyar Nemzeti Bankhoz**, a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezése érdekében a **Pénzügyi Békéltető Testülethez**. Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest, BKKP Pf. 172; e-mail cím: [pbt@mnb.hu](mailto:pbt@mnb.hu). A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXIII. 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 – 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.”), valamint a mindenkor hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvény (1995. évi CXVII. tv.). Jogszabályi változás esetén a megváltozott jogszabályokban foglaltak az irányadók, melyekről társaságunk külön értesítést nem küld.

## **II. PostaNyugdíj Aranyartalék nyugdíjbiztosítási feltételek**

Ellenkező szerződéses kikötés hiányában a jelen nyugdíjbiztosítási feltételekben leírtak irányadók a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) **PostaNyugdíj Aranyartalék** biztosítási szerződésére. A jelen nyugdíjbiztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Ptk. rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

### **1. Értelmező rendelkezések**

- 1.1 **Adójóváírási számla:** a biztosító a Szerződő által kötött nyugdíjbiztosítási szerződéshez egy adójóváírási számlát hoz létre, melyre a mindenkor adótörvények szerint a szerződésre utalt adójóváírást elhelyezi.
- 1.2 **Baleset:** a kockázatviselés tartama alatt a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő külső hatás, amelynek következtében a Biztosított anatómiai károsodást szenved.  
**Nem minősül balesetnek az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérlet, valamint a balesettel közvetlen összefüggésben nem hozható:**
  - **bakteriális vagy vírusfertőzések,**
  - **foglalkozási betegség (ártalom),**
  - **megfagyás, napszúrás, hőség,**

- **a Biztosított fegyveres szolgálata során a fegyverviselésével, fegyverhasználatával és ezekkel összefüggésben álló események.**
- 1.3 **Baleseti / közlekedési baleseti eredetű halál:** a Biztosítottnak a nyugdíjbiztosítás kockázatviselésének kezdetétől a szerződés lejáratáig bekövetkező bekövetkezett balesete / közlekedési balesete következtében a baleset / közlekedési baleset napjától számított egy éven belüli halála, azzal, hogy **mind a balesetnek, mind a halálnak a lejárati időpontjáig kell bekövetkeznie.**
- 1.4 **Belépési kor:** a Biztosított személy életkora a biztosítási szerződés kezdetén; a biztosítás technikai kezdetének évszáma és a Biztosított születési évének különbsége.
- 1.5 **Biztosítási év:** az az időszak, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik és ettől számított egy évig tart. Az utolsó biztosítási év a szerződés lejáratáig tart.
- 1.6 **Biztosítási évforduló:** minden naptári évben a biztosítás technikai kezdetének megfelelő naptári nap.
- 1.7 **Biztosítási tartam években:** a lejárati éve és technikai kezdeti éve közötti különbség.
- 1.8 **Díjtartalék:** a biztosító a biztosítás folyamatos díjának egy részéből a később bekövetkező biztosítási események (halál, elérés, egészségkárosodás, társadalombiztosítási nyugdíj jogosultság megszerzése) kapcsán járó szolgáltatások fedezetéül és a jövőbeli költségeire a biztosításmatematika elvei alapján díjtartalékok (matematikai tartalék) képez. A biztosító a díjtartalékok szerződésenként tartja nyilván, és ez képezi a szerződés visszavásárlásának, díjmentes leszállításának és a befektetések többelthozamából való részesedésnek a számítási alapját.
- 1.9 **Díjmentes leszállítás:** a díjfizetés elmaradása esetén vagy a Szerződő írásbeli kérésére a Szerződő mentesül a további díjfizetés alól a szerződés megszűnéséig. A díjmentesítés feltétele, hogy a díjmentesítés időpontjában a szerződés rendelkezzen visszavásárlási értékkel. A **baleseti halálra szóló szolgáltatás** a díjmentesítés hatályával **megszűnik**.
- 1.10 **Egészségi állapot:** az egyén fizikai, mentális, szociális jóllétének betegség, illetve sérülés után kialakult vagy veleszületett rendellenesség következtében fennálló tartós vagy végleges kedvezőtlen változásait (egészségkárosodás) figyelembe véve kialakult állapot.
- 1.11 **Évforduló:** minden naptári évben a biztosítás technikai kezdetének megfelelő naptári nap.
- 1.12 **Folyamatos díj:** a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő, rendszeresen fizetendő biztosítási díj.
- 1.13 **Járadék biztosítás:** az olyan életbiztosítás, ahol a járadékszolgáltatást a szerződéskötéstől számított legalább 10. év végéig vagy a Biztosított haláláig nyújtják, feltéve, hogy a járadék nem csökkenő összegű és legalább évente vagy annál gyakoribb kifizetéssel valósul meg. **Ha a folyósítandó járadékszolgáltatás egy hónapra jutó várható összege nem éri el a 10 000 forintot, a biztosító a járadékszolgáltatást – a szerződéskötéstől számított 10. év eltelte előtt – egy összegben is teljesítheti.**
- 1.14 **Járadéktartalék:** a járadékszolgáltatás fedezetéül képzett matematikai tartalék, amely tartalmazza a járadék folyósításával kapcsolatos költségek egy részét is.
- 1.15 **Költségek:** a biztosító költségeit és díjait jelen feltételek aktuális **1. számú melléklete szabályozza**. Az 1. számú melléklet tartalma a biztosítás tartama alatt mindig 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 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.
- 1.16 **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.**
- 1.17 **Különdíj:** a Szerződő által a folyamatos díjon felül befizetett díj. A különdíjakat a biztosító **befizetésenként elkülönítve** tartja nyilván.
- 1.18 **Maradékjogok:** azon jogok, amelyek a díjfizetés elmaradása, illetőleg a szerződésnek a biztosítási összeg kifizetése nélküli megszűnése esetében állnak a Szerződő rendelkezésére.
- 1.19 **Nem csökkenő összegű járadék biztosítás:** a biztosító olyan szolgáltatása, amikor a biztosító rendszeres teljesítései közül a mindenkor utolsó teljesítés – pénzben vagy más egységben kifejezett – összege nagyobb vagy egyenlő a mindenkor utolsó teljesítést közvetlenül megelőző biztosítói teljesítés összegénél, ideértve azt az esetet is, amikor a biztosítói teljesítés összege igazolhatóan kizárólag a biztosítói teljesítés gyakoriságának és/vagy a folyósítás tartamának módosulása miatt változik.
- 1.20 **Nyugdíjbiztosítás:** az olyan életbiztosítás, ahol a biztosítói teljesítést
- a) a szerződéskötéskor érvényes, a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály által meghatározott öregségi nyugdíjkorhatár Biztosított általi elérése (ez megegyezik a szerződés lejáratával), vagy
  - b) a Biztosítottnak a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugdíj szolgáltatásra való jogosultságának megszerzése (tényleges nyugdíjas állapot), vagy
  - c) ha a Biztosított a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalhoz (a továbbiakban: NRSZH), a Rehabilitációs Hatósághoz, az Országos Orvosszakértői Intézethez vagy ezek mindenkor törvényes elődjéhez vagy utódjához nem nyújtott be igényt legalább 40%-os egészségkárosodás elbírálására, illetve nem rendelkezik ilyen határozattal a szerződés megkötését megelőzően, úgy a Biztosított egészségi állapotának legalább 40%-os mértékű elérése károsodása, vagy
  - d) a Biztosított halála
- váltja ki.
- Ha az a) és b) pontban meghatározott szolgáltatás teljesítésére a kockázatviselés kezdetétől számított 10 éven belül kerül sor, a szolgáltatást a biztosító járadék biztosítás formájában nyújtja.
- 1.21 **Öregségi nyugdíj** olyan saját jogú nyugellátás, amely meghatározott életkor (öregségi nyugdíjkorhatár) elérését követően, meghatározott szolgálati idő megszerzése esetén jár. Mindkét jogosultsági feltételnek együttesen kell teljesülnie. Az öregségi nyugdíjra jogosító korhatár az 1952. január 1-je előtt születetteknek – nők és férfiak számára – egységesen a 62. betöltött életév. 2010. január 1-jétől fokozatosan 62-ről 65 évre emelkedik az öregségi nyugdíjra jogosító nyugdíjkorhatár. Az öregségi nyugdíjkorhatár az alábbiak szerint módosul:
- aki 1952-ben született, annak a 62. életév betöltését követő 183. nap,
  - aki 1953-ban született, annak a betöltött 63. életév,
  - aki 1954-ben született, annak a 63. életév betöltését követő 183. nap,
  - aki 1955-ben született, annak a betöltött 64. életév,
  - aki 1956-ban született, annak a 64. életév betöltését követő 183. nap,
  - aki 1957-ben született, annak a betöltött 65. életév.
- 1.22 **Reaktiválás:** a díjfizetés elmulasztása miatt a biztosítási tartam alatt megszűnt vagy díjmentesen leszállított szerződés eredeti tartalommal történő visszaállítása.
- 1.23 **Társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugdíj szolgáltatásra való jogosultság megszerzésére** életkorától függetlenül jogosult az a nő, aki
- legalább negyven év jogosultsági idővel rendelkezik, és
  - azon a napon, amelytől a nyugdíjat megállapítják, biztosítási jogviszonyban nem áll.

Az előrehozott öregségi nyugdíjra korábban jogot szerzett személyek a jogosultságukat bármikor érvényesíthetik. 2012. január elsejétől a korhatár előtti öregségi nyugdíjak megszüntetéséről, a korhatár előtti ellátásról és a szolgálati járandóságról szóló 2011. évi CLXVII. törvény rendelkezései nyomán a nyugdíjkorhatár betöltése előtt nyugellátás megállapítására nincs lehetőség.

- 1.24 **Technikai kamatláb:** az a kamatláb, amellyel a biztosító az élet- és járadékbiztosítási díj megállapításakor kalkulál. A technikai kamatláb a **folyamatos díjból képzett tartalék és a járadékszolgáltatás tartaléka** esetén évi **2,0%**, a **különdíjas számla** és az **adójóváírási számla** esetén évi **0%**, amit a biztosító garantál. A technikai kamatláb a szerződés tartama alatt kizárólag akkor változhat, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről szóló jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul.
- 1.25 **Többlethozam:** a díjtartalék, a járadéktartalék, a különdíjas számla és az adójóváírási számla befektetésén elért hozam és a technikai kamat különbsége. A többlethozam visszajuttatásának módját a 16. pont tartalmazza.
- 1.26 **Többlethozam számla:** a folyamatos díjból képzett díjtartalékon képződött, a Szerződőnek visszajuttatott többlethozam nyilvántartására szolgáló számla.
- 1.27 A Biztosított **40%-os vagy azt meghaladó egészségkárosodása:** ha a Biztosított személy egészségkárosodása az NRSZH határozata alapján 40%-os vagy azt meghaladó mértékű.

## **2. A biztosítási szerződés alanyai**

- 2.1 A **Szerződő** az a személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, vállalja a biztosítási díj fizetését és a szerződéssel kapcsolatosan a jognyilatkozatok megtételére jogosult.
- 2.2 A **Biztosított** az a személy, akinek az életével kapcsolatos biztosítási eseményekre a biztosítási szerződés létrejön. A Biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. A hozzájárulás visszavonása esetén a szerződés a biztosítási időszak végével megszűnik, kivéve, ha a Biztosított a szerződésbe belép.
- 2.3 Amennyiben a Szerződő nem azonos a Biztosítottal, a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges a szerződés megkötéséhez és módosításához.
- 2.4 A biztosítás megkötésekor a **Biztosított 18-65 éves lehet.**
- 2.5 A haláleseti biztosítási szolgáltatásokat leszámítva biztosítási szolgáltatás igénybevételére a Biztosított jogosult. A Biztosított halála (baleseti eredetű halála, esetleges közlekedési baleseti eredetű halála) esetén a szolgáltatás igénybevételére a **Kedvezményezett** jogosult. Kedvezményezettként több személy is megnevezhető. A kedvezményezés a biztosítási tartam alatt írásbeli kérelemmel megváltoztatható. **Ha a Szerződő és a Biztosított személye nem azonos, a Kedvezményezett jelöléséhez és módosításához a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.** A Biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a Kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben Kedvezményezettnek a Biztosított 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 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.
- 2.6 A Kedvezményezett jelölés hatályát veszti, ha a Kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik. Ezekben az esetekben a Biztosított örököse a Kedvezményezett, ha új Kedvezményezettet nem neveznek meg.
- 2.7 Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosítottnak a szerződésbe történő belépéséig a Szerződő a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról köteles a Biztosítottat tájékoztatni.
- 2.8 Ha a Szerződő személye nem azonos a Biztosítottal, a Biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződés tartama alatt, illetve mielőtt a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a szerződésbe beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a Szerződőt megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át. Ha a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Biztosított a Szerződővel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő Biztosított köteles a Szerződőnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

## **3. Nem biztosítható személyek**

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

## **4. A biztosítási szerződés létrejötte**

- 4.1 A nyugdíjbiztosítási szerződés megkötésének előfeltétele, hogy a Szerződő írásban ajánlatot tegyen a biztosítónak. Az ajánlatot a biztosító elutasíthatja. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni.
- 4.2 A biztosítási szerződés a Szerződő és a biztosító kölcsönös írásbeli megállapodásával jön létre.
- 4.3 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 ajánlatnak a biztosító (képviselője) részére történő átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal jön létre.
- 4.4 Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító szerződési feltételétől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a Szerződő a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
- 4.5 A biztosító a neki megfizetett díj ellenében vállalja a biztosítási kockázatot.

## **5. A kockázatviselés kezdete**

- 5.1 A biztosító kockázatviselésének kezdete (egyúttal a biztosítás technikai kezdete) a biztosítási ajánlat aláírását követő hónap elseje.
- 5.2 **A biztosító kockázatviselése megkezdésének feltétele, hogy a Szerződő a biztosítás első esedékes díját a biztosítónak megfizesse, továbbá, hogy a biztosítási szerződés létrejöttön.**
- 5.3 A biztosítási díj akkor tekinthető megfizetettnek, amikor az a biztosító erre rendszeresített számlájára megfelelő azonosítási adatokkal, szerződésszámmal beérkezett.
- 5.4 Ha a Szerződő a díjat – díjártételre biztosítói meghatalmazással rendelkező – képviselőnek fizeti, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon a biztosító számlájára beérkezettnek kell tekinteni, a Szerződő azonban bizonyíthatja, hogy az korábban érkezett be.

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

## 6. Biztosítási események

- a szerződés lejáratára, vagy
- a Biztosítottnak a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugdíj szolgáltatásra való jogosultsága megszerzése (tényleges nyugdíjas állapot), vagy
- a Biztosítottnak a szerződés kötést követően, a szerződés tartama alatt bekövetkező 40%-os vagy azt meghaladó egészségkárosodása, vagy
- a Biztosítottnak a szerződés tartama alatt bekövetkező halála.

## 7. Biztosítási szolgáltatás

### 7.1 A biztosító az alábbi események közül a legkorábban bekövetkező esetén nyújt szolgáltatást.

- Elérési szolgáltatás:** a szerződés lejáratakor a biztosító kifizeti az elérési összeget, a többletozom számla, a különdíjas számla és az adójóváírási számla aktuális összegeit.

Amennyiben a biztosítás lejárat i időpontja és a szerződés technikai kezdete közötti különbség kevesebb, mint 10 év, akkor a biztosító az elérési szolgáltatást a szerződés kötéstől számított legalább 10. év végéig tartó, nem csökkenő összegű **járadék biztosítás formájában nyújtja.**

- A Biztosítottnak a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú **nyugdíj szolgáltatásra való jogosultsága megszerzése** (tényleges nyugdíjas állapot) esetén a biztosítás folyamatos díjából képzett díjtartaléka, a többletozom számlán, az adójóváírási számlán, valamint a különdíjas számlán lévő aktuális összegek kerülnek kifizetésre. Ha a biztosítási esemény a kockázatviselés kezdetétől számított **10 éven belül következik be**, a szolgáltatást a biztosító a szerződés kötéstől számított legalább 10. év végéig tartó, nem csökkenő összegű **járadék biztosítás formájában nyújtja.**
- A Biztosítottnak a szerződés kötést követően, a lejárat időpontjáig bekövetkező **40%-os vagy azt meghaladó egészségkárosodása** esetén a befizetett díjak, a többletozom számlán, az adójóváírási számlán, valamint a különdíjas számlán lévő aktuális összegek kerülnek kifizetésre.
- A Biztosítottnak a szerződés tartama alatt bekövetkező halála esetén a befizetett díjak, a többletozom számlán, az adójóváírási számlán, valamint a különdíjas számlán lévő aktuális összegek kerülnek kifizetésre. Ha a Biztosított halála **baleseti eredetű**, a biztosító további 300 000 Ft-ot fizet. Ha a Biztosított halála **közlekedési baleseti eredetű**, a biztosító a fenti összegeken kívül a jelen nyugdíj biztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott közlekedési baleseti eredetű haláleseti összeget is kifizeti, amennyiben a szerződés az ott meghatározott – a biztosítási díj nagyságára vonatkozó – feltételeknek megfelel.

7.2 Ha a **Biztosított a járadék szolgáltatás tartama alatt hal meg**, a biztosító a járadék biztosítás aktuális tartalékát fizeti ki a Kedvezményezett részére.

## 8. Elérési biztosítási összeg

8.1 Az elérési biztosítási összeget a Szerződő a 0. pont figyelembevételével választja meg a szerződés megkötésekor.

8.2 Az elérési biztosítási összeg meghatározásakor a biztosító figyelembe veszi a 11.5 pontban meghatározott kötelező automatikus éves díj emelést.

8.3 Amennyiben a tartam során a díj fizetés szüneteltetésére kerül sor, akkor az elérési biztosítási összeg az igénybe vett szüneteltetés(ek) számától és időpontjától függően csökken.

8.4 Ha a szerződés tartama legalább 120 hónap (10 év), akkor a lejárat i szolgáltatást a biztosító egy összegben teljesíti, vagy a Biztosított kérésére járadék biztosítás formájában nyújtja. A biztosító a járadék kezdeti összegét a járadék biztosítás létrejöttékor hatályos díj szabás szerint állapítja meg.

8.5 Amennyiben a szerződés tartama kevesebb, mint 120 hónap (10 év), a biztosító a szolgáltatást a szerződés kötéstől számított legalább a 10. év végéig tartó, nem csökkenő összegű járadék biztosítás formájában teljesíti.

## 9. Járadék biztosítási szolgáltatás 10 évnél rövidebb tartam esetén

9.1 A biztosító havi, előleges, pénzügyi járadékot szolgáltat.

9.2 A Biztosított a járadék szolgáltatás indulása előtt kérheti a járadék havitól eltérő gyakoriságú folyósítását. Ebben az esetben a negyedéves járadék a havi járadék háromszorosa, a féléves járadék a havi járadék összegének hatszorosa, az éves járadék összege a havi járadék összegének tizenkétszerese. A gyakoriság megváltoztatására a járadék folyósítás megkezdése után nincs mód.

9.3 A biztosító meghatározza a **minimális járadék részlet** összegét, melyet a jelen feltételek **1. számú melléklete** tartalmaz.

9.4 A nyugdíj biztosítási szerződésre a **járadék folyósítás megkezdése után különdíj nem fizethető.**

## 10. A biztosítási tartam

A nyugdíj biztosítás határozott tartamra köthető. A biztosítási tartam kezdete a kockázatviselés kezdete, a vége pedig megegyezik azzal az időponttal, amikor a Biztosított betölti a szerződés kötésekor érvényes társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabályban meghatározott öregségi nyugdíjkorhatárt.

## 11. Biztosítási díj

11.1 A biztosítás folyamatos – havi, negyedéves, féléves vagy éves – díj fizetésű, lehet. Legalább 5 éves tartamú szerződésre havitól eltérő díj fizetés esetén a biztosító kedvezményt adhat. A folyamatos díjat a lejárat hónapjának 1-jéig kell fizetni.

11.2 A biztosítás első díj részlete a szerződés létrejöttékor esedékes, a folytatólagos díj annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

11.3 A biztosítási időszak egy év.

11.4 A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díj szabása alapján történik, melynél a biztosító figyelembe veszi a Biztosított életkorát, a biztosítás tartamát, az elérési biztosítási összeget és a díj fizetés gyakoriságát.

11.5 **A biztosítási díj a biztosítási évfordulón kötelezően, automatikusan évente az előző év díjának 3%-ával növekszik. A biztosító az éves díj emelésről a Szerződőt külön nem tájékoztatja, a megemelt díjról küldi ki a díjelőírást.**

11.6 5 díjjal fedezett év eltelte után a Szerződőnek legfeljebb két alkalommal lehetősége van a díj fizetés szüneteltetésére. A szüneteltetés tartama 1 év és a biztosítási évfordulótól a következő évfordulóig tart. A biztosító a szüneteltetést követő biztosítási időszakra vonatkozó díj meghatározása során az elmaradt díj növelést is érvényesíti.

## 12. Minimális biztosítási díj

A minimális folyamatos díj tartamfüggő, és nagyságát jelen nyugdíjbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete tartalmazza. A szerződésre egy biztosítási évben és a biztosítási tartam során befizethető díj maximális összegét szintén az 1. számú melléklet tartalmazza.

## 13. Díjfizetés elmaradása

Ha a Szerződő a díjat 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 – ha a szerződés még nem rendelkezik visszavásárlási értékkel – a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik. Megszűnés esetén a biztosító elszámlol a Szerződővel a hatályos jogszabályban meghatározottak szerint, és a szolgáltatás esetlegesen **fennmaradó összegét kifizeti a Biztosítottnak.**

## 14. Különdíj

14.1 A Szerződőnek lehetősége van a szolgáltatás növelése érdekében különdíj befizetésére is.

14.2 A különdíjas számla aktuális összege a szolgáltatással vagy visszavásárlási összeggel egyidejűleg kerül kifizetésre.

14.3 Ha a **Szerződő a folyamatos díjfizetési kötelezettségét nem teljesítette**, akkor a **biztosító a különdíjas számla aktuális összegéből egyenlíti ki a folyamatos díjas tartozását** a díjmaradás időpontjától számított 60. nap után. A biztosító a különdíjas számla aktuális összegéből csak akkor vonja le a folyamatos díjakat, ha a **befizetett különdíjak erre teljes fedezetet nyújtanak.**

14.4 **Garantált nettó hozam:** a biztosító az évesített nettó hozamot megadott időtartamra (minimum 1, maximum 3 naptári hónapra) előre állapítja meg, és arra garanciát vállal. Egy hozam-megállapítási időszakra az évesített hozamot a biztosító legkésőbb az előző hozam-megállapítási időszak utolsó munkanapján állapítja meg, és az időszak hosszának megjelölésével közzéteszi a biztosító honlapján ([www.postabiztosito.hu/Termekek/Eletbiztositasok/PostaNyugdij\\_Aranytartalek](http://www.postabiztosito.hu/Termekek/Eletbiztositasok/PostaNyugdij_Aranytartalek)) és a postahelyeken. A meghirdetett garantált nettó hozam teljes egészében jóváírásra kerül a különdíjas számlán.

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

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

14.7 **A hozam jóváírása:** a **befektetés kezdeti napja** a különdíjnak a biztosító számlájára történő beérkezését követő **legkésőbb második nap.** A befektetés **utolsó napja** a biztosítás **megszűnését megelőző nap.** A biztosító a garantált hozamok jóváírását időarányosan havonta, a hónap végén végzi. Hozamjóváírásra első alkalommal a befektetés kezdetekor érvényes garantált hozammal az adott naptári hónap végén kerül sor.

14.8 **A hozam számításának alapja:** egy adott időszakra vonatkozó hozam számításának alapja az időszak kezdetekor a különdíjas számla aktuális összege.

14.9 **A hozam kiszámítása:** a biztosító a hozamot az adott hozam-megállapítási időszakra garantált évesített hozam alapján, teljes időszak (hónap) esetén havi, tört időszak (nap) esetén napi kamatozással számítja.

▪ A havi nettó hozamszámítás módja: az adott időszakra vonatkozó hozamszámítás alapja az időszak kezdetekor a különdíjas számla aktuális összege. A biztosító egy adott időszakra előre meghirdet egy  $j$  éves (nettó) hozamszázalékot, amelyből az adott időszakra kiszámolja a havi hozamot, amelyet a biztosító teljes egészében visszajuttat a Biztosítottaknak. (A havi hozamszázalékot százalékban kifejezve 5 tizedes jegyre kerekítve adja meg a biztosító.)

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

▪ A napi nettó hozamszámítás módja: ha a szerződés az adott naptári hónap  $t$ -edik napján megszűnik, akkor arra a hónapra járó törthavi hozam:

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

ahol  $n$  az adott naptári hónap napjainak száma.

14.10 **A különdíjas számla aktuális összege a naptári hónap végén:** a biztosító a szerződés tartama alatt minden egyes naptári hónap utolsó napján az adott időszakra a különdíjas számla előző hónap végi aktuális összegét a garantált hozammal tőkésíti. Az így meghatározott összeg a különdíjas számla aktuális összege.

14.11 **A különdíjas számla aktuális összege naptári hónapon belül:** a különdíjas számla előző hónap végi aktuális összege növelve az aktuális naptári hónap alatt a hozamszámítás szerint képződött napi kamatokkal.

## 15. Adójóváírási számla

Az adójóváírási számlára érkezett összegek a 14-es pontban leírtak szerint részesülnek garantált nettó hozamban és többlethozamban, valamint az ott leírtak szerint kerülnek levonásra a meghatározott költségek. Az adójóváírási számla tekintetében nem érvényes a 14.3 pont.

## 16. A többlethozam visszajuttatása

16.1 **A folyamatos díjból képzett díjtartalék többlethozama:** a folyamatos díjból képzett díjtartalékon elért hozam és a technikai kamat különbségének legalább 80%-át a biztosító minden naptári évfordulón a biztosítási szerződés többlethozam számláján helyezi el.

16.2 **A különdíjas számla többlethozama:** a biztosító minden naptári év végén kiszámítja, hogy a különdíjas számlán elért hozam, illetve az év során visszajuttatott hozamok milyen viszonyban vannak egymással. Amennyiben a visszajuttatott hozamok nem érnék el a többlethozam 80%-át, a visszajuttatott hozam és a többlethozam 80%-a közötti különbséget a biztosító a többlethozam felosztásának időpontjában érvényben lévő szerződések között, azok különdíjas számláinak arányában felosztja. A többlethozam felosztását a biztosító az adott naptári év végét követő 6 hónapon belül végzi el. A többlethozamot a felosztás időpontjáig a biztosító az aktuális nettó garantált hozammal kamatoztatja.

16.3 **Az adójóváírási számla többlethozama:** a biztosító minden naptári év végén kiszámítja, hogy az adójóváírási számlán elért hozam, illetve az év során visszajuttatott hozamok milyen viszonyban vannak egymással. Amennyiben a visszajuttatott hozamok nem érnék el a többlethozam 80%-át, a visszajuttatott hozam és a többlethozam 80%-a közötti különbséget a biztosító a többlethozam felosztásának időpontjában érvényben lévő szerződések között, azok adójóváírási számláinak arányában felosztja. A többlethozam felosztását a biztosító az adott naptári év végét követő 6 hónapon belül végzi el. A többlethozamot a felosztás időpontjáig a biztosító az aktuális nettó garantált hozammal kamatoztatja.

16.4 **A járadéktartalék többlethozama:** a járadéktartalékon elért hozam és a technikai kamat különbségének legalább 80%-át a biztosító minden naptári évfordulón biztosítási szerződésenként szétosztja, amelyet a következő biztosítási évfordulón a járadék növelésére fordít.

## 17. A biztosítás területi hatálya

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

## 18. Felmondás

18.1 A nyugdíjbiztosítási szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül tájékoztatja a Szerződőt a biztosítási szerződés létrejöttéről.

- 18.2 A biztosító a biztosítási szerződés létrejöttéről szóló tájékoztatójában köteles a szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy Szerződőt tájékoztatni, hogy a nyugdíjbiztosítási tájékoztató kézhezvételétől számított **30 napon belül írásbeli nyilatkozattal, indokolás nélkül azonnali hatállyal felmondhatja a szerződést.** A Szerződőt a 30 napon belüli **felmondási jog nem illeti meg,** amennyiben a megkötött nyugdíjbiztosítási szerződés **tartama a 6 hónapot nem haladja meg, illetve hitelfedezeti életbiztosítás esetén.** A Szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető 30 napon belüli felmondási jogról.
- 18.3 A Szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 30 napon belül a Szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni. A szerződés **30 napon belüli felmondása esetén** a biztosító a Szerződő által befizetett folyamatos díjból **3 000 forintot** a szerződés létrejöttével kapcsolatosan felmerült **adminisztrációs költségeire levon,** és **ezen túlmenően** a jelen életbiztosítási feltételek aktuális **1. számú mellékletében meghatározott kifizetési költséget is.**
- 18.4 A Szerződő – ha az első évi biztosítási díj megfizetésre került – a nyugdíjbiztosítási szerződést írásban, 30 napos felmondási idő mellett, a biztosítási évforduló napjára felmondhatja (rendes felmondás).

## 19. Visszavásárlás

- 19.1 A Szerződőnek a visszavásárlási igényét írásban kell a biztosító számára eljuttatni.
- 19.2 A Szerződő visszavásárlási joga a kockázatviselés kezdetétől számított **2 díjjal fedezett év eltelte után** nyílik meg. A visszavásárlási igény bejelentése esetén a biztosító kockázatviselése a visszavásárlási kérelemnek a biztosító tudomására jutását követő nap 0 órájától megszűnik.
- 19.3 A visszavásárlási értékkel rendelkező biztosítási szerződések esetében a szerződés felmondásakor a biztosító a folyamatos díjra visszavásárlási összeget számít az **utolsó díjjal rendezett időszakot követő hónap első napjára.** A visszavásárlási összeg a folyamatos díjból képzett matematikai tartalék 95%-a, de legfeljebb a befizetett folyamatos díjból 99%-a. A jelen nyugdíjbiztosítási feltételek **2. számú mellékletében található táblázat** a minimális visszavásárlási összegeket a visszavásárlás időpontjáig **befizetett folyamatos díj százalékában adja meg.**
- 19.4 Visszavásárlás esetén a 19.3 pontban meghatározott összeget növeli az esetleges túlfizetések összege, valamint a különdíjas számla, az adójóváírási számla és a többlethozam számla aktuális értéke. Az így számított összegből a biztosító levonja az igénybe vett adójóváírásokat a mindenkor hatályos jogszabályban meghatározott módon és mértékkel növelten, az egyéb közterheket, valamint a jelen nyugdíjbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott kifizetési költségeket is, és a fennmaradó összeget kifizeti **a Biztosítottnak.**
- 19.5 A visszavásárlással megszünt szerződés nem reaktiválható.
- 19.6 A járadékszolgáltatás megkezdése után a szerződés nem visszavásárolható.

## 20. Díjmentes leszállítás

- 20.1 Díjmentes leszállításra legkorábban a kockázatviselés kezdetétől számított **2 díjjal fedezett év eltelte után van lehetőség.** A díjmentes leszállítás a biztosítási összeg csökkentését jelenti olyan összegre, amelyek jövőbeli teljesítésére a biztosításnak a díjmentesítés hatálya időpontjában érvényes visszavásárlási értéke fedezetet nyújt.
- 20.2 Díjmentesen leszállított szerződésekre a biztosító a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíjzolgáltatásra való jogosultság megszerzése esetén a díjtartalékok, minden egyéb biztosítási esemény bekövetkeztekor a leszállított biztosítási összeget, valamint a különdíjas számla, az adójóváírási számla és a többlethozam számla aktuális értékét a fizeti ki. Ha a díjmentesen leszállított szerződés elérési szolgáltatása vagy a nyugdíjjogosultság megszerzésének időpontja a kockázatviselés kezdetét követő 10 éven belül van, akkor a biztosító a szolgáltatást a szerződéskötéstől számított legalább a 10. év végéig tartó, nem csökkenő összegű járadékszolgáltatás formájában nyújtja.
- 20.3 Azokat a szerződések, melyek rendelkeznek visszavásárlási értékkel és a folyamatos díjak több mint 90 napos elmaradásban vannak és amelyeknél a különdíjak összege nem nyújt fedezetet az esedékes díjra, valamint a Szerződő nem kapott a díjfizetésre halasztást a biztosító automatikusan díjmentesen leszállítja. A díjmentes leszállítás az utolsó díjjal rendezett időszakot követő hónapon első napján történik. **A Szerződő e jogkövetkezmény helyett választhatja a szerződés visszavásárlását vagy rendes felmondását a biztosítóhoz a díjesedékesektől számított 45 napon belül beérkező írásbeli kérelmével.**
- 20.4 A díjmentes leszállítás időpontjától a Szerződőt díjfizetési kötelezettség nem terheli, azonban a szerződésre a továbbra is fizethet különdíjat. A díjmentes leszállítás hatályával a baleseti halálra szóló fedezet megszűnik.
- 20.5 A díjmentesen leszállított biztosításra is vonatkoznak a befektetések többlethozamából történő részesedés szabályai.
- 20.6 A díjmentesen leszállított szerződés visszavásárolható, ebben az esetben a biztosító a díjtartalékokat és a 19.4 pontban meghatározott összegeket fizeti ki.

## 21. Reaktiválás

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

## 22. A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a Biztosított halála esetén a halál bekövetkezésének időpontjával,
- a szerződés lejáratakor a lejárat napjával, amennyiben a szerződés tartama legalább 10 év,
- a Biztosítottnak a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugdíjzolgáltatásra való jogosultsága megszerzésekor a nyugdíjjogosultság megszerzésének napjával, amennyiben erre legalább 10 évvel a kockázatviselés kezdetét követően kerül sor,
- ha a Biztosított egészségkárosodása az NRSZH (rehabilitációs hatóság) komplex minősítése (határozata) alapján a határozat kiadásának napjával, ha a szerződéskötést követően a lejárat időpontjáig eléri vagy meghaladja a 40%-os mértéket,
- felmondás esetén (4.4. pont, 18. pont és 23.2. pont),
- az esedékes díj meg nem fizetésével az esedékesség időpontjára visszamenőleg (13. pont),
- a Biztosított hozzájáruló nyilatkozatának visszavonásával (2.2. pont),
- a szerződés visszavásárlásakor (19. pont).

## 23. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

- 23.1 A Szerződő/Biztosított köteles szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismer vagy ismernie kell.
- 23.2 Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. Ha a Szerződő a

- módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha erre a következményre a biztosító a módosító javaslat megtevételekor a Szerződő figyelmét felhívta.
- 23.3 A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség a Szerződőt és a Biztosítottat egyaránt terheli.
- 23.4 **A Szerződő/Biztosított köteles a szerződés tartama alatt a Szerződő, a Biztosított és a Kedvezményezettek alábbi adataiban következő változásokat 8 munkanapon belül írásban bejelenteni:**
- lakcím,
  - személyi adatok,
- 23.5 A Szerződő (Biztosított) köteles 8 munkanapon belül bejelenteni továbbá, ha a **Biztosított** a tartam alatt
- **40%-os vagy azt meghaladó mértékű egészségkárosodást** szenved vagy,
  - a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú **nyugdíjszolgáltatásra való jogosultságot megszerezte.**
- 23.6 **A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő bizonyítja, hogy az**
- **a biztosító elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt ismerte,**
  - **a közlés elmaradása sem a Szerződőnek, sem a Biztosítottak nem róható fel,**
  - **a Biztosított időközben elhunyt, és az elhallgatott vagy nem a valóságnak megfelelően közölt körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében,**
  - **a biztosítási szerződés megkötése óta 5 év már eltelt.**

## 24. A biztosítási esemény bejelentése

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

## 25. A biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges iratok

- 25.1 **Bármely szolgáltatás igénybevételéhez** a biztosító a következő iratok bemutatását/ benyújtását kéri:
- biztosítási szerződés (eredeti ügyfélpéldány),
  - az utolsó díjfizetést igazoló nyugta (kétség esetén),
  - szolgáltatási igénybejelentő, kárbejelentő,
  - a szolgáltatásra jogosult (Biztosított vagy Kedvezményezett) személyazonosságának igazolására alkalmas iratok:
    - személyazonosító igazolványának másolata (az érvényességet tartalmazó rész is) és
    - lakcímkártya
  - rendelkezés a kifizetés módjáról (a Biztosított vagy Kedvezményezett bankszámlaszáma vagy lakcíme).
- 25.2 Az **elérési szolgáltatás igényléséhez** a 25.1 pontban felsoroltakon túl:
- járadékszolgáltatás esetén rendelkezés a járadékfolyosítás gyakoriságáról.
- 25.3 A Biztosítottnak a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú **nyugdíjszolgáltatásra való jogosultsága megszerzése (tényleges nyugdíjas állapot) esetén** a 25.1 pontban felsoroltakon túl:
- a Nyugdíjfolyosító Igazgatóság által kiállított érvényes határozat fénymásolata, mely tartalmazza a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíjszolgáltatásra való jogosultság megítélését,
  - nyugellátási törzsszám.
- 25.4 A Biztosított **40%-os vagy azt meghaladó egészségkárosodása esetén** a 25.1 pontban felsoroltakon túl:
- a mindenkori rehabilitációs hatóság(ok) által kiállított érvényes és hatályos dokumentum(ok), amelyek igazolják a Biztosított egészségkárosodásának mértékét,
  - a biztosítási eseményekkel kapcsolatos orvosi szakvélemények és indoklások másolata.
- 25.5 A Biztosított **halála esetén** a 25.1 pontban felsoroltakon túl:
- halotti anyakönyvi kivonat, boncolási jegyzőkönyv,
  - az elhunytat utolsóként kezelő orvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint a Biztosított halálát okozó betegség kezdetének időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit,
  - külföldön bekövetkezett halál esetén a külföldi hatóság által kiállított hiteles irat hitelesített magyar fordítása,
  - halottvizsgálati bizonyítvány,
  - háziorvosi igazolás, mely tartalmazza a halált okozó betegségek diagnosztizálásának pontos időpontját,
  - a Kedvezményezett jogosultságának igazolására alkalmas iratok, amennyiben nem jelöltek Kedvezményezettet vagy érvénytelen a Kedvezményezett jelölése,
    - jogerős hagyatékátadó végzés / öröklési bizonyítvány,
    - jogerős gyámhatósági határozat,
  - hatósági (szabálysértési vagy büntető) eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésre állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.
- 25.6 A Biztosított **baleseti / közlekedési baleseti eredetű halála esetén** a 25.1 pontban felsoroltakon túl:
- baleseti jegyzőkönyv,
  - a rendőrségi határozat másolata,
  - véralkohol-vizsgálati eredmény (amennyiben készült),
  - a közlekedési vállalat helyszínén felvett hivatalos jegyzőkönyve – ha készült ilyen-.
- 25.7 A fenti iratok beszerzésének költségei azt terhelik, aki a biztosítóval szemben az igényét érvényesíti. A Biztosítottnak vagy a Kedvezményezettnek a bizonyítás általános szabályai szerint joga van a felsorolt iratokon kívül további más bizonyítási eszköz felhasználására a biztosítási esemény jogalapjának és összecszerűségének bizonyításához.

## 26. A szolgáltatás kifizetése

- 26.1 A biztosítási szolgáltatás kifizetését a szolgáltatás jogosságának és összecszerűségének elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezésétől számított 15 napon belül teljesíti a biztosító.
- 26.2 Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat a felhívás ellenére nem, vagy ismételt hiányosan nyújtották be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg a rendelkezésre álló dokumentum alapján bírálja el.
- 26.3 A biztosító a szolgáltatást a szolgáltatásra jogosult bankszámlájára átutalással vagy lakcímeire utalással teljesíti és az életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében felsorolt költségeket vonja le a szolgáltatás értékéből.

## 27. Mentésülés

- A biztosító mentesül a baleseti eredetű halálra szóló biztosítási összeg kifizetése alól, és a visszavásárlás esetére érvényes (19.3. pontban meghatározott) összeget fizeti ki, ha bizonyítja, hogy**
- **a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. Ebben az esetben a biztosító a visszavásárlási összeget az örökösöknek fizeti meg, a Kedvezményezett abból nem részesülhet, vagy**
  - **a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, így különösen:**



- ittas (0,8 ezrelék véralkoholszint vagy a felett) vagy kábítószer alkalmazásának hatása alatti állapotával közvetlen összefüggésben bekövetkező biztosítási esemény,
- jogosítvány nélküli járművezetés közben bekövetkező biztosítási esemény, vagy
- a Biztosított halála a Biztosított vagy a Szerződő szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be.

## 28. Kizárások

- 28.1 **Nem minősülnek balesetnek, ezért a baleseti eredetű haláleseti biztosítási összeg nem kerül kifizetésre a balesettel közvetlen összefüggésbe nem hozható:**
- bakteriális vagy vírusfertőzések,
  - foglalkozási betegség (ártalom),
  - megfagyás, napszúrás, hőséguta,
  - a Biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával és ezekkel összefüggésben álló események esetén.
- 28.2 **A biztosító kizárja kockázatviselési köréből az alábbi eseményekből eredő baleseteket:**
- háborús, polgárháborús események, felkelés, zavargás, lázadás,
  - radioaktív vagy ionizáló sugárzás (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),
  - nukleáris energia folytán bekövetkezett balesetek,
  - terrorcselekmények.
- 28.3 **A biztosító kizárja a szolgáltatásából az elme- és tudatzavarban bekövetkezett baleseteket, ha azok a Biztosított alkohol, kábítószer, vagy gyógyszerek miatti lényeges korlátozottsága miatt következtek be; ezekben az esetekben a biztosító a visszavásárlás esetére érvényes (a 19. pontban meghatározott) összeget fizeti ki.**
- 28.4 **A biztosító kizárja a szolgáltatásából, ha a baleseti eredetű halál biztosítási esemény akrobaták, cirkuszi állatapolók, állatszélidítők, hegyimentők, hegyivezetők, kaszkadőrök, kommandósok, mélytengeri bűvárok, pénzszállítók, pirotechnikusok, robbantómesterek, robbantómunkások, tűzszerészek, rendőrök, testőrök esetében azok foglalkozásával összefüggésében következik be.**
- 28.5 **A biztosító kizárja a szolgáltatásából, ha a baleseti eredetű halál biztosítási esemény bekövetkezésére veszélyes sportok, különösen az autó-motorsport versenyek (tesztedzés, rally-verseny), szikla- és hegymászás, barlangászat, mélytengeri bűvárkodás, repülő sportok, snowboard, ejtőernyős ugrások, siklóernyőzés, vadvízi evezés, rafting következtében kerül sor.**
29. **A biztosítás elévülése**
- A biztosításból eredő igények az esedékességtől számított két év alatt elévülnek.**

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

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

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

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

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

(3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a 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 ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, 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 kárképviseelővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatban 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 káresek 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 lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben 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 lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

(6) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi 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 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.

### **Tájékoztatás a biztosító adatszolgáltatási kötelezettségéről**

Az Adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 2015. január 1-től hatályos 31. § (2) 25b pontjának rendelkezése szerint a biztosítónak adatszolgáltatási kötelezettsége van a Nemzeti Adó- és Vámhivatal felé az Európai Unió más tagállamában adóilletőséggel rendelkező személy részére életbiztosítási szerződés alapján történő biztosítói teljesítésről.

## 1. számú melléklet

Érvényes 2015. május 1-jétől

**Minimális havi díjak a díjfizetési tartamtól függően:**

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

<b>Minimális különdíj:</b>	50 000 Ft
<b>Az éves folyamatos díj maximuma szerződéskötéskor:</b>	650 000 Ft
<b>Egy évben fizethető maximális díj (folyamatos és különdíj):</b>	10 000 000 Ft
<b>A biztosítási tartam során fizethető maximális díj (folyamatos és különdíj):</b>	200 000 000 Ft
<b>Minimális évesnél gyakoribb járadékrészlet összege:</b>	20 000 Ft

**Közlekedési baleseti eredetű haláleset biztosítási összege**

A szerződéskötéskor választott éves díj és a befizetett különdíj együttes összege	Közlekedési baleseti eredetű haláleset biztosítási összeg
60 000 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**

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

Bankszámlára történő utalás esetén:	A tranzakció összegének 3 ezreléke, maximum 6 000 Ft
Lakcímrre (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
Készpénzfelvételi díj postahelyi kifizetésekor:	200 Ft + a tranzakció összegének 6 ezreléke, maximum 6 000 Ft

