

PostaÖrökhagyó temetkezési célú folyamatos díjas életbiztosítás (termékkód: 23041)

Nyomtatványszám: F 230411 02 1701

A legfontosabb tudnivalók összefoglalása

Miről szól ez az összefoglaló?

Az összefoglaló célja, hogy röviden ismertesse a **PostaÖrökhagyó** életbiztosítás leglényegesebb jellemzőit. Az összefoglaló nem része a biztosítási szerződésnek, és nem nyújt teljes körű tájékoztatást. A biztosítás részletes leírását a **PostaÖrökhagyó** (termékkód: 23041) Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek tartalmazza.

Mi a PostaÖrökhagyó életbiztosítás?

Olyan folyamatos díjfizetésű egész életre szóló **életbiztosítás**, melynek célja, hogy a Biztosított méltó elbúcsúztatásáról még életében gondoskodhasson, mert tragédia bárhol, bárkivel történhet. Az egész életre szóló életbiztosítás a Biztosított halála esetén nyújthat anyagi segítséget szerettei számára. A biztosítás rendkívüli díjas számlát tartalmaz, melyen lehetőség van a Biztosított megtakarításainak elhelyezésére is. A haláleseti szolgáltatás nem része a hagyatéknek, öröklési illeték-mentes, a szerződésben név szerint megjelölt Kedvezményezett számára történő kifizetés nem kötődik a hagyatéki eljáráshoz, így rövidebb idő alatt megtörténhet.

Miért kössön PostaÖrökhagyó szerződést?

Az életbiztosítást azoknak érdemes megkötniük, akik gondoskodni szeretnének arról, hogy haláluk esetén a temetés költsége ne terhelje szeretteiket. Ajánljuk egyedülállók részére is, akik így kegyeleti szolgáltató Kedvezményezett megjelölésével, saját maguk gondoskodhatnak a méltó végtisztességükről.

Milyen időtartamra és kikre köthető a PostaÖrökhagyó biztosítás?

A **PostaÖrökhagyó** biztosítás **kizárólag egész életre köthető**. A biztosítás kockázatviselésének kezdetén a Biztosított **45-80 éves lehet**.

Milyen szolgáltatást nyújt a PostaÖrökhagyó a Biztosított halála esetén?

A **PostaÖrökhagyó** szolgáltatásait az alábbi táblázat tartalmazza:

Időszak (technikai kezdettől számítva)	Szolgáltatási összeg nem baleseti eredetű halál esetén	Szolgáltatási összeg baleseti eredetű halál esetén
első 6 hónapon belül	befizetett díjak	biztosítási összeg 100%-a
7-12 hónapon belül	biztosítási összeg 25%-a	
13-18 hónapon belül	biztosítási összeg 40%-a	
19-24 hónapon belül	biztosítási összeg 55%-a	
25-30 hónapon belül	biztosítási összeg 70%-a	
31-36 hónapon belül	biztosítási összeg 85%-a	
36 hónap után	biztosítási összeg 100%-a	

A biztosítási szolgáltatást növeli a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes rendkívüli díjas számla értéke.

A biztosító által történő kifizetésekből a mellékletben meghatározott kifizetési költségek kerülnek levonásra.

Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésekor a szolgáltatási összeg nem éri el a szerződésben megjelölt kegyeleti szolgáltatásra szánt összeget, akkor a kegyeleti kifizetés legfeljebb a folyamatos díjból számított szolgáltatási összeg erejéig terjedhet.

Mit vállal Ön a PostaÖrökhagyó biztosítás megkötésével?

A biztosítás díját a biztosító a Biztosított korának és a biztosítási összegnek megfelelően, a díjfizetési ütem figyelembevételével számítja ki. A Szerződő által fizetendő díj abban az esetben, ha a biztosítási évforduló időpontjában a Biztosított a 80 éves kort betöltötte 10%-ot csökken, a díjsökkentés mértéke azonos a **85 éves kor betöltéséig minden biztosítási évfordulón, ezt követően pedig a díjfizetési kötelezettség megszűnik**.

A biztosító a **PostaÖrökhagyó** életbiztosítás esetén az előző pontban meghatározott szolgáltatást nyújtja.

Hogyan léphet kapcsolatba a Posta Biztosítóval?

Munkatársaink a következő elérhetőségeken és időszakokban várják jelentkezését:

- ▶ Telefonon: 06 1 200 4800 (hétfő 8.00-20.00, kedd-péntek 8.00-18.00)
- ▶ Levélben: 1535 Budapest, Pf. 952
- ▶ E-mailben: info@mpb.hu, karinfo@mpb.hu

Ügyfél-tájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a **PostaÖrökhagyó** életbiztosítási szerződés megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek c. 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 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. Az Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek részletes megismerése és átvétele után Ön a biztosítási ajánlat aláírásával kifejezi szándékát a biztosítási szerződés megkötésére.

Ügyfél-tájékoztatónkban tájékoztatjuk Önt a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. legfontosabb adatairól, a felügyeleti szervünkről, a fogyasztói panaszügyintézésről, valamint a biztosítási szerződés alapjául szolgáló jogszabályokról. Részletesen ismertetjük Önnel azokat a tudnivalókat, amelyek a biztosítási szerződésre vonatkoznak. A Biztosítási titok 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 1 200 4800** (hétfőnként 8.00-20.00 óráig, míg egyéb munkanapokon 8.00-18.00 óráig hívható). A biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről évente jelentést tesz közzé a honlapján.
- ▶ **Magyar Posta Zrt.** székhelye: 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6. A Magyar Posta Zrt. (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) a **PostaÖrökhagyó** életbiztosítás 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 Szerződőnek/Kedvezményezettnek járó összeg kifizetésében közreműködni. Nem jogosult azonban a biztosítótól Kedvezményezettnek járó összeget előzetesen átvenni, valamint a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni. A Magyar Posta Zrt. közvetlen részesedéssel rendelkezik a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben. Más biztosítóban, biztosításközvetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem közvetett részesedéssel nem rendelkezik.

Felügyeleti szerv

A Magyar Posta Életbiztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. – amennyiben a biztosítási szerződést a Magyar Posta Zrt. hálózatán keresztül kötötték – felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: MNB)**. Címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levélcíme: 1534 Budapest BKKP Pf. 777; ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 80 203 776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu.

Panaszügyintézés

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

Amennyiben panaszára a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztályától nem kapott kielégítő választ, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a **Magyar Nemzeti Bankhoz**, a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a **Pénzügyi Békéltető Testülethez**. Székhely: 1013. Budapest, Krisztina krt. 39.; levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest, BKKP Pf.:172; telefon: 06 80 203 776; e-mail cím: pbt@mnbb.hu. A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését. (Fogyasztónak a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy minősül.) Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog

Minden jognyilatkozat csak írásban érvényes, a felmondást – 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.”), 2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítási tevékenységről (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.

Tájékoztató a szokásos szerződési gyakorlatról illetve a Ptk. rendelkezéseitől eltérő megállapodásokról

A biztosítási szerződésben lehetőség van **első helyen a temetés igazolt költségeire temetkezési vállalkozás, mint kegyeleti szolgáltató Kedvezményezettként történő megjelölésére is**, aki az általa nyújtott temetési szolgáltatás erejéig, de legfeljebb a szerződésen megadott biztosítási összeg mértékéig jogosult a biztosítási szolgáltatás összegére, amennyiben a szolgáltatás nyújtása megtörténik és ennek ténye a biztosító által elfogadott módon és határidőben igazolásra kerül és a biztosítóhoz benyújtott számla összege más által nem került kiegyenlítésre. **Amennyiben az előzőekben említett valamennyi feltétel együttesen a kegyeleti szolgáltató esetében nem teljesül Kedvezményezettként való megjelölése hatályát veszti.**

Tartalomjegyzék

<i>A legfontosabb tudnivalók összefoglalása</i>	1
<i>Ügyfél-tájékoztató</i>	2
1. Fogalmak.....	4
2. A biztosítási szerződés alanyai.....	4
3. A természetes személy Biztosított életkora	5
4. A biztosítási szerződés létrejötte.....	5
5. A kockázatviselés kezdete.....	5
6. Várakozási idő.....	6
7. Biztosítási esemény.....	6
8. Biztosítási szolgáltatás.....	6
9. A biztosítási tartam	6
10. A biztosítás területi hatálya	6
11. A biztosítás díja	6
12. Díjfizetés elmaradása	6
13. Rendkívüli díj	7
14. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség	7
15. Felmondás	7
16. A biztosítási szerződés megszűnése	8
17. A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után	8
18. A biztosítási esemény bejelentése.....	8
19. A biztosítási szolgáltatás kifizetésének feltételei, sorrendje, szükséges dokumentumok, egyéb vonatkozó rendelkezések	8
20. A szolgáltatás kifizetése.....	9
21. Mentességek	9
22. Kizárások.....	9
23. A biztosítás elévülése	10
24. Veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás.....	10
25. Biztosítási titok.....	10
26. A Pénzügyi Számlákkal kapcsolatos adatszolgáltatás és átvilágítás alapján fennálló kötelezettségek.....	13
27. A biztosítási titokra és az üzleti titkokra vonatkozó közös szabályok.....	13
28. A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek	13
29. A biztosítási szerződés módosulásának szabályai	13
30. Egyéb rendelkezések.....	13
1. számú melléklet – Kondíciós lista	14

Biztosítási feltételek

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

1. Fogalmak

- 1.1. **Biztosítási összeg:** a Szerződő által igényelt, a biztosítási ajánlaton rögzített a folyamatos díjakból számított haláleseti szolgáltatás.
- 1.2. **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.
- 1.3. **Biztosítás technikai kezdete:** a biztosítási szerződésben megjelölt időpont, az ajánlat keltét követő hónap első napja.
- 1.4. **Biztosítás lejárata:** az életbiztosítás **egész életre szól**.
- 1.5. **Belépési kor:** a Biztosított személy életkora a biztosítási szerződés kezdetén; a biztosítás technikai kezdetének évszáma és a Biztosított születési évének különbsége.
- 1.6. **Biztosítási évforduló:** minden naptári évben a biztosítás technikai kezdetének megfelelő naptári nap.
- 1.7. **Biztosítási időszak:** az az időszak, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik és ettől számított egy évig tart.
- 1.8. **Biztosított aktuális kora:** a biztosítás tartama alatt a Biztosított életkora minden biztosítási évfordulón eggyel nő.
- 1.9. **Díjtartalék:** a biztosító a biztosítás folyamatos díjának egy részéből a később bekövetkező biztosítási események (halál, baleseti halál) kapcsán járó szolgáltatások fedezetéül és a jövőbeli költségeire a biztosításmatematika elvei alapján díjtartalékot (matematikai tartalék) képez. Az életbiztosítás díjtartaléka (matematikai tartaléka) nem egyenlő a Szerződő által befizetett díjakkal. A biztosító a díjtartalékot szerződésenként tartja nyilván. A biztosító a szerződésre befizetett rendkívüli díjakat külön számlán tartja nyilván, és ezekre külön díjtartalékot képez.
- 1.10. **Folyamatos díj:** a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő, rendszeresen fizetendő biztosítási díj.
- 1.11. **Kegyeleti Szolgáltató:** kegyeleti szolgáltatónak minősül minden olyan Magyarország területén működő gazdasági társaság, vagy egyéni vállalkozás, mely a temetőkről és a temetkezésről szóló 1999. évi XLIII. törvény 25.§.(1) bekezdésében foglaltak szerinti temetkezési szolgáltatási tevékenység végzésére jogosult.
- 1.12. **Kegyeleti szolgáltatásra szánt összeg:** a Szerződő által az ajánlaton megjelölt, a szerződésben meghatározott feltételek megvalósulása esetén kegyeleti célra kifizethető szolgáltatási összeg maximuma. Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésekor a kifizethető szolgáltatási összeg nem éri el a szerződésben megjelölt kegyeleti szolgáltatásra szánt összeget, akkor a kegyeleti kifizetés legfeljebb a szolgáltatási összeg erejéig terjedhet (8.2. pont).
- 1.13. **Költségek:** a biztosító az életbiztosítási feltételek aktuális **1. számú mellékletében** (Kondíciós lista) **található** költségeket számítja fel az ott meghatározott esetekben.
- 1.14. **Minimális és maximális díj, minimális és maximális biztosítási összeg, minimális rész-visszavásárlási összeg:** az életbiztosításra érvényes minimális és maximális díjak összege, a minimális és maximális biztosítási összeg és a rendkívüli díjas számlára érvényes részvisszavásárlás minimális összege **az 1. számú mellékletben** található.
- 1.15. **Rendkívüli díj:** a Szerződő által a folyamatos díjon felül befizetett díj. A rendkívüli díjakat a biztosító befizetésenként elkülönítve tartja nyilván.
- 1.16. **Technikai kamatláb:** az a kamatláb, amellyel a biztosító az életbiztosítási díj megállapításakor kalkulál, és amit a biztosító garantál. A technikai kamatláb a **folyamatos díjakból képzett tartalék** esetén **évi 1,75%, a rendkívüli díjak esetén 0%**. A technikai kamatláb a szerződés tartama alatt kizárólag akkor változhat, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről szóló jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul.
- 1.17. **Többlethozam:** a számviteli biztosítástechnikai tartalékok körébe tartozó matematikai tartalék befektetési hozamának és a technikai kamatláb felhasználásával számított hozamnak a különbsége. **Többlethozamból kizárólag a rendkívüli díjas számla részesedik.**
- 1.18. **Többlethozam visszaosztás:** a **PostaÖrökhangyó** életbiztosítási szerződés **rendkívüli díjas számlája nem részesül a garantált hozamot meghaladó többlethozamból.**

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. Amennyiben a **Szerződő nem azonos a Biztosítottal, a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges a szerződés megkötéséhez és módosításához.** 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. Az életbiztosítási szerződés **Kedvezményezettje** az a természetes vagy jogi személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosítási összegre vagy annak egy részére jogosult.

Kedvezményezettként több személy is megnevezhető, valamint a biztosítási ajánlaton lehetőség van annak feltüntetésére is, hogy közöttük a biztosítási szolgáltatás összege milyen arányban oszlik meg.

A Kedvezményezett jelölés 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. **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 természetes, vagy jogi személy, vagy amennyiben Kedvezményezettet a szerződésben nem jelöltek, vagy a Kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, akkor a Biztosított örököse.

- 2.4. **A biztosítási szerződésben lehetőség van első helyen a temetés igazolt költségeinek fedezésére kegyeleti szolgáltató Kedvezményezettként történő megjelölésére is.** A kegyeleti szolgáltató az általa benyújtott számla, de legfeljebb a szerződésben megjelölt kegyeleti szolgáltatásra szánt összeg erejéig jogosult a biztosítási szolgáltatás összegére, amennyiben a szolgáltatás nyújtása megtörténik és ennek ténye a biztosító által elfogadott módon és határidőben igazolásra kerül, valamint a biztosítóhoz benyújtott számla összege más által nem került kiegyenlítésre. Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésekor a szolgáltatási összeg nem éri el a szerződésben megjelölt kegyeleti szolgáltatásra szánt összeget, akkor a kegyeleti kifizetés legfeljebb a folyamatos díjakból számított szolgáltatási összeg erejéig terjedhet.

Ha a kegyeleti szolgáltató esetében az előzőekben említett valamennyi feltétel nem teljesül együttesen, úgy Kedvezményezettként való megjelölése hatályát veszti. A Kedvezményezett jelölés hatályát veszti akkor is, 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.

- 2.5. 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.
- 2.6. Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, 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. A természetes személy Biztosított életkora

A biztosítás kockázatviselés kezdetén a **Biztosított 45-80** éves lehet.

4. A biztosítási szerződés létrejötte

- 4.1. 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.
- 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 – ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi vizsgálatra van szükség 60 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 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. Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- 4.6. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.
- 4.7. Ha a szerződés egyidejűleg több személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a 4.5 és 4.6 bekezdésekben meghatározott jogait a többi személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.
- 4.8. A biztosító a neki megfizetett díj ellenében vállalja az életbiztosítási kockázatot.
- 4.9. **A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a Szerződő nem áll semmilyen**
- ▶ **az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy**
 - ▶ **az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi, jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.**
- 4.10. **A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan Biztosítottat, Kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb olyan személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt áll.**
- 4.11. **A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a Szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a 4.9. pont szerinti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napja.**
- 4.12. **A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.**

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 kockázatviselés megkezdésének feltétele, hogy a Szerződő a szerződés első esedékes díjrészletét a biztosítónak megfizesse, továbbá, hogy a biztosítási szerződés létrejöjjön.**

- 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 – 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.
- 5.5. Ha a Szerződő az első 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.

6. Várakozási idő

- 6.1. A biztosító a szerződés technikai kezdetétől számított **hat havi várakozási időt köt ki**.
- 6.2. A Biztosított e várakozási időn belül bekövetkező
- ▶ nem baleseti eredetű **halála** esetén a biztosító a szerződésre befizetett díjakat fizeti ki,
 - ▶ **balesetéből eredően ennek következményeként**, a balesettől számított 1 éven belüli elhalálása esetén a biztosító kifizeti a biztosítási összeget,
- és ezzel a biztosítás megszűnik.

7. Biztosítási esemény

- 7.1. Biztosítási esemény a Biztosítottnak a biztosító kockázatviselési ideje alatt bekövetkező halála.
- 7.2. Biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a halál bekövetkezésének időpontja.

8. Biztosítási szolgáltatás

- 8.1. A biztosító a technikai kezdettől számított **hat havi várakozási időn belül** bekövetkező biztosítási eseménynél a 6. pont szerint szolgáltat.
- 8.2. Ha a Biztosított
- ▶ **nem balesetből eredő halála a technikai kezdettől számolt**
 - 7-12 hónapon belül** következett be, a biztosító a folyamatos díjakból számított biztosítási összeg **25%-át**, vagy
 - 13-18 hónapon belül** következett be, a biztosító a folyamatos díjakból számított biztosítási összeg **40%-át**, vagy
 - 19-24 hónapon belül** következett be, a biztosító a folyamatos díjakból számított biztosítási összeg **55%-át**, vagy
 - 25-30 hónapon belül** következett be, a biztosító a folyamatos díjakból számított biztosítási összeg **70%-át**, vagy
 - 31-36 hónapon belül** következett be, a biztosító a folyamatos díjakból számított biztosítási összeg **85%-át**, vagy
 - 36 hónap után** következett be, a biztosító a **halál időpontjában érvényes biztosítás összeget, mint biztosítási szolgáltatást fizeti ki**.
 - ▶ **A biztosított balesetből eredő, vagy azzal összefüggésben 1 éven belül bekövetkező baleseti eredetű halála esetén a biztosító a biztosítás technikai kezdetétől a biztosítási összeg 100%-os kifizetését vállalja.**

Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésekor a szolgáltatási összeg nem éri el a szerződésben megjelölt kegyeleti szolgáltatásra szánt összeget, akkor a kegyeleti kifizetés legfeljebb a folyamatos díjakból számított szolgáltatási összeg erejéig terjedhet

A fenti szolgáltatásokat növeli **rendkívüli díjas számla a halál időpontjában érvényes** (jóváírt hozamokkal megnövelt) **összege** és csökkentik az **1. számú mellékletben (Kondíciós lista) megadott költségek**.

9. A biztosítási tartam

A biztosítás kizárólag **egész életre köthető**.

10. A biztosítás területi hatálya

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

11. A biztosítás díja

- 11.1. Az **1. számú mellékletben** (Kondíciós lista) megadottakat figyelembe véve a biztosítás folyamatos – **havi, negyedéves, fél éves vagy éves** – díjfizetésű lehet. Havitól eltérő díjfizetés esetén a biztosító kedvezményt adhat.
- 11.2. A Szerződő által fizetendő díj abban az esetben, ha a biztosítási évforduló időpontjában a Biztosított a 80 éves kort betöltötte 10%-ot csökken, a díjcsökkentés mértéke azonos a **85 éves kor betöltéséig minden biztosítási évfordulón, ezt követően pedig a díjfizetési kötelezettség megszűnik**.
- 11.3. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
- 11.4. A biztosítási díj kiszámítása a biztosító díjszabása alapján történik, melynél a biztosító figyelembe veszi a Biztosított életkorát, a választott biztosítási összeget és a díjfizetés gyakoriságát.
- 11.5. A Szerződő nem követelheti a befizetett díjak visszafizetését (kivéve a 15. pont szerinti 30 napon belüli felmondás esetét), amennyiben a kockázatviselés már megkezdődött.
- 11.6. A szerződésre vonatkozó **minimális díjakat** a jelen életbiztosítási feltételek aktuális **1. számú melléklete** (Kondíciós lista) **tartalmazza**.

12. Díjfizetés elmaradása

Ha a Szerződő a díjat nem fizeti meg, a biztosító a következményekre történő figyelmeztetés mellett a Szerződőt a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja; a póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik. A megszűnéssel a rendkívüli díjas számla egyenlege a kamatadó, esetleges egyéb közterhek, valamint a kifizetési költség levonása után kifizetésre kerül.

13. Rendkívüli díj

- 13.1. A Szerződőnek lehetősége van a szolgáltatás növelése érdekében rendkívüli díj befizetésére is. A rendkívüli díj befizetésének minimális és maximális összegét **jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete tartalmazza**. A befizetéseket a biztosító elkülönítetten, a rendkívüli díjas számlán tartja nyilván.
- 13.2. A rendkívüli díjas számla aktuális összege legkésőbb a szolgáltatással egyidejűleg kerül kifizetésre.
- 13.3. Ha a Szerződő a folyamatos díjfizetési kötelezettségét nem teljesítette, akkor a biztosító a **rendkívüli díjas számla aktuális összegéből a folyamatos díjas tartozást 3 év díjjal rendezett tartam letelte után a Szerződő írásbeli kérésére** a díjmaradás időpontjától számított 60. nap után kiegyenlíti a rendkívüli díjas számla összegének erejéig, abban az esetben, **ha a rendkívüli díjas számla aktuális összege erre teljes fedezetet nyújt**.
- 13.4. A szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondási időt követően a befizetett rendkívüli díjak a tartam során rész-visszavásárolhatóak. A rész-visszavásárlási összegből a biztosító a mindenkor adójogszabályok alapján levonja a kamatadót, esetleges egyéb közterheket, valamint a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott kifizetési költséget. **A részvisszavásárlás minimális összegét jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete tartalmazza**.
- 13.5. **Garantált hozam:** a befizetett rendkívüli díjakra a biztosító az évesített 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 hozam teljes egészében jóváírásra kerül a rendkívüli díjas számlán.
- 13.6. **A hozam jóváírása:** a befektetés **kezdeti napja** a rendkívüli díjnak a biztosító számlájára történő beérkezését követő legkésőbb **második nap**. A **befektetés utolsó napja** a szerződés megszűnésének, a rendkívüli díj rész-visszavásárlásának vagy a folyamatos díjas számlára történő átkönyvelésének időpontját **megelőző nap**. A biztosító a garantált hozamok jóváírását számlánként, időarányosan havonta a hónap végén végzi. Tört időszak esetén a hozam jóváírása a napi kamatszámítás szabályai szerint történik. Hozamjóváírásra első alkalommal a befektetés kezdetekor érvényes garantált hozammal az adott naptári hónap végén kerül sor.
- 13.7. **A hozam számításának alapja:** egy adott időszakra vonatkozó hozam számításának alapja az időszak kezdetekor a rendkívüli díjas számla aktuális összege.
- 13.8. **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.
- 13.9. **A havi hozam számítás módja:** az adott időszakra vonatkozó hozamszámítás alapja az időszak kezdetekor a rendkívüli díjas számla aktuális összege. A biztosító egy adott időszakra előre meghirdet egy j éves (nettó) hozamlábat, amelyből az adott időszakra kiszámolja

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

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

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

$$j_{h, \text{ tört havi}} = j_h \cdot \frac{t-1}{n}$$

ahol n a h naptári hónap napjainak száma.

- 13.11. **A rendkívüli díjas számla aktuális összege a naptári hónap végén:** a biztosító a szerződés tartama alatt minden egyes naptári hónap utolsó napján az adott időszakra a rendkívüli díjas számla előző hónap végi aktuális összegét a garantált hozammal tökéletesíti. Az így meghatározott összeg a rendkívüli díjas számla aktuális összege.
- 13.12. **A rendkívüli díjas számla aktuális összege naptári hónapon belül:** a rendkívüli díjas számla előző hónap végi aktuális összege növelve az aktuális naptári hónap alatt a hozamszámítás szerint képződött napi kamatokkal.
- 13.13. **A rendkívüli díjas számlán elhelyezett összegben a biztosító kizárólag a garantált hozamot írja jóvá, melynek mértéke egyenlő az előre meghirdetett garantált hozammal.**

14. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

- 14.1. A Szerződő/Biztosított köteles a szerződés megkötésekor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismer vagy ismernie kell.
- 14.2. A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség a Szerződőt/Biztosítottat terheli.
- 14.3. **A Szerződő/Biztosított köteles a szerződés tartama alatt a következő változásokat 8 munkanapon belül írásban bejelenteni:**
- ▶ lakcím (állandó és levelezési cím egyaránt),
 - ▶ személyi adatok,
 - ▶ levelezési cím,
 - ▶ adóilletőség,
 - ▶ foglalkozás.
- 14.4. **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, be nem jelentett körülményt ismerte,
 - ▶ a közlés elmaradása nem róható fel a Szerződőnek/Biztosítottnak,
 - ▶ a Biztosított időközben elhunyt, és az elhallgatott vagy nem a valóságnak megfelelően közölt körülményt a biztosító ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében,
 - ▶ a biztosítási szerződés megkötése óta 5 év már eltelt.

15. Felmondás

- 15.1. Az életbiztosítási szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül tájékoztatja a Szerződőt a biztosítási szerződés létrejöttéről.
- 15.2. 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 tájékoztató kézhezvételétől számított 30 napon belül írásbeli nyilatkozattal, indokolás nélkül azonnali hatállyal felmondhatja a szerződést.**
- 15.3. 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 **az éves díj huszonnegyedét, de legfeljebb 3 000 forintot** (a szerződés létrejöttével kapcsolatosan felmerült **adminisztrációs költség**), **illetve az 1. számú mellékletben** (Kondíciós lista) **meghatározott kifizetési költséget levon.** A Szerződő érvényesen nem mondhat le az öt megillető 30 napos felmondási jogról.
- 15.4. A Szerződőt a 30 napos felmondási jog nem illeti meg, amennyiben a megkötött életbiztosítási szerződés tartama a 6 hónapot nem haladja meg, illetve hitelfedezeti életbiztosítás esetén.
- 15.5. A Szerződő – ha az első évi biztosítási díj megfizetésre került – az életbiztosítási szerződést írásban, 30 napos felmondási idő mellett, a biztosítási évforduló napjára felmondhatja. Ebben az esetben a szerződés a biztosítási évforduló napjára a biztosítási szolgáltatás kifizetése nélkül megszűnik, a rendkívüli számla egyenlege a kifizetési költség levonása után kifizetésre kerül.
- 16. A biztosítási szerződés megszűnése**
A biztosítási **szerződés megszűnik:**
- ▶ felmondás miatt (15. pont),
 - ▶ a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező halála esetén a halál bekövetkezésének időpontjával,
 - ▶ a biztosítási díj nem fizetése esetén (12. pont),
 - ▶ a 4.11. pont esetében a szankció, korlátozás, vagy a tilalom hatálybalépésének napjával.
- 17. A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után**
- 17.1. Betegség vagy baleset esetén mindent meg kell tenni a kár enyhítése érdekében, az akut történésre tekintettel haladéktalanul szakorvosi segítséget kell igénybe venni, és a szükséges teendők elvégzésében a gyógyító eljárás befejezéséig késedelem nélkül az ellátó intézménnyel együtt kell működni.
- 17.2. A betegséggel és balesettel foglalkozó hatóságokat fel kell hatalmazni arra, hogy a biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos információkat megadják és a káresemény tisztázásában a biztosítóval együttműködjenek.
- 18. A biztosítási esemény bejelentése**
- 18.1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított **8 munkanapon belül kell a biztosítónak írásban bejelenteni.**
- 18.2. A bejelentési határidő elmulasztása esetén a biztosító annyiban tagadhatja meg a biztosítási szolgáltatás kifizetését, amennyiben a késedelem miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.
- 19. A biztosítási szolgáltatás kifizetésének feltételei, sorrendje, szükséges dokumentumok, egyéb vonatkozó rendelkezések**
- 19.1. **A biztosító teljesítésének feltételei, a kifizetés sorrendje:**
- ▶ Ha a szerződésben Kedvezményezettként kegyeleti szolgáltató került megjelölésre és az általa vállalt temetési szolgáltatás magyarországi teljesítését a biztosító által megkívánt módon a hatályos számviteli szabályoknak megfelelő számlával és teljesítési igazolással, legfeljebb a biztosított halálának időpontjától számított 90 napon belül igazolja, úgy a kegyeleti szolgáltatás kifizetésére a számla, de legfeljebb a szerződésben megjelölt kegyeleti szolgáltatásra szántösszeg erejéig jogosult, amennyiben a számla más által nem került kiegyenlítésre.
 - ▶ Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésekor a szolgáltatási összeg nem éri el a szerződésben megjelölt kegyeleti szolgáltatásra szánt összeget, akkor a kegyeleti kifizetés legfeljebb a szolgáltatási összeg erejéig terjedhet. A kegyeleti szolgáltató a rendkívüli díjas számla összegére nem jogosult. Amennyiben az általa vállalt szolgáltatás teljesítését a kegyeleti szolgáltató bármely okból nem, vagy nem megfelelően teljesíti, vagy a teljesítést fenti határidőben nem vagy nem megfelelően igazolja a biztosító felé, vagy az arról kiállított számla már más által kiegyenlítésre került, úgy a szerződésben megjelölt kegyeleti szolgáltatásra szánt összeg a szerződésben szereplő további Kedvezményezette(ke)t az ajánlatban szereplő arányban illeti meg, további Kedvezményezett hiányában az összeg a Biztosított örökösét, örököseit illeti meg.
 - ▶ Amennyiben az adott szerződésben kegyeleti szolgáltató nem, de egyéb Kedvezményezett jelölés szerepel, úgy a biztosító a biztosítási szolgáltatás összegét a megjelölt Kedvezményezett, vagy Kedvezményezettek számára fizeti meg az ott megjelölt arányban, amennyiben a kifizetéshez minden a biztosító által megkövetelt dokumentum beküldésre került.
 - ▶ Amennyiben a szerződés sem kegyeleti szolgáltató, sem egyéb Kedvezményezett megjelölését nem tartalmazza, úgy a biztosítási szolgáltatás összegét a biztosító az Biztosított örökösei számára fizeti meg.
- 19.2. **Haláleseti és kegyeleti szolgáltatási** igény bejelentése esetén a biztosító a következő iratok biztosítóhoz történő benyújtását, illetve bemutatását kéri
- ▶ halotti anyakönyvi kivonat, vagy halottvizsgálati bizonyítvány,
 - ▶ biztosítási szerződés (eredeti ügyfélpéldány),
 - ▶ szolgáltatási igénybejelentő, kárbejelentő,
 - ▶ a Kedvezményezett sajátkezű aláírással ellátott nyilatkozata a kifizetésre vonatkozóan,
 - ▶ **ha a Kedvezményezett természetes személy,** a személyazonosságának igazolására alkalmas iratok:
 - személyazonosító igazolvány (az érvényességet igazoló rész is) és
 - lakcímkártya
 - ▶ **ha a Kedvezményezett kegyeleti szolgáltató,** azonosság igazolására alkalmas iratok:

- aláírási címpéldány és
 - cégbíróági határozat.
 - ▶ **ha kétség merülne fel a szerződés díjrendezetségére** vonatkozóan, a fentiekén túl
 - utolsó díjfizetést igazoló bizonylat
 - ▶ **ha a szerződésben nem jelöltek Kedvezményezettet vagy érvénytelen** annak jelölése, a fentiekén túl
 - jogerős hagyatékátadó végzés / öröklési bizonyítvány,
 - a Kedvezményezett jogosultságának igazolására alkalmas iratok,
 - ▶ **ha a szerződés a halál időpontjában rendelkezik Kedvezményezettként megjelölt kegyeleti szolgáltatóval**, úgy a fentiekén túl a temetés elvégzéséről
 - a szolgáltatást részletező számla, valamint
 - teljesítési igazolás szükséges.
 - ▶ **ha a Szerződő/Biztosított gyámság** alatt áll, úgy a fentiekén túl
 - jogerős gyámhatósági határozat,
 - ▶ **ha külföldön bekövetkezett halál esetén a fentiekén túl:**
 - a külföldi hatóság által kiállított hiteles irat hitelesített magyar fordítása.
- 19.3. **Baleseti eredetű haláleseti szolgáltatás** esetén a haláleseti szolgáltatás benyújtásához szükséges dokumentumokon túl az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:
- ▶ baleseti jegyzőkönyv,
 - ▶ rendőrségi lezáró határozat másolata,
 - ▶ véralkohol-vizsgálati eredmény (amennyiben készült),
 - ▶ a közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyve – amennyiben készült ilyen.
- 19.4. A biztosító haláleseti szolgáltatásának feltétele lehet, hogy a Biztosított, 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 beszeresse, illetve
 - ▶ járuljon hozzá, hogy a Biztosított tisztázatlan halála esetén a holttestet a biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztesse.
- 19.5. A fent felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését és az elszenvedett kár mértékét a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.
- 19.6. A szerződés **rendkívüli díjának részvisszavásárlására a Szerződő jogosult**, melynek kapcsán a biztosító a következő iratok benyújtását kéri:
- ▶ biztosítási szerződés (eredeti ügyfélpéldány),
 - ▶ visszavásárlási kérelem (amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye eltér, mindkét félnek alá kell írnia a kérelmet),
 - ▶ szolgáltatásra jogosult személy adóilletőségi nyilatkozata,
 - ▶ a Szerződő sajátkezű aláírással ellátott nyilatkozata a kifizetésre vonatkozóan,
 - ▶ a szolgáltatásra jogosult személy személyazonosságának igazolására alkalmas iratok (személyazonosító igazolvány, annak az érvényességét igazoló része is és lakcímkártya).

20. A szolgáltatás kifizetése

- 20.1. A biztosító teljesítése a szolgáltatás jogosságának és összegezésének elbírálásához szükséges **valamennyi okmányának a biztosítóhoz való beérkezése után legkésőbb 15 napon belül történik.**
- 20.2. 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 dokumentumok alapján bírálja el. Késedelmes kifizetés esetén az esedékes biztosítási összeg után a biztosító a törvényben előírt késedelmi kamatot fizeti.
- 20.3. A szolgáltatás kifizetésének módja (banki átutalás, postahelyi kifizetés, lakcímrre történő utalás) szerint a biztosító a jelen életbiztosítási feltételek **1. számú aktuális mellékletében** (Kondíciós lista) **felsorolt költségeket vonja le** a szolgáltatás értékéből.

21. Mentességek

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

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

22. Kizárások

- 22.1. **Nem minősül biztosítási eseménynek, ezért a baleseti eredetű haláleseti összeg nem kerül kifizetésre**
- ▶ **bakteriális vagy vírusfertőzések,**

- ▶ foglalkozási betegség (ártalom),
- ▶ megfagyás, napszúrás, hőség, hűguta,
- ▶ a Biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával és ezekkel összefüggésben álló események

esetén.

22.2. A biztosító az alábbiakkal kapcsolatosan bekövetkező biztosítási eseményeket kizárja kockázatviselési köréből:

- ▶ háborús, polgárháborús események, felkelés, zavargás, lázadás,
- ▶ radioaktív vagy ionizáló sugárzás (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),
- ▶ nukleáris energia folytán bekövetkezett balesetek,
- ▶ terrorcselekmények,
- ▶ az elme- és tudatzavarban bekövetkezett balesetek, ha azok a Biztosított alkohol, kábítószer vagy gyógyszerek miatti lényeges korlátozottsága miatt következtek be.

23. A biztosítás elévülése

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

24. Veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

- 24.1. A biztosító (megkereső biztosító) - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (megkeresett biztosító) a Bit biztosítási titokra megfogalmazott szabályok szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezelt és a 24.3. pontban meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
- 24.2. A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.
- 24.3. A megkereső biztosító a Bit 1. melléklet A) rész 1.2. pontjában, továbbá 2. mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi - a Bit. 1. melléklet A) rész 1.2. pontban továbbá a 2. mellékletben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
 - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- 24.4. A 24.1. pontban meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős a 24.1. pontban meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
- 24.5. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- 24.6. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés 24.5. pontban meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
- 24.7. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerését követő egy évig kezelhető.
- 24.8. A megkereső biztosító a 24.1. pontban meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.
- 24.9. Ha az ügyfél az Infotv.-ben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító - a 24.5-24.7. pontokban meghatározottakra tekintettel - már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényről kell tájékoztatni a kérelmezőt.
- 24.10. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a 24.1. pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- 24.11. A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.
- ### 25. Biztosítási titok
- 25.1. A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, 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.
- 25.2. Az előző bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, vagy a viszontbiztosító a csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

- 25.3. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 25.4. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 25.1. pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 25.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
- a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a Bit alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 25.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - az adóhatósággal, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót a törvényben meghatározott körben nyilatkoztatási kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,
 - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvévo biztosítóval,
 - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá - a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján - a károkozóval,
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
 - 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,
 - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
 - a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel

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 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.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az előzőekben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CXXXVII. törvényben (továbbiakban: „Hpt.”) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, és az adatkérés célját.

- 25.7. A biztosító, vagy viszontbiztosító a 25.6., 25.8.; 25.5.; 25.12., és 25.14. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- 25.8. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy 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 lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel
- van összefüggésben.
- 25.9. 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.
- 25.10. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
- 25.11. 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,
 - 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.
- 25.12. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez 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 (a továbbiakban: Infotv) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- 25.13. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamban történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 25.14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, az adatok átadását a biztosító, viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg
- 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) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- 25.15. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségi állapotra vonatkozó adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.
- 25.16. A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 25.6. b), f) és j) pontjai, illetve 25.8. pont alapján végzett adattovábbításokról.
- 25.17. A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 25.18. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 25.19. A biztosító, viszontbiztosító 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.
- 25.20. A Bit alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- 25.21. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 25.22. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha 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 közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

26. A Pénzügyi Számlákkal kapcsolatos adatszolgáltatás és átvilágítás alapján fennálló kötelezettségek

- 26.1. Az Aktv. szerinti, a Bit hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban: intézmény) az általa kezelt, az Aktv. 1. melléklet VIII/C. pontja szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (továbbiakban együtt: Számlatulajdonos) illetőségének az Aktv. 1. melléklet II-VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálatot (továbbiakban: illetőségvizsgálat).
- 26.2. Az intézmény a Számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg az ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségeiben kifüggesztett hirdetmény útján vagy - ha az lehetséges - elektronikus úton tájékoztatja
- a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
- b) az Aktv. 43/H. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről.
- 26.3. Az Aktv. 43/H. §-a szerinti adatszolgáltatásról az intézmény a Számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban - ha az lehetséges elektronikus úton - tájékoztatja.

27. A biztosítási titokra és az üzleti titkokra vonatkozó közös szabályok

- 27.1. Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.
- 27.2. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó - az Infotv.-ben meghatározott - adatszolgáltatási kötelezettség esetén.
- 27.3. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

28. A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

- 28.1. A FATCA-törvény szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban ezen alcím tekintetében együtt: Számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás 1. számú Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: illetőségvizsgálat).
- 28.2. Az intézmény a Számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja
- a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
- b) az Aktv. 43/B-43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,
- c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.
- 28.3. Az Aktv. 43/B-43/C. §-a szerinti adatszolgáltatás esetén az adatszolgáltatás tényéről az intézmény a Számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban tájékoztatja.

29. A biztosítási szerződés módosulásának szabályai

- 29.1. Ha a szerződéskötést követően a biztosítási szerződésre tekintettel igénybe vehető adókedvezményre vagy adójóváírásra jogosító törvényi feltételek megváltoznak, a biztosító a jogszabályváltozás hatálybalépését követő hatvan napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés vagy az ahhoz kapcsolódó általános szerződési feltételek megváltozott szabályozásra tekintettel történő módosítására annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybevételére jogosító feltételeknek megfeleljen.
- 29.2. Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot az arról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított harminc napon belül nem utasítja el, a szerződés a módosító javaslatban meghatározott feltételekkel a jogszabályváltozás hatálybalépésének időpontjával módosul.
- 29.3. A biztosító a 29.2. pontban meghatározott tájékoztatásban - a Bit ügyfél-tájékoztatásra vonatkozó szabályozásának megfelelő módon - tájékoztatja a Szerződő felet a szerződést vagy az általános szerződési feltételeket érintő változásokról.
- 29.4. A módosító javaslat Szerződő általi elutasítása nem adhat alapot a szerződés biztosító általi felmondására.

30. Egyéb rendelkezések

- 30.1. **Egy Biztosított kizárólag egy PostaÖrökhagyó életbiztosítással rendelkezhet.**
- 30.2. Amennyiben a Biztosított több **PostaÖrökhagyó** biztosítást kötött, a biztosító az időben elsőként létrejött életbiztosítást tekinti érvényesnek, az azt követően kötött életbiztosításra befizetett díjak kamat nélkül kerülnek visszautalásra a befizetést teljesítő Szerződő részére.

Minimális és maximális biztosítási díj és biztosítási összeg:

Minimális gyakoriság szerinti díj:	2 000 Ft
Minimális éves díj:	12 000 Ft
Maximális éves díj:	180 000 Ft
Minimális biztosítási összeg:	150 000 Ft
Maximális biztosítási összeg:	1 000 000 Ft

A díjtábla havi díjakat tartalmaz, melyekből a díjfizetési gyakoriság szerint a biztosító az alábbi kedvezményeket adja:

- ▶ **negyedéves díj** esetén a kedvezmény a teljes negyedéves időszakra eső havi díj 2%-a, azaz a fizetendő negyedéves díj a **havi díj háromszorosa x 0,98**
- ▶ **féléves díj** esetén a kedvezmény a teljes féléves időszakra eső havi díj 4%-a, azaz a fizetendő féléves díj a **havi díj hatszorosa x 0,96**
- ▶ **éves díj** esetén a kedvezmény a teljes éves időszakra eső díj havi 6%-a, azaz a fizetendő éves díj a **havi díj tizenkétszerese x 0,94**

A biztosító a megjelölt kedvezményeket a díjfizetési ütemezésnek megfelelő biztosítási időszakra eső teljes díjra adja.

Rendkívüli díj:

Minimális rendkívüli díj:	50 000 Ft
Maximális rendkívüli díj:	1 000 000 Ft/befizetésenként

Rendkívüli díj rész-visszavásárlása:

Minimális részvisszavásárlás:	50 000 Ft
-------------------------------	-----------

30 napon belüli felmondás költsége:

30 napon belüli felmondás adminisztrációs költsége:	az éves díj huszonnegyede, de legfeljebb 3 000 Ft
---	---

Kifizetési költségek:

Rész-visszavásárláskor, a haláleseti, baleseti eredetű halál szolgáltatás kifizetésekor a szolgáltatás összegéből, illetve a 30 napon belüli felmondás esetén a díjvisszatérítésből levonásra kerülő költségek	
Bankszámlára történő utalás rész-visszavásárlásnál, 30 napon belüli felmondásnál:	3 ezrelék, maximum 6 000 Ft
Bankszámlára történő utalás haláleseti szolgáltatás kifizetésénél:	0 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
Postai online készpénzfelvételi díj a rész-visszavásárlásnál postai tranzakciónként:	200 Ft + a tranzakció összegének 6 ezreléke, maximum 6 000 Ft
Postai online a készpénzfelvételi a biztosító által engedélyezett kárkifizetésnél postai tranzakciónként:	0 Ft