

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek

PostaHaszonŐr 2.0

egyszeri díjas teljes életre szóló életbiztosítás (termékkód: 23081)



Nyomtatványszám: F 230811 06 1504

A legfontosabb tudnivalók összefoglalása

Miről szól ez az összefoglaló?

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

Mi a PostaHaszonŐr 2.0?

Olyan egyszeri díjas teljes életre szóló életbiztosítás, melynek célja egyszeri nagyobb összeg megtakarítása, befektetése. Mivel a szerződés teljes életre szól, a szolgáltatást – az aktuális biztosítási összeget – a Biztosított halála esetén fizeti ki a biztosító. A kezdeti biztosítási összeg megegyezik a Szerződő által befizetett egyszeri díjjal. A tartam során ezt az összeget növelik a jóváírt hozamok. A biztosító az évesített nettó hozamot megadott időtartamra (minimum 1, maximum 12 naptári hónapra) előre állapítja meg, és arra garanciát vállal. Egy hozam-megállapítási időszakra az évesített hozamot a biztosító legkésőbb az előző hozam-megállapítási időszak utolsó munkanapján állapítja meg, és egyidejűleg az időszak hosszának megjelölésével közzéteszi a postahelyeken.

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

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

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

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.

Milyen időtartamra és mely személyekre köthető a PostaHaszonŐr 2.0 biztosítás?

A **PostaHaszonŐr 2.0** határozatlan tartamra köthető és a Biztosított minimális belépési életkora 16 év. A szerződés a Biztosított haláláig vagy a visszavásárlás időpontjáig tart.

Milyen szolgáltatást nyújt a kiegészítő haláleseti biztosítás?

A **PostaHaszonŐr 2.0** biztosítás mellé a biztosító egy kiegészítő biztosítást kínál, amely a Biztosított halála esetén 300 000 Ft-ot fizet ki a Kedvezményezettnek. A kiegészítő biztosítás **csak szerződéskötéskor, legalább 600 000 Ft egyszeri díj befizetése és legfeljebb 80 éves korú Biztosítottak esetén választható**, és a tartam során nem mondható fel. A **biztosítási szolgáltatás havi díja 2 200 Ft**, amit a biztosító havonta von le a szerződés számlájáról. Mivel a kiegészítő biztosítás kockázatelbírálás nélkül köthető meg, a szerződés első két évében bekövetkező halál esetén a biztosító **korlátozott szolgáltatást nyújt**:

- a szerződés technikai kezdetétől számított **1-6. hónap**: a kiegészítő biztosítás szolgáltatás kifizetése nélkül szűnik meg; a biztosító **visszafizeti a kiegészítő haláleseti biztosítás díját**.
- a szerződés technikai kezdetétől számított **7-12. hónap**: a kiegészítő haláleseti **biztosítási összeg 30%-a** kerül kifizetésre.
- a szerződés technikai kezdetétől számított **13-24. hónap**: a kiegészítő haláleseti **biztosítási összeg 60%-a** kerül kifizetésre.
- a szerződés technikai kezdetétől számított **25. hónaptól**: a kiegészítő **haláleseti összeg 100%-a** kerül kifizetésre.

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

Hogyan juthat pénzhez a PostaHaszonŐr 2.0 szerződésből?

Az **első biztosítási évet** követően a Szerződőnek lehetősége van **részvisszavásárlásra**. Ez azt jelenti, hogy a megtakarításból részsommeget vehet ki anélkül, hogy a szerződése megszűnne. A részvisszavásárlás **minimális összege 50 000 Ft**. Fontos azonban, hogy a mindenkori meghatározott **minimáldíj összegének a részvisszavásárlás után is a Szerződő számláján kell maradnia**; amennyiben ez nem valósul meg, csak teljes visszavásárlás kérhető.

A **szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondási idő leteltét** követően lehetősége van a szerződés **visszavásárlására**.

Kifizetéskor a biztosító levonja a mindenkori adójogszabályok által meghatározott **kamatadó és eho összegét (amennyiben a szerződés még nem mentesült a kamatadó és eho fizetési kötelezettség alól)**, az esetleges **további közterheket, valamint az életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében szereplő kifizetési költségeket**. A szerződés kezdetét követő **12 hónapon belüli visszavásárlás esetén a biztosító a kifizetési költségeken kívül további 5 000 Ft visszavásárlási költséget von le**, és az így fennmaradó összeget fizeti ki. A **PostaHaszonŐr 2.0** azonnali kifizetéssel visszavásárolható az MPB online rendszerrel rendelkező postahelyeken, melyekről a www.postabiztosito.hu honlapon tájékozódhat.

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**

PostaHaszonŐr 2.0 (23081) egyszeri díjas teljes életre szóló életbiztosítás

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a **PostaHaszonŐr 2.0** életbiztosítási szerződés megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek című kiadványunkat, amely a biztosítási szerződés 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.

Az adójogszabályok, 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) 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 Önnek azokat a tudnivalókat, amelyek a biztosítási szerződésre vonatkoznak. A Személyes adatok kezelése és titoktartás részben felsoroljuk az adatvédelem és az adatkezelés szabályait és azokat a szervezeteket is, amelyeknek az Ön biztosítási titkot képező adatait a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. továbbíthatja.

Legfontosabb adatok

- **Magyar Posta Életbiztosító Zrt.** székhelye: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.; levélcíme: 1535 Budapest, Pf. 952, jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság, székhely állama: Magyarország, cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-044750, **Ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 200 480** (hétfőnként 8:00-20:00 óráig, míg egyéb munkanapokon 8:00-18:00 óráig kedvezményes helyi díjjal hívható).
- **Magyar Posta Zrt.** székhelye: 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6. A Magyar Posta Zrt. (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) a **PostaHaszonŐr 2.0** biztosítás közvetítése során függő biztosításközvetítőként a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. nevében jár el, a biztosításközvetítői tevékenység során okozott szakmai károkért a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. áll helyt. A Magyar Posta Zrt. biztosításközvetítőként és postai szolgáltatóként jogosult a biztosítási díjat átvenni, továbbá az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. Nem jogosult azonban a biztosítótól ügyfélnek járó összeget előzetesen átvenni, valamint a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni. A Magyar Posta Zrt. közvetlen részesedéssel rendelkezik a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben. Más biztosítóban, biztosításközvetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem közvetett részesedéssel nem rendelkezik.

Felügyeleti szerv

A Magyar Posta Életbiztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. – amennyiben a biztosítási szerződést a Magyar Posta Zrt. hálózatán keresztül kötötték – felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank**. E-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu; levélcíme: 1534 Budapest BKKP Pf. 777. Az MNB a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a www.mnb.hu honlapon.

Panaszügyintézés

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

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztályától, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a **Magyar Nemzeti Bankhoz**, a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezése érdekében a **Pénzügyi Békéltető Testülethez**. Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest, BKKP Pf. 172; e-mail cím: pbt@mnbb.hu. 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.”), 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. PostaHaszonŐr 2.0 életbiztosítási feltételek

Ellenkező kikötés hiányában a jelen életbiztosítási feltételek irányadók a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) **PostaHaszonŐr 2.0** biztosítási szerződéseire. A jelen életbiztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Ptk. rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

1. Értelmező rendelkezések

- 1.1. **Aktuális biztosítási összeg naptári hónapon belül:** az előző hónap végén aktuális biztosítási összeg növelve az aktuális naptári hónap alatt a hozamszámítás szerint képződött napi kamatokkal figyelembe véve a hőközi tranzakciókat; és amennyiben a Szerződő kötött kiegészítő haláleseti biztosítást, a biztosító levonja annak költségfedezetét az adott hónapra.
- 1.2. **Aktuális biztosítási összeg a naptári hónap végén:** a biztosító a szerződés tartama alatt minden egyes naptári hónap utolsó napján az adott időszakra az előző hónap végén aktuális biztosítási összeget a garantált nettó hozammal tőkésíti, figyelembe véve a hőközi tranzakciókat, és amennyiben a Szerződő kötött kiegészítő haláleseti biztosítást, a biztosító levonja annak díját az adott hónapra.
- 1.3. **Baleset:** a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő külső hatás, melynek során a Biztosított anatómiai károsodást szenved. **Nem minősül balesetnek az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérlet, valamint a balesettel közvetlen összefüggésbe nem hozható:**
 - bakteriális vagy vírusfertőzések,
 - foglalkozási betegség (ártalom),
 - megfagyás, napszúrás, hőguta,
 - a Biztosított fegyveres szolgálata során a fegyverviselésével, fegyverhasználatával és ezekkel összefüggésben álló események.
- 1.4. **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.
- 1.5. **Befektetés utolsó napja:** a szerződés megszűnését megelőző nap.
- 1.6. **Belépési kor:** a Biztosított személy életkora a biztosítási szerződés kezdetén; a biztosítás technikai kezdetének évszáma és a Biztosított születési évének különbsége.
- 1.7. **Biztosítási hónapforduló:** minden hónapban a hónap első napja.
- 1.8. **Biztosítási időszak:** az az időszak, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik és ettől számított egy évig tart.
- 1.9. **Biztosított aktuális kora:** a biztosítás kezdetén a belépési kor, és a biztosítás tartama alatt a Biztosított életkora minden biztosítási évfordulón eggyel nő.
- 1.10. **Díjtartalék:** a biztosító a biztosítás egyszeri díjából díjtartalékot (matematikai tartalékot) képez.
- 1.11. **Évforduló:** minden naptári évben a biztosítás technikai kezdetének megfelelő naptári nap.
- 1.12. **Garantált nettó hozam:** a biztosító az évesített nettó hozamot megadott időtartamra (minimum 1, maximum 12 naptári hónapra) előre állapítja meg, és arra garanciát vállal. Egy hozam-megállapítási időszakra az évesített hozamot a biztosító legkésőbb az előző hozam-megállapítási időszak utolsó munkanapján állapítja meg, és egyidejűleg az időszak hosszának megjelölésével közlést tesz a postahelyeken. A meghirdetett garantált nettó hozam teljes egészében jóváírásra kerül a szerződésen.
- 1.13. **Hozamjóváírás:** 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.
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.

Ha a szerződés a h naptári hónap t -edik napján megszűnik, akkor a h hónapra járó törthavi hozam:

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

ahol n a h naptári hónap napjainak száma.

(A havi hozamszázalékot százalékban kifejezve 5 tizedes jegyre kerekítve adja meg a biztosító.)

- 1.14. **Kezdeti biztosítási összeg:** a szerződés megkötésekor a biztosítási összeg azonos a szerződés egyszeri díjával.
- 1.15. **Költségek:** a visszajuttatott hozamból a Biztosító éves szinten 1,6 százalékpontot levon a szerződéssel kapcsolatos költségeinek fedezetére, 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. Az 1. számú melléklet tartalma a biztosítás tartama alatt minden év június 1-jétől változhat az infláció mértékének függvényében. A költségek növeléséhez használt index a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, előző naptári évre vonatkozó, tárgyévi 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. **Minimális díj:** az 1. számú mellékletben kerül meghatározásra az életbiztosítás minimális egyszeri díja és a részvisszavásárlás minimális összege.
- 1.18. **Technikai kamatláb:** a szerződés díjtartalékának befektetésén elért hozamnak a biztosító által garantált mértéke. Jelen terméknel a technikai kamatláb mértéke: 0%.
- 1.19. **Technikai kezdet:** a biztosítási szerződésben megjelölt időpont, az ajánlat keltét követő hónap első napja.
- 1.20. **Többlethozam:** a díjtartalék befektetésén elért hozam és a technikai kamat különbsége.
- 1.21. **Visszajuttatott hozam:** a garantált nettó hozam és az 1,6 százalékpont költség összege.
- 1.22. **Visszajuttatott többlethozam:** jelen terméknel a többlethozam-visszatérítés mértéke megegyezik a visszajuttatott hozammal.

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 eseményre 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. Ha a Biztosított kiskorú és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülő köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása is szükséges.
- 2.4. A biztosítás megkötésekor a Biztosított **minimális belépési kora 16 év. Kiegészítő biztosítás** választása esetén a **belépési életkor 16-80 év**.
- 2.5. 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, aki azonban az ennek folytán neki járó biztosítási összegből a Szerződő költségeit, beleértve a kifizetett biztosítási díjakat, köteles megtéríteni. A **Kedvezményezett jelölése** és annak **megváltoztatása** csak **akkor lép hatályba**, amikor a Szerződő és a Biztosított biztosítónak címzett erre vonatkozó **írásbeli nyilatkozata a biztosítóhoz beérkezik**. Kedvezményezett lehet a szerződésben megnevezett személy, vagy amennyiben Kedvezményezettet a szerződésben nem jelöltek, vagy a Kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, akkor a Biztosított örököse.
- 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 Szerződő személye nem azonos a Biztosítottal, 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 visszavásárlás 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. A szerződésbe belépő Biztosított köteles a Szerződőnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

3. A biztosítási szerződés létrejötte

- 3.1. 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.
- 3.2. A biztosítási szerződés a Szerződő és a biztosító kölcsönös írásbeli megállapodásával jön létre.
- 3.3. 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.
- 3.4. 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.
- 3.5. A biztosító a neki befizetett díj ellenében vállalja az életbiztosítási kockázatot.

4. A kockázatviselés kezdete

- 4.1. A biztosító kockázatviselésének kezdete (egyúttal a biztosítás technikai kezdete) a biztosítási ajánlat aláírását követő hónap elseje.
- 4.2. **A kockázatviselés megkezdésének feltétele, hogy a Szerződő a szerződés egyszeri díját a biztosítónak megfizesse, továbbá, hogy a biztosítási szerződés létrejöjjön.**
- 4.3. A biztosítási díj akkor tekinthető megfizetettnek, amikor az a biztosító erre rendszeresített számlájára megfelelő azonosítási adatokkal, szerződésszámmal beérkezett.
- 4.4. Ha a Szerződő az egyszeri díjat – díjátvételre 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.
- 4.5. Ha a Szerződő a biztosítási díjat a szerződés létrejötte előtt fizeti meg, ezt az összeget a szerződés létrejöttéig a biztosító kamatmentes díjelőlegként kezeli, melyet a biztosítási szerződés létrejötte után a biztosítási díjba beleszámít. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a befizetett első díjat a Szerződőnek 15 napon belül visszafizeti.

5. Biztosítási események

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező

- halála,
- balesete, melynek következtében a Biztosított a baleset időpontjától számítva 1 éven belül meghal,
- közlekedési balesete, melynek következtében a Biztosított a közlekedési baleset időpontjától számítva 1 éven belül meghal.

6. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító

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

A kiegészítő biztosítás biztosítási szolgáltatása a 7. pontban került részletezésre.

7. Kiegészítő haláleseti biztosítás

- 7.1. A szerződéskötéskor kiegészítő haláleseti biztosítás választható, melynek díját a biztosító minden hónap végén levonja az aktuális biztosítási összegből.
- 7.2. A kiegészítő haláleseti biztosítás **választására csak akkor van lehetőség, ha a biztosításra befizetett egyszeri díj legalább 600 000 Ft és a Biztosított legalább 16 és legfeljebb 80 éves korú.**
- 7.3. A kiegészítő haláleseti biztosítás kockázatviselésének kezdete megegyezik a szerződés technikai kezdetével.
- 7.4. **Biztosítási esemény:** a Biztosítottnak a kockázatviselés tartamán belül bekövetkező halála.
- 7.5. **A kiegészítő haláleseti biztosítás biztosítási összege 300 000 Ft.**
- 7.6. A haláleseti szolgáltatás a tartam első 2 évében csökkentett mértékű:
- **A biztosító hat havi várakozási időt határoz meg. Amennyiben a Biztosított a várakozási idő alatt hal meg, a kiegészítő biztosítás szolgáltatás kifizetése nélkül szűnik meg. Ebben az esetben a biztosító visszatéríti a kiegészítő haláleseti biztosítás díját.**
 - **A kiegészítő haláleseti biztosítás 7-12 hónapjaiban bekövetkező halál esetén a kiegészítő haláleseti biztosítási összeg 30%-a kerül kifizetésre.**
 - **A kiegészítő haláleseti biztosítás 13-24 hónapjaiban bekövetkező halál esetén a kiegészítő haláleseti biztosítási összeg 60%-a kerül kifizetésre.**
 - **A kiegészítő haláleseti biztosítás 25. hónapjától bekövetkező halál esetén a kiegészítő haláleseti biztosítási összeg 100%-a kerül kifizetésre.**
- 7.7. **Amennyiben részvisszavásárlás vagy egyéb ok következtében a szerződés aktuális biztosítási összege 600 000 Ft alatti összegre csökken, a kiegészítő haláleseti biztosítás az adott hónap végén megszűnik.**
- 7.8. Kiegészítő haláleseti biztosítás a tartam alatt nem köthető, és a szerződés kezdetén megkötött kiegészítő haláleseti biztosítás csak az alaptbiztosítással együtt mondható fel.
- 7.9. **A már megszűnt kiegészítő biztosítás nem helyezhető újra érvénybe.**
- 7.10. **Amennyiben a Biztosítottra több PostaHaszonőr 2.0 szerződés van érvényben, akkor csak egy szerződés mellé választható kiegészítő haláleseti biztosítás, minden további kiegészítő haláleseti biztosítás érvénytelen.**
- 7.11. A kiegészítő haláleseti biztosítás díját a jelen életbiztosítási feltételek 1. számú melléklete tartalmazza. A kiegészítő biztosítás díja a tartam során változatlan.

8. A biztosítási tartam

A biztosítás teljes életre szól.

9. Biztosítási díj

- 9.1. A biztosítás egyszeri díjas. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttékor esedékes.
- 9.2. Biztosítási díj átvételére csak kifejezett biztosítói meghatalmazással rendelkező biztosításközvetítő jogosult.
- 9.3. A biztosítási időszak egy év. A biztosítási időszak a tartam első évében a kockázatviselés kezdetétől, minden további évben az évfordulótól számított egy évig tart.

10. A minimális biztosítási díj

Az életbiztosításra érvényes minimális biztosítási díj összegét a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete határozza meg.

11. A biztosítás területi hatálya

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

12. Felmondás

- 12.1. Az életbiztosítási szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül tájékoztatja a Szerződőt a biztosítási szerződés létrejöttéről.
- 12.2. A biztosító a biztosítási szerződés létrejöttéről szóló tájékoztatójában köteles a szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy Szerződőt tájékoztatni, hogy az életbiztosítási szerződést a tájékoztató kézhezvételétől számított 30 napon belül írásbeli nyilatkozattal, indoklás nélkül azonnali hatállyal felmondhatja. A Szerződőt a 30 napon belüli felmondási jog nem illeti meg, amennyiben az életbiztosítási szerződés tartama a 6 hónapot nem haladja meg, illetve hitelfedezeti életbiztosítási esetén. A Szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető 30 napon belüli felmondási jogról.
- 12.3. A Szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 30 napon belül a Szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni. A szerződés 30 napon belüli felmondása esetén a biztosító a Szerződő által befizetett egyszeri díjból levonja a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott kifizetési költséget és adminisztrációs költséget.
- 12.4. A Szerződő – ha az egyszeri díj megfizetésre került – az életbiztosítási szerződést írásban, 30 napos felmondási idő mellett, a biztosítási évforduló napjára felmondhatja. A biztosító az évfordulóra történő rendes felmondás esetén a visszavásárlási összeget fizeti ki, és ezzel a szerződés megszűnik (13. pont).

13. Visszavásárlás

- 13.1. A Szerződő a szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondás idejének leteltét követően – a Biztosított írásbeli hozzájárulásával – igényelheti. A visszavásárlási kérelmet írásban kell a biztosító számára eljuttatni.
- 13.2. A biztosító a visszavásárlás időpontjára érvényes visszavásárlási összeget a 13.4. pont figyelembevételével fizeti ki a Szerződőnek, és ezzel a szerződés a visszavásárlási kérelemnek a biztosító tudomására jutását követő nap 0. órájától megszűnik.
- 13.3. A visszavásárlással megszűnt szerződés nem reaktiválható.
- 13.4. A visszavásárlási összegből a biztosító a mindenkor adójogszabályok alapján levonja a kamatadót, ehot, esetleges egyéb közterheket, valamint a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott kifizetési költséget.
- 13.5. A technikai kezdetől számított **12 hónapon belüli visszavásárlás** esetén 13.4. pontban részletezett költségeken felül a biztosító **levonja a jelen életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott visszavásárlási költséget** is.

14. Részvisszavásárlás

- 14.1. A Szerződő a Biztosított írásbeli hozzájárulásával legkorábban a szerződés technikai kezdete után egy évvel kérhet részvisszavásárlást (kifizetést).
- 14.2. A **részvisszavásárlás minimális összegét** a jelen életbiztosítási feltételek aktuális **1. számú melléklete** szabályozza.
- 14.3. **Részvisszavásárlás nem kérhető**, ha annak végrehajtása után a szerződés **aktuális biztosítási összege nem éri el a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott minimális biztosítási díj összegét.**

- 14.4. A biztosító legkésőbb az írásos rész-visszavásárlási igény és a szolgáltatás kifizetéséhez szükséges dokumentumok beérkezését követő 15 napon belül fizeti ki a rész-visszavásárlási összeget.
- 14.5. A rész-visszavásárlási összegből a biztosító a mindenkori adójogszabályok alapján levonja a kamatadót, ehhez, esetleges egyéb költségeket, valamint a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott kifizetési költséget.
- 15. A biztosítási szerződés megszűnése**
- A biztosítási szerződés megszűnik:
- a Biztosított halála esetén a halál bekövetkezésének időpontjával,
 - felmondás esetén (3.4. pont, 12. pont, és 16.2. pont),
 - a Biztosított hozzájáruló nyilatkozatának visszavonásával (2.2. pont),
 - a szerződés visszavásárlásakor a visszavásárlást követő nap 0. órájával (13. pont).
- 16. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség**
- 16.1. A Szerződő és a Biztosított köteles a szerződés megkötésekor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kell.
- 16.2. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését jelentik, a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetve a szerződést 30 napon belül 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 megtételekor a Szerződő figyelmét felhívta.
- 16.3. A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség a Szerződőt és Biztosítottat egyaránt terheli.
- 16.4. **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.
- 16.5. **A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő bizonyítja, hogy**
- a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt ismerte,
 - a közlés elmaradása sem a Szerződőnek, sem a Biztosítottaknak nem róható fel,
 - a Biztosított időközben elhunyt, és az elhallgatott vagy nem a valóságnak megfelelően közölt körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében,
 - a biztosítási szerződés megkötése óta 5 év már eltelt.
- 17. A biztosítási esemény bejelentése**
- 17.1. A **biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül** kell írásban a biztosítónak bejelenteni.
- 17.2. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő, illetve a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti meg, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.
- 18. A biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges iratok**
- 18.1. **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 (az érvényességet igazoló rész is).
- 18.2. **Részvisszavásárlás** vagy a szerződés **visszavásárlása** esetén a 18.1. pontban felsoroltakon túl a rész-visszavásárlási vagy visszavásárlási kérelem benyújtása szükséges. Ha a Szerződő és a Biztosított személye eltér, mindkét félnek alá kell írnia.
- 18.3. **Haláleseti szolgáltatás** igényléséhez a 18.1. 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 sajátkező 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.
- 18.4. **Baleseti eredetű vagy közlekedési baleseti eredetű haláleseti szolgáltatás** esetén a 18.1. 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.
- 18.5. **Visszavásárlása** esetén a 18.1. pontban felsoroltakon túl írásos visszavásárlási kérelem szükséges. Amennyiben **a Szerződő és a Biztosított személye eltér, mindkét félnek alá kell írni a kérelmet.**
- 18.6. A 18.1.-18.4. pontokban felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.
- 18.7. 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.

18.8. 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 összepszerűségének bizonyításához.

19. A szolgáltatás kifizetése

- 19.1. A biztosítási szolgáltatás kifizetését a szolgáltatás jogosságának és összepszerűségének elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezésétől számított 15 napon belül teljesíti a biztosító.
- 19.2. Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat a felhívás ellenére nem, vagy ismételten hiányosan nyújtották be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg a rendelkezésre álló dokumentum alapján bírálja el.
- 19.3. 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.
- 19.4. A visszavásárlási vagy rész-visszavásárlási összegből a biztosító a mindenkor adójogszabályok alapján levonja a kamatadót, ehot, esetleges egyéb közterheket is.

20. Mentesülés

A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, és a visszavásárlási (13. pont) összeget fizeti ki, ha bizonyítja, hogy

- a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. Ebben az esetben a biztosító a visszavásárlási összeget a Biztosított örökösének fizeti meg és a Kedvezményezett abból nem részesülhet;
- 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.

21. Kizárások

- 21.1. **Nem minősül biztosítási eseménynek, ezért a baleseti vagy közlekedési baleseti eredetű haláleseti összeg nem kerül kifizetésre**
- bakteriális vagy vírusfertőzések,
 - foglalkozási betegség (ártalom),
 - megfagyás, napszúrás, hőség,
 - a Biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával és ezekkel összefüggésben álló események esetén.
- 21.2. **A biztosító kizárja kockázatviselési köréből az alábbi eseményekből eredő biztosítási eseményeket:**
- háborús, polgárháborús események, felkelés, zavargás, lázadás,
 - radioaktív vagy ionizáló sugárzás (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),
 - nukleáris energia folytán bekövetkezett balesetek,
 - terrorcselekmények.
- 21.3. **A biztosító kizárja a szolgáltatási körből az elme- és tudatzavarban bekövetkezett biztosítási eseményeket, ha azok a Biztosított alkohol, kábítószer, vagy gyógyszerek miatti lényeges korlátozottsága miatt következtek be; ezekben az esetekben a biztosító a visszavásárlási összeget fizeti ki.**
- 21.4. **A biztosító kizárja a szolgáltatásából, ha a biztosítási esemény akrobaták, cirkuszi állatápolók, állatszélidítők, hegyimentők, hegyivezetők, kaszkadőrök, kommandósok, mélytengeri búvárok, pénzszállítók, pirotechnikusok, robbantómesterek, robbantómunkások, tűzszerészek, rendőrök, testőrök esetében azok foglalkozásával összefüggésben következett be.**
- 21.5. **A biztosító kizárja a szolgáltatásából, ha a biztosítási esemény bekövetkezésére veszélyes sportok, különösen az autó-motorsport versenyek (tesztelés, rally-verseny), szikla- és hegymászás, barlangászat, mélytengeri búvárkodás, repülés sportok, snowboard, ejtőernyős ugrások, siklóernyőzés, vadvízi evezés, rafting következtében kerül sor.**
22. **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)

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 kiszolgáltatatható 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 kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,

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

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelési 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 lőszerszerrel 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 lőszerszerrel 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 megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

(2) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

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

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

Tájékoztatás a biztosító FATCA szabályozással kapcsolatos kötelezettségeiről

Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok (USA) Kormánya között létrejött, a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és az ehhez kapcsolódó szabályozás (FATCA) végrehajtásáról szóló megállapodás alapján az USA adóhatósága és a magyar adóhatóság automatikus módon információt cserélnek a Magyarországon bejegyzett pénz- és tőkepiaci szereplőknél vezetett, az USA-ban belföldi illetőséggel bíró ügyfelek számlái vonatkozásában 2014. július 1-től.

- A FATCA törvényben meghatározott esetekben a biztosító köteles illetőség vizsgálatra, melynek célja megállapítani a számlatulajdonos (szerződő vagy kedvezményezett) által megadott adatok vagy illetőségi nyilatkozat alapján a számlatulajdonos esetleges USA-beli adózási illetőségét.
- A FATCA törvényben meghatározott készpénz érték limitet meghaladó szerződésekről – USA-beli adózási illetőség esetén vagy az illetőségi nyilatkozat megtagadása esetén – a biztosítónak jelentéstételi kötelezettsége van.
- Jelentéstételi kötelezettség esetén az Aktv. 43/B–43/C. §-a szerinti, a biztosítónak az adóhatóság (NAV) felé adatszolgáltatási kötelezettsége áll fenn. Az adatszolgáltatásban NAV-nak elküldött adatok automatikusan továbbküldésre kerülnek az USA adóhatósága felé. Az adatszolgáltatással kapcsolatban a biztosító az ügyfelet az adatszolgáltatás teljesítésétől számított 30 napon belül írásban tájékoztatja.

A biztosítási szerződésekre vonatkozó FATCA szabályozásokat a következő jogszabályok tartalmazzák:

- Az adó és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (Aktv.) 43/B–43/C. §;
- 2014. évi XIX. (FATCA) törvény;
- A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény.

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) 157. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészült ki 2014. július 1-től: „(2a) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B – 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.”

A Bit. 163. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészült ki:

„(1a) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.”

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. április 20-tól visszavonásig

Minimális egyszeri biztosítási díj:	200 000 Ft
Minimális rész-visszavásárlási összeg:	50 000 Ft
Visszavásárlási költség az első évben:	5 000 Ft
30 napon belüli felmondás adminisztrációs költsége:	a befizetett egyszeri díj 1,5%-a, legfeljebb 5 000 Ft
Kiegészítő haláleseti biztosítás havi díja életkortól függetlenül:	2 200 Ft

Közlekedési baleseti eredetű haláleset biztosítási összege:

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

Kifizetési költségek

Rész- és teljes visszavásárláskor, haláleseti, baleseti és közlekedési baleseti eredetű haláleseti szolgáltatás kifizetések a szolgáltatás összegéből levonásra kerülő költségek	
Bankszámlára történő utalás esetén:	3 ezrelék, maximum 6 000 Ft
Lakcímre, postahelyre történő utalás esetén tranzakciónként:	100 000 Ft-ig 800 Ft, 100 000 Ft felett 600 Ft + minden megkezdett 100 000 Ft után 650 Ft
Postai online rész- és teljes visszavásárláskor a készpénzfelvételi díj (postai tranzakciónként):	200 Ft + a tranzakció összegének 6 ezreléke, maximum 6 000 Ft