

Ügyfélértékelő

Tisztelt Partnerünk!

Kérjük, hogy biztosítási **ajánlatának aláírása előtt** figyelmesen olvassa el az igényfelmérés alapján Önnek ajánlott termékünkre vonatkozó jelen tájékoztatónkat és az „Életfa Plusz II.” biztosítás **szerződési feltételeit**.

Biztosítónk az UNIQA Biztosító Zrt., 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.

Felügyeleti szervünk:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. (1535 Budapest, 114., Pf. 777)

A szerződési feltételekben szereplő információk könnyebb fellelhetőségét az alábbi összefoglalóval kívánjuk segíteni:

- A biztosítási szerződés jellemzőire vonatkozó **általános ismereteket** az Általános Életbiztosítási Feltételek 002 (továbbiakban ÁÉF) tartalmazza. A biztosítási időszak és tartam fogalma az ÁÉF 002 36. és 12. pontjaiban, a biztosító **kockázatviselésének kezdetére** és megszűnésére, valamint a **szerződés megszűnésére** vonatkozó tudnivalók pedig az ÁÉF I.4. és I.5. alfejezeteiben találhatók.
- A **biztosítási eseményeket és szolgáltatásokat** az **Életfa Plusz II.** biztosítás különös feltételeinek (továbbiakban KF) I. fejezete tartalmazza, a kapcsolódó fogalmak magyarázata pedig az ÁÉF II. fejezetében található.
A termékhez **haláleseti, baleseti haláleseti és baleseti rokkantsági kiegészítő biztosítás** is köthető, melynek feltételeit az ajánlati csomag szintén tartalmazza.
- A **díjfizetésre** vonatkozó feltételeket az ÁÉF III. és a KF II. fejezete tartalmazza, az **értékkövetési** lehetőségre az ÁÉF IV. és a KF III. fejezete, a **többlethozam** visszajuttatásának módjára és mértékére pedig az ÁÉF V. és a KF IV. fejezete hívja fel a figyelmet.
- A biztosító **mentesülésének** feltételeiről, az alkalmazott **kizárásokról** az ÁÉF IX. és a KF VII. fejezete tájékoztat.
- A szolgáltatás igénylésének feltételeit, a **szolgáltatások teljesítésének módját** az ÁÉF VIII. fejezete és a KF 21. pontja foglalja össze.
- A szerződés szerződő általi **30 napon belüli felmondása** esetén a biztosító az ÁÉF 20. és a KF 22. pontja alapján számol el a befizetett díjakkal. A szerződés későbbi **felmondása esetén** a szerződőt az ÁÉF VI. 2. és a KF V. fejezetében ismertetett visszavásárlási érték illeti meg.
- A feltételekben és a szerződésben nem érintett kérdésekben a hatályos **magyar jogszabályok** az irányadók.
A szerződéssel kapcsolatos **adókedvezményről**, az esetleges kamatadóról a személyi jövedelemadóról szóló törvény (Szja tv.) rendelkezik. Nem magánszemély szerződő esetén az adókötelezettségekről rendelkező Szja tv. mellett a társasági adóról szóló törvény és a társadalombiztosításra vonatkozó jogszabályok további előírásokat tartalmaznak.

Külön felhívjuk a figyelmét az alábbi általános tudnivalókra:

- A biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával és szolgáltatásával összefüggően tudomására jutott személyes, egészségi és üzleti **adatok – törvényi előírásoknak megfelelő – kezelésére, őrzésére**. A biztosító köteles az adatokat biztosítási titokként kezelni. A biztosítási titokkal, a biztosító adatkezelésével és az adatok továbbításával kapcsolatos tudnivalókat az ÁÉF X. 1. fejezete tartalmazza.
- Az **ügyfelek adatait** a biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül – a törvényben meghatározott esetekben – **az alábbi szervezetek továbbíthatja**: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, nyomozóhatóság és ügyészség, bíróság, bírósági végrehajtó, hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, adóhatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szerv, viszontbiztosító, együttbiztosításban részt vállaló biztosító, állomány-átruházáskor az átvevő biztosító, fióktelep esetében a harmadik országbeli biztosító, biztosításközvetítő, szaktanácsadó, a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző partner.
- A szerződésre vonatkozó ajánlat aláírásával a szerződő és biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat a biztosító külföldi biztosítóhoz, **külföldi viszontbiztosítóhoz vagy külföldi adatkezelő szervezethez** továbbíthassa.
- A biztosítással, illetve a biztosítóval kapcsolatos **panaszokkal** az UNIQA Biztosító Zrt. Vezérigazgatósága (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.) foglalkozik.
A szerződő észrevételeivel, panaszával a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), illetve a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez (1088 Budapest, József krt. 6.) vagy a békéltető testületekhez, végső soron bírósághoz is fordulhat.

Köszönjük, hogy Társaságunkat tisztelte meg bizalmával!

A) Általános Életbiztosítási Feltételek 002 (ÁÉF)

I. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos általános tudnivalók

- I.1. A biztosítási szerződés alanyai
- I.2. A biztosítási szerződés létrejötte
- I.3. A szerződés hatályba lépése
- I.4. A biztosító kockázatviselése
- I.5. A szerződés megszűnése
- I.6. Közlési és változásbejelentési kötelezettség

II. Biztosítási szolgáltatások

III. A biztosítási díj

- III.1. A biztosítás díja
- III.2. A biztosítási díj fizetése
- III.3. A díjfizetés elmulasztásának következményei

IV. Értékkövetés

V. Nyereségrészesedés

VI. Maradékjogok

- VI.1. A maradékjogok fogalma
- VI.2. Visszavásárlás
- VI.3. Díjmentes leszállítás

VII. Kötvénykölcson

VIII. A szolgáltatás teljesítése

- VIII.1. A szolgáltatás teljesítésének feltételei
- VIII.2. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

IX. A biztosító mentesülése, kizárások

- IX.1. Mentesülés
- IX.2. Kizárások

X. Vegyes rendelkezések

- X.1. Az adatok nyilvántartása
- X.2. Adózással kapcsolatos jogszabályok
- X.3. A biztosítási kötvény elvesztése
- X.4. Hitelfedezet
- X.5. Panaszok bejelentése

B) Elérési életbiztosítás különös feltételei

C) Kiegészítő haláleseti biztosítás különös feltételei

D) Kiegészítő baleseti halálra szóló biztosítás különös feltételei

E) Kiegészítő baleseti eredetű végleges egészségkárosodásra szóló biztosítás különös feltételei

Általános Életbiztosítási Feltételek 002

Jelen általános feltételek (ÁÉF) ellenkező szerződéses kikötés hiányában az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.) – továbbiakban **biztosító** – azon életbiztosítási szerződéseire érvényesek, amelyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek.

Az itt nem szabályozott kérdésekben a szerződésekhez kapcsolódó különös feltételek és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók. Amennyiben a szerződéshez tartozó különös biztosítási feltételek eltérnek a jelen általános feltételektől, úgy a különös feltételekben meghatározottak a mérvadók.

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSEL KAPCSOLATOS ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

I.1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

1. A **BIZTOSÍTÓ** a biztosítási díj ellenében a szerződésben és annak különös feltételeiben meghatározott szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget.

2. A **SZERZŐDŐ** az a személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetését vállalja.

A szerződésre vonatkozó jognyilatkozatok megtétele a szerződő joga és kötelessége.

A biztosító a hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor tekinti joghatályosnak, ha azokat valamely szervezeti egységéhez **írásban** eljuttatták.

A biztosító nyilatkozatait a szerződőnek juttatja el, melyek tartalmáról és a szerződést érintő valamennyi változásról, illetve változtatási szándékról a szerződő kötelessége a biztosítót tájékoztatni.

3. A **BIZTOSÍTOTT** az a természetes személy, akire a biztosító kockázatviselése vonatkozik.

A szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított **írásbeli hozzájárulása is szükséges**.

Ha a biztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.

A **biztosított** a szerződő beleegyezésével bármikor a **szerződő helyébe léphet**. Erre lehetősége van abban az esetben is, ha a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnne.

A belépéshez a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozat szükséges.

4. A **KEDVEZMÉNYEZETT** az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkeztével a szolgáltatás igénybevételére jogosult. Kedvezményezettként több személy is megnevezhető.

A kedvezményezettet a szerződő jelölheti meg, de ahhoz a biztosított hozzájárulása is szükséges. A kedvezményezett a biztosított életében bármikor megváltoztatható.

A kedvezményezett jelölése és annak megváltoztatása **akkor lép hatályba**, amikor a szerződő és a biztosított **írásbeli nyilatkozata** a biztosítóhoz beérkezik.

Amennyiben a szerződésben más kedvezményezettet nem neveztek meg, illetve a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghalt, és helyette mást nem jelölt meg, a kedvezményezett maga a biztosított, illetve a hálaeseti szolgáltatásra a biztosított örököse.

I.2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

5. A biztosítási szerződés megkötését a szerződő írásbeli **AJÁNLATTAL** kezdeményezi.

6. Ajánlat tehető **ALAPBIZTOSÍTÁSRA** és **KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSRA**.

Alapbiztosításnak tekintendők azok a biztosítások, melyek önálló szerződésként is megköthetők és fenntarthatók.

A **kiegészítő biztosítások** csak valamely alapbiztosításhoz kapcsolódóan köthetők és tarthatók meg.

7. A biztosító a szerződéskötéshez **egészségi nyilatkozatot** és orvosi vizsgálatot is kérhet.

8. A szerződés úgy **jön létre**, hogy a biztosító az ajánlat és a hozzá tartozó nyilatkozatok alapján **kockázatbírálást** végez, majd az ajánlatra elfogadó nyilatkozatot (**KÖTVÉNYT**) állít ki.

9. A biztosítónak – kockázatkezelési szempontok miatt – jogában áll az ajánlaton szereplőnél magasabb díjat megállapítani, illetve az ajánlatot egyéb **módosításokkal elfogadnia**. Lényeges eltérés esetén a biztosító erre a szerződő figyelmét a kötvény kiadásakor írásban felhívja.

Ha a kötvény tartalma az ajánlattól eltér, és az eltérést a szerződő tizenöt napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre.

10. A biztosítónak jogában áll az ajánlatot, annak – a kötvény kiállítására jogosult szervezeti egységéhez történő – beérkezését követő **15 napon belül** indoklás nélkül **elutasítani**.

11. A szerződés akkor is létrejön, **ha a biztosító** az ajánlatra, annak beérkezését követő **tizenöt napon belül nem nyilatkozik**.

12. A **SZERZŐDÉS KEZDETE** ÉS **LEJÁRATA** a kötvényen ekként megjelölt napok. A biztosítás **TARTAMA** a kezdet és lejárat közötti időszak.

13. A **BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ** a kötvényen a biztosítás kezdeteként megjelölt hónap és nap szerinti évforduló.

I.3. A SZERZŐDÉS HATÁLYBA LÉPÉSE

14. A biztosítás az azt követő nap 0 órájától lép hatályba, amikor a szerződő az **első díjat** a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, feltéve, hogy a szerződés létrejött vagy utóbb létrejön.

15. Ha a szerződő a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni.

I.4. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSE

16. A biztosító kockázatviselése a biztosítási **szerződés hatályba lépésével egyidejűleg** kezdődik.

17. A biztosító az orvosi vizsgálat nélkül létrejött szerződésekre 6 hónap **VÁRAKOZÁSI IDŐT** köt ki. A várakozási idő alatt a biztosító csak a balesetből eredő biztosítási eseményekre vállalja a kockázatot. Amennyiben a várakozási időn belül bekövetkezett biztosítási esemény nem baleset következménye, a szerződés szolgáltatás kifizetése nélkül megszűnik, és a biztosító a befizetett díjakat visszatéríti.

18. **BALESET** a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő külső behatás, melynek következtében a biztosított elhalálozik, testi sérülést vagy maradandó egészségkárosodást szenved.

I.5. A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

19. A biztosítási szerződés (és a biztosító kockázatviselése) az alábbi esetek bármelyikének következtében **megszűnik**
- a szerződésben meghatározott lejáratú időpontban;
 - a biztosított halálával, kivéve, ha a különös feltételek másként rendelkeznek;
 - díjnemfizetés esetén (III.3.37. pont);
 - a szerződés felmondásával, visszavásárlásával (VI.2.49. pont);
 - egyéb, a szerződéshez tartozó különös és a jelen általános feltételekben (I.6.26. és VII.58. pontokban) meghatározott esetekben.
20. Amennyiben a szerződő természetes személy, és a biztosítást önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenységi körén kívül kötötte, jogában áll a szerződést az annak létrejöttéről szóló tájékoztató (**kötvény**) kézhezvételétől számított **30 napon belül indoklás nélkül felmondani**.
Ez esetben a biztosító a szerződő írásbeli nyilatkozatának beérkezését követő 15 napon belül – a különös szerződési feltételekben meghatározott módon – elszámol a befizetett díjakkal.

I.6. KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

21. A szerződőt és biztosítottat egyaránt **KÖZLÉSI KÖTELEZETTSÉG** terheli, melynek értelmében a **szerződéskötéskor** kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismertek vagy ismerniük kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
22. A közlési kötelezettség a biztosító által vállalt kockázat nagyságát befolyásoló **szerződésmódosításkor**, így különösen a IV.43. pontban meghatározott értékkövetéskor is terheli a biztosítottat és a szerződőt.
23. A biztosító jogosult a közölt **adatok ellenőrzésére**, és e célból a biztosított egészségi állapotára, tevékenységére, életkörülményeire vonatkozó további kérdéseket tehet fel, és orvosi vizsgálatot is előírhat.
24. A szerződő és a biztosított a szerződés tartama alatt **15 napon belül** köteles írásban **bejelenteni** a biztosított foglalkozásának, szabadidős tevékenységének a vállalt kockázat (például balesetveszély) szempontjából történő **lényeges megváltozását**.
25. A szerződő és a biztosított felhatalmazást adnak a biztosítónak a közölt adatok ellenőrzésére.
A biztosított aláírásával hitelesítve felhatalmazza kezelőorvosait, az őt kezelő kórházakat és egészségügyi intézményeket, az Országos Egészségbiztosítási Pénztárat és a társadalombiztosítási kifizetőhelyeket, hogy az általuk nyilvántartott – a kockázat elvállalásával és a biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggő, a biztosított egészségi állapotára és egészségbiztosítási ellátásaira vonatkozó – adatokat a biztosítónak, kérésére, átadják.
26. Ha a **biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást** a szerződés elfogadását érintő, a szerződés hatályba lépését megelőzően már fennállott lényeges körülményekről, továbbá ha szerződésben meghatározott **lényeges körülmények változását** közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat kézhezvételétől számított 30. napon megszűnik.

27. A szerződő és a biztosított köteles **5 munkanapon belül** bejelenteni a szerződésben rögzített **adatainak** (különös tekintettel: lakcím, név) **megváltozását**.

II. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

28. **BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY** a szerződéshez tartozó különös feltételekben ekként meghatározott esemény.
29. A biztosítási **SZOLGÁLTATÁS** a biztosítónak a biztosítási esemény bekövetkeztekor – a különös feltételek szerint – fellépő kötelezettsége.
A szolgáltatás pénzben kifejezett kezdeti értékét, azaz a **BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGET** a szerződő határozza meg az ajánlattételkor, ha azt a különös szerződési feltételek másként nem szabályozzák.
A szolgáltatás nagysága a szerződés tartamán belül a különös szerződési feltételekben szabályozott esetekben változhat.

III. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

III.1. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

30. A biztosító a biztosítási szerződésben szereplő kötelezettségek teljesítését a **BIZTOSÍTÁSI DÍJ** ellenében vállalja.
A biztosítás díját a biztosító díjszámlája alapján a szolgáltatás jellege és nagysága mellett többek között a biztosítás tartama, a biztosított kora, neme, egészségi állapota, foglalkozása és szabadidős tevékenysége határozza meg.

III.2. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ FIZETÉSE

31. A biztosítás **EGYSZERI** vagy **FOLYAMATOS (rendszeres)** díjfizetésű lehet.
32. Az **egyszeri** díjas szerződés **teljes díját**, illetve a **folyamatos** díjfizetésű szerződés **első díját** az ajánlattételkor kell megfizetni.
33. A biztosító az első díjat, illetve egyszeri díjat kamatmentes díjelőlegként kezeli.
Amennyiben a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget – a biztosítási kötvény szerinti kezdeti naptól érvényesen – a biztosítási díjba beszámítja, az ajánlat elutasítása esetén pedig visszautalja a szerződőnek.
34. A **folyamatos díjas** szerződés **folytatólago**s díjai minden **biztosítási évre** a biztosítási évfordulókon **előre esedékesek**.
35. A biztosító – pótdíj ellenében – hozzájárulhat az **éves díj részletekben történő fizetéséhez**.
A pótdíj mértéke – többek között – a díjfizetés gyakoriságától és módjától függ, és a tartamon belül változhat. Részletfizetés esetén a díjak a megfelelő részletfizetési időszak első napján, előre esedékesek.

A **díjfizetés gyakoriságát** a szerződő a biztosítási évfordulón megváltoztathatja, amennyiben erre irányuló kérését az évforduló előtti 45. napig írásban jelzi a biztosítónak, és a biztosító ahhoz hozzájárul.

A biztosító a biztosítási évre esedékes teljes díjat az esetben is követelheti, ha a szerződés valamely okból a biztosítási éven belül szűnne meg.

36. A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK

- folyamatos díjfizetés esetén a biztosítási évfordulókhoz igazodó egy éves időtartam (**BIZTOSÍTÁSI ÉV**),
- egyszeri díjfizetés esetén a szerződés kezdete és lejáratá közötti időszak.

III.3. A DÍJFIZETÉS ELMULASZTÁSÁNAK KÖVETKEZMÉNYEI

37. Amennyiben a szerződő a biztosítás folytatólagos díját az esedékességkor **nem egyenlíti ki**, a biztosító a kockázatot az első elmaradt díj esedékességétől számított **60 napig** viseli. Ez idő alatt a szerződő az elmaradt díjfizetést pótolhatja. Amennyiben ez nem történik meg, a biztosító **kockázatviselése és a biztosítási szerződés a határidő leteltével megszűnik**, amennyiben a szerződés még nem rendelkezik maradványokkal.
38. A maradvánjjal rendelkező szerződéseknél a biztosító **kockázatviselése** nem szűnik meg, de a díjmentes leszállítás utáni szerződésnek megfelelő mértékű szolgáltatásokra **korlátozódik** (VI.3.51. pont).
39. A szerződő – a biztosított életben léte esetén – a **biztosító előzetes hozzájárulásával** az első elmaradt díjesedékességtől számított 60 napon túl, de **6 hónapon belül** – késedelmi kamataival együtt – pótolhatja az elmaradt díjakat. A biztosító a hozzájárulását újabb kockázatelbírálás eredményétől is függővé teheti.
A biztosító kockázatviselése (az eredeti tartalommal és összeggel) a **teljes hátralék befizetését** követő nap 0. órájától kezdődik újra (**REAKTIVÁLÁS**).
Reaktiválásra a szerződés tartamán belül legfeljebb két alkalommal van lehetőség.

IV. ÉRTÉKKÖVETÉS

40. Az értékkövetés a folyamatos díjfizetésű biztosítás **szolgáltatásának – díjemelése vállalása ellenében történő – növelése**. A biztosító a szolgáltatás, illetve díj emelésére (indexálásra) évente egyszer, a **biztosítási évfordulóval** tehet ajánlatot, melyről a biztosítási évfordulót megelőző 45. napig küld értesítést.
41. A biztosító az értékkövetés **mértékének** meghatározásánál a KSH fogyasztói árindexét és a várható inflációt is figyelembe veszi.
A szolgáltatás növeléséhez szükséges díjnövekmény (illetve a díjemeléshez tartozó szolgáltatás-növekmény) megállapítása úgy történik, hogy a szolgáltatás és a díj változása egymásnak – biztosításmatematikai elvek alapján – megfelelően.
42. A **szerződőnek jogában áll** az emelést a biztosítási időszakot megelőző 30. napig írásban **visszautasítania**. Amennyiben a szerződő a megadott határidőig nem utasítja vissza az emelést, a szerződés az értesítésnek megfelelően módosításra kerül. A biztosítási összeg (szolgáltatás) emelése az emelt díj befizetésével válik érvényessé.
43. Amennyiben a szerződő a biztosító által meghatározottnál **nagyobb mértékű emelést** kér, a biztosítónak jogában áll azt elutasítania, vagy annak elfogadásáról újabb egészségi nyilatkozat, illetve orvosi vizsgálat alapján dönteni. Az emelés akkor válik elfogadottá, ha azt a biztosító írásban visszaigazolja a szerződőnek.
44. Amennyiben a szerződő két egymást követő évben **visszautasítja az értékkövetést**, úgy a biztosító a továbbiakban eltekinthet a szerződés díjának emelésére vonatkozó ajánlatától.

Amennyiben a szerződés értékkövetését a későbbiekben a szerződő kezdeményezné, a biztosítónak jogában áll azt visszautasítani, vagy az elfogadást újabb kockázatelbírálás eredményétől függővé tenni.

V. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

45. A biztosító a várható jövőbeni kötelezettségei teljesítésére biztosításmatematikai elvek alapján **DÍJTARTALÉKOT** képez, melyet szerződésenként tart nyilván.
46. A **TECHNIKAI KAMATLÁB** az a kamatláb, amelyet a biztosító az életbiztosítási díj megállapításakor – mint a díjtartalék feltételezett minimális befektetési hozamát – előre figyelembe vesz.
47. A biztosító a díjtartalékot befekteti. Amennyiben a díjtartalék hozama a technikai kamatlábat meghaladja, a technikai kamat felett realizált hozamnak, az ún. **TÖBBLETHOZAMNAK** a különös feltételekben meghatározott hányadát a biztosító a szerződések között **nyereségrészesedésként** szétosztja.
A nyereségrészesedést a biztosító **évente egyszer**, a különös feltételekben meghatározott módon írja jóvá a szerződéseken. A többlethozam nagysága **előre nem határozható meg**, de a szerződésen már jóváírt nyereség kifizetésére a biztosító kötelezettséget vállal.

VI. MARADÉKJOGOK

VI.1. A MARADÉKJOGOK FOGALMA

48. A maradékjogok a biztosítási szerződésre vonatkozó azon jogok, melyek a díjfizetés elmaradása, illetőleg a szerződésnek a biztosítási összeg kifizetése nélküli megszűnése esetében fennmaradnak. A maradékjogok a **visszavásárlás és a díjmentes leszállítás**.
A maradékjogok gyakorlására legkorábban a különös feltételekben **meghatározott – biztosítási díjjal fedezett – tartam letelte után** kerülhet sor.
Amennyiben a szerződésen belül értékkövetésre (IV. fejezet) került sor, az ebből származó szolgáltatás-növekmények (IV.41. pont) a maradékjogok szempontjából új szerződéseknek tekintendők.
A maradékjogok érvényesítését a szerződő írásban, a biztosított hozzájárulásával kérheti.

VI.2. VISSZAVÁSÁRLÁS

49. A szerződő a biztosítási tartamon belül írásban felmondhatja a szerződést.
Amennyiben a különös feltételekben meghatározott feltételek teljesülnek, a biztosító a **VISSZAVÁSÁRLÁSI ÖSSZEGET** fizeti ki a szerződő részére.
A **visszavásárlási összeg** nagysága a szerződés díjtartalékának nagyságától függ, és – a biztosító már fennállott kockázatviselése és a felmerült költségek miatt – a **befizetett díjaktól akár jelentősen is eltérhet**.
Amennyiben a szerződés még nem rendelkezik visszavásárlási összeggel, a szerződés kifizetése nélkül szűnik meg, s a szerződő a befizetett díjából semmilyen visszatérítésre nem tarthat igényt.
50. A visszavásárlással a szerződés megszűnik, és nem léptethető újból hatályba.

VI.3. DÍJMENTES LESZÁLLÍTÁS

51. A szerződő írásban kérheti, hogy – amennyiben a szerződés különös feltételei már lehetővé teszik – biztosítását a **szolgáltatás(ok)** értékének **csökkentése** (leszállítása) mellett további díjfizetési kötelezettség nélküli (díjmentes) szerződéssé alakítsa át a biztosító.
52. A szerződés díjmentes leszállítást – az első díjjal nem fedezett nap hatályával – a biztosító a szerződő kérése nélkül is elvégzi, amennyiben a szerződő nem teljesíti díjfizetési kötelezettségét (III.3.37. pont), és a szerződés különös feltételei alapján az már lehetséges.
53. A nyereségrészesedés a díjmentes leszállítás után is megilleti a szerződéseket.

VII. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

54. A kötvénykölcson a biztosító eseti hozzájárulásával a biztosítási szerződés alapján adható **kölcsön**. A kölcsön legfeljebb a kölcsönigénylés időpontjában érvényes **visszavásárlási összeg erejéig** igényelhető.
55. Kölcsön igénylésére a **szerződő** vagy a **biztosított** jogosult, amennyiben a szerződés díjfizetéssel fennáll, és a szerződőnek nincs sem díjhátraléka, sem kölcsön- vagy kamattartozása. A kölcsönre vonatkozó kérelemnek a szerződő és a biztosított írásbeli hozzájárulását egyaránt tartalmaznia kell.
56. A kölcsöntartozás után a biztosító **változó mértékű kamatot** számít fel.
57. A kamatokkal növelt kölcsöntartozás elszámolása legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkeztekor vagy a biztosítási szerződés megszűnésekor történik, de a szerződő (biztosított) jogosult tartozását egyösszegben korábban visszafizetni.
58. A szerződő a kötvénykölcson **felvétele után is köteles biztosítási díjat fizetni**. Amennyiben a szerződés díjhátraléka a 60 napot meghaladja, a biztosító jogosult a kölcsönszerződést és a biztosítási szerződést egyidejűleg felmondani, és a kamatokkal növelt kölcsöntartozást a kifizetendő visszavásárlási összegből levonni.

VIII. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE

VIII.1. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

59. A kedvezményezettnek (I.1.4. pont) a **biztosítási eseményt** a bekövetkeztétől számított **8 napon belül írásban** be kell jelentenie a biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat meg kell adnia, és lehetővé tennie a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.
60. A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához szükséges összes irat beérkezésétől számított **15 napon belül** teljesíti. A biztosító a szolgáltatási igény, vagy az annak teljesítéséhez szükséges iratok késedelmes benyújtása miatt elhúzódó kifizetéseket kamatmentesen teljesíti.
61. A biztosítási esemény bekövetkezésének napjától számított 2 év elteltével a biztosításból eredő igények **elévülnek**.

VIII.2. A TELJESÍTÉSHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

62. A biztosítási szolgáltatások igénybevételéhez a szolgáltatásra jogosultnak az **alábbi iratokat** kell bemutatnia, illetve átadnia:
- az elérési szolgáltatás igényléséhez a biztosított életben létének igazolását (a biztosított személyi igazolványát, vagy egyéb okiratot);
 - elhalálozás esetén a halotti anyakönyvi kivonatot és a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítványt;
 - hatósági eljárás esetén a nyomozást lezáró (vagy a nyomozás megtagadásáról szóló) határozatot, vádiratot, illetve a bírói ítéletet;
 - a jogosultság (kedvezményezettség), továbbá a biztosítási esemény és a biztosítási összeg megállapításához szükséges egyéb okiratokat;
 - a biztosítási kötvényt és a biztosító kérésére a díjfizetés igazolását.

Szükség esetén a biztosító egyéb igazolásokat is bekérhet, és jogában áll a bejelentések és felvilágosítások tartalmának ellenőrzése, beleértve a biztosított személyes vizsgálatának esetleges elrendelését is.

A biztosítási esemény igazolásával kapcsolatos költségeket annak kell viselnie, aki az igényt érvényesíteni kívánja.

IX. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

IX.1. MENTESÜLÉS

63. Ha a szerződés bármely okból a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, a biztosító – ellenkező kikötés hiányában – a **visszavásárlási összeget** fizeti ki.
64. A **közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése** esetében a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, és csak a visszavásárlási összeget fizeti ki, **kivéve** ha
- bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor, illetve a szerződés módosításakor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében; vagy
 - a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig 5 év már eltelt.
65. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, amennyiben a **biztosítási eseményt** a megadott határidőn belül (VIII.1.59. pont) **nem jelentik be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.
66. A biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, ha a biztosított a **kedvezményezett szándékos magatartása** következtében veszítette életét. A visszavásárlási összeg ebben az esetben az örökösöket illeti meg, és a kedvezményezett abból nem részesülhet.
67. A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító nem a visszavásárlási összeget, hanem a **díjtartalékot** fizeti ki, ha a biztosított
- szándékosan elkövetett **súlyos bűncselekménye** folytán vagy azzal összefüggésben, vagy
 - a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett **öngyilkossága** következtében halt meg.
68. **Mentesül** a biztosító a **baleseti eseményekre** meghatározott szolgáltatások teljesítése alól, ha a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

Súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak minősül különösen az a baleset, amely a biztosított

- súlyosan ittas (2,5 ezrelékes véralkohol szintet elérő) állapottal, vagy
- bódító, kábító vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával, vagy toxikus anyagok szedése miatti függőségével, vagy
- érvényes jogosítvány nélküli vagy 0,8 ezrelékes véralkohol szintet elérő ittasság melletti gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be.

IX.2. KIZÁRÁSOK

69. A biztosító **kizárja kockázatviselési köréből** azon eseményeket, amelyek közvetlenül vagy közvetve összefüggésben állnak:
- HIV fertőzéssel;
 - radioaktív magenergia vagy ionizáló sugárzás hatásával (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést);
 - különösen kockázatos hobbi, sporttevékenység, extrém sport (többek között barlangászat, búvárkodás, szikla-, fal- és hegymászás, bungee jumping), valamint a motoros meghajtású szárazföldi-, vízi-, illetve motoros vagy motor nélküli légi járművek használatával járó sportágak űzése közben bekövetkezett eseményekkel;
 - repüléshez kapcsolódó eseményekkel (többek között ejtőernyős ugrással, sárkányrepüléssel), kivéve az utasként, pilótaként, személyzetként való részvételt a szervezett légi utasforgalomban;
 - háborús, polgárháborús eseményekkel, terrorcselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással.
70. A biztosító a haláleseti szolgáltatás helyett a díjtartalékot fizeti ki, ha a biztosított halálát közvetlenül, vagy közvetve valamely **kizárt kockázat** okozta.
71. A biztosító a **balesetek**, illetve a baleseti eredetű események **köréből kizárja**
- a biztosított elme- vagy tudatzavarával, illetve öngyilkosságával vagy annak kísérletével okozati összefüggésben bekövetkező eseményeket,
 - a valamely balesettel összefüggésbe nem hozható – ember vagy állat terjesztette – bakteriális-, vagy vírusfertőzéseket,
 - a versenyszerű sportolás, edzés közben bekövetkezett eseményeket,
 - a biztosított fegyveres szolgálatának teljesítése közben, illetve a biztosított fegyverviselésének vagy fegyverhasználatának során, azzal összefüggésben bekövetkezett eseményeket.

X. VEGYES RENDELKEZÉSEK

X.1. AZ ADATOK NYILVÁNTARTÁSA

72. A biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával és szolgáltatásával összefüggően tudomására jutott személyes, egészségi és üzleti adatok – törvényi előírásoknak megfelelő – kezelésére, őrzésére. A biztosító köteles az adatokat biztosítási titokként kezelni.

BIZTOSÍTÁSI TITOK minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

73. A **biztosítási titok** tekintetében a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló törvény szerint jár el.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító, biztosításközvetítő, illetve a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

74. Az **ügyfelek adatait** a biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül – a törvényben meghatározott esetekben – **az alábbi helyekre továbbíthatja:** Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, nyomozóhatóság és ügyészség, bíróság, bírósági végrehajtó, hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, adóhatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szerv, viszontbiztosító, együttbiztosításban részt vállaló biztosító, állomány-átruházáskor az átvevő biztosító, fióktelep esetében a harmadik országbeli biztosító, biztosításközvetítő, szaktanácsadó, a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző partner.

75. A szerződésre vonatkozó **ajánlat aláírásával** a szerződő és biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat a **biztosító külföldi biztosítóhoz, külföldi viszontbiztosítóhoz vagy külföldi adatkezelő szervezet**hez továbbíthassa.

X.2. ADÓZÁSSAL KAPCSOLATOS JOGSZABÁLYOK

76. A szerződéssel kapcsolatos esetleges adókedvezményről a személyi jövedelemadóról szóló törvény (Szja. tv.) rendelkezik. Nem magánszemély szerződő esetén az adókötelezettségről rendelkező Szja. tv. mellett a társasági adóról szóló törvény és a társadalombiztosításra vonatkozó jogszabályok további előírásokat is tartalmaznak.

X.3. A BIZTOSÍTÁSI KÖTVÉNY ELVESZTÉSE

77. A **biztosítási kötvény elvesztése** vagy megsemmisülése esetén a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére a szerződés aktuális állapotának megfelelő új kötvényt állít ki, vagy az eredeti kötvény másolatát megküldi a szerződőnek. Az új kötvény kiállításának költségét a biztosító megfizetheti.

X.4. HITELFEDEZET

78. A biztosító a szerződést a szerződő kérésére – külön megállapodás alapján – **hitelfedezeti záradékkal** láthatja el. Ez esetben a záradékban megjelölt szolgáltatásokra a biztosítás elsődleges kedvezményezettje a hiteltartozás erejéig a megjelölt pénzintézet.

X.5. PANASZOK BEJELENTÉSE

79. A biztosítással, illetve a biztosítóval kapcsolatos **panaszokkal** az UNIQA Biztosító Zrt. Vezérigazgatósága (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.) foglalkozik. A szerződő észrevételeivel, panaszaival a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, illetve a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez (1088 Budapest, József krt. 6.) vagy a békéltető testülethez, végső soron bírósághoz is fordulhat. A biztosítási szerződésből származó **igények érvényesítésére** indított valamennyi perre kizárólagosan a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve hatáskörtől függően a Fővárosi Bíróság az illetékes.

80. A biztosító **felügyeleti szerve:**
Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
(1535 Budapest, 114. Pf. 777)

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.) azon szerződéseire érvényesek, amelyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek. Jelen különös feltételek kizárólag az UNIQA Biztosító Zrt. Általános Életbiztosítási Feltételeivel együtt érvényesek. A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat az **Általános Életbiztosítási Feltételek 002** (továbbiakban **ÁÉF**) tartalmazza.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK ÉS SZOLGÁLTATÁSOK

- Biztosítási esemény
 - a biztosított **életben léte** a szerződés lejáratakor,
 - a biztosított **nyugdíjba vonulása**, ha a szerződést nyugdíjbiztosításként (4. pont) kötötték,
 - a biztosítottnak a biztosító kockázatviselése alatt bekövetkező **halála**.
- Amennyiben a biztosított a szerződés lejáratakor **életben van**, az **aktuális biztosítási összeg** kerül az elérésre megjelölt kedvezményezett részére kifizetésre.
- A kezdeti biztosítási összeget a szerződő a szerződéskötéskor határozza meg. Az egyes biztosítási évekre érvényes **aktuális biztosítási összeg** a nyereség jóváírása (IV. fejezet) és a vállalt értékkövetés (III. fejezet) eredményeként növelt biztosítási összeg.
- Nyugdíjbiztosítási szerződésnek** az a szerződés tekintendő, melynek
 - lejárata a biztosítottnak a szerződés létrejöttékor érvényes jogszabályok szerinti nyugdíjkorhatára, vagy annál későbbi időpont, és
 - elérési kedvezményezettje maga a biztosított, továbbá az ajánlaton egyértelműen megjelölésre került, hogy a szerződést nyugdíjbiztosítási céllal kötik.
- Ha a nyugdíjbiztosításként kötött szerződés biztosítottja a szerződés lejáratát megelőzően **betölti nyugdíjkorhatárát** vagy ténylegesen **nyugdíjba vonul**, kérheti a szerződés megszüntetését. A biztosító ez esetben – amennyiben a szerződés tartamából már legalább 5, díjjal fedezett év eltelt – a szerződés visszavásárlási összege helyett az ezt az összeget meghaladó **díjtartalékot** fizeti ki szolgáltatásként a biztosítottnak.
- Amennyiben a biztosított **elhalálozik**, a halál esetére megjelölt kedvezményezett a szerződésre a haláleset időpontjáig ténylegesen **befizetett** (de az esetleges díjfizetési gyakoriság miatti pótdíjjal csökkentett) **díj összege 110 százalékának** megfelelő szolgáltatásra jogosult.

II. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

- A biztosítás **folyamatos** díjfizetésű lehet.

III. ÉRTÉKKÖVETÉS

- A biztosító – a szolgáltatás növelése érdekében – a biztosítási díjat a biztosítási évfordulóval az ÁÉF IV. fejezete szerint emelheti (indexálhatja).
- A biztosítás lejáratát megelőző utolsó három évre a díj már nem emelhető.

IV. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

- A szerződés nyereségrészesedésre jogosít.
A biztosítás díjának meghatározása 2,75%-os technikai kamattal (ÁÉF V. 46. pont) történt. Amennyiben valamely naptári

évben a díjtartalék hozama a **2,75%-os** technikai kamatot meghaladja, a **többlethozam 90 százalékát** a biztosító a biztosítási szerződésre visszajuttatja.

- A nyereségrészesedés jóváírásának módja az **aktuális biztosítási összeg növelése**.
A szolgáltatás növekedésének mértékét a biztosító úgy határozza meg, mintha a szerződő a jóváírt összegért egy új, az eredeti szerződéssel azonos típusú, azonos időpontban lejáró egyszeri díjas szerződést kötött volna.
- Az egyes **naptári évekre vonatkozó nyereségrészesedés** jóváírása a következő naptári évben, a **biztosítási évfordulóval** történik. Valamely naptári évben a biztosítási évforduló előtt bekövetkező biztosítási esemény esetén a szerződést az előző naptári évre megillető, még jóvá nem írt nyereséget a biztosító a szolgáltatással egyidejűleg kifizeti.

V. MARADÉKJOGOK

- A szerződés **2 év** díjjal fedezett tartam eltelte után **visszavásárolható**, vagy **díjmentes leszállítás** kérhető rá.
- A díjmentes leszállítással a szerződés **aktuális biztosítási összege lecsökken**, így módosul a 2. pontban meghatározott szolgáltatás összege.
- A maradékjogok (visszavásárlás, díjmentes leszállítás) tekintetében a korábban vállalt értékkövetésekből származó szolgáltatásnövekmények új szerződéseknek tekintendők.

VI. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

- A szerződésre **3 év** díjjal fedezett tartam eltelte után **kötvénykölcsön** igényelhető.
- A kölcsön nyújtásáról a biztosító az ÁÉF VII. fejezete alapján dönt. A kölcsön nagysága nem haladhatja meg az igényléskor érvényes visszavásárlási érték 90%-át.
- A kölcsön induló kamatát a kölcsönszerződés tartalmazza.

VII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

- Jelen biztosításra az ÁÉF IX. fejezetében felsorolt kockázatkizárások és mentesülések vonatkoznak.

VIII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- A biztosítás a szerződő kérésére **hitelfedezeti záradékkal** látható el.
- A 5. pontban meghatározott **szolgáltatást a biztosított a szerződő hozzájárulásával igényelheti. A nyugdíjba vonulás igazolására** a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv jogerős határozatát kell bemutatni.
A szolgáltatás **teljesítésének** egyéb **feltételei** megegyeznek az ÁÉF VIII. fejezetében foglaltakkal.
- A szerződő a szerződést az annak létrejöttétől számított 30 napon belül felmondhatja (ÁÉF I. 20. pont). Ez esetben a biztosító a szerződő írásbeli nyilatkozatának beérkezését követő 15 napon belül – költségei levonása után – visszautalja a befizetett díjat. Az első díjból a szerződés elbírálási, nyilvántartási és kötvényesítési költségeire 10 000 Ft kerül levonásra.
A szerződés későbbi **felmondása esetén** a szerződőt a visszavásárlási összeg illeti meg.

Minimális visszavásárlási összeg forintban 100000 Ft kezdeti* biztosítási összegre**

Élelt év száma**	Tartam (év)																													
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				
3	31797	25548	21119	17823	15189	12183	10554	9138	8018	7066	6252	5493	4881	4345	3873	3409	3193	2995	2815	2652	2500	2362	2231	2110	1995	1886				
4	52552	42151	34918	29591	25425	21305	18683	16455	14649	13115	11800	10609	9615	8741	7968	7237	6774	6352	5970	5623	5304	5009	4734	4480	4234	4004				
5	75261	60062	49671	42094	36252	30921	27230	24131	21593	19440	17593	15944	14547	13318	12229	11217	10494	9838	9244	8704	8210	7752	7325	6930	6547	6193				
6		79328	65411	55359	47690	41049	36208	32179	28861	26049	23640	21507	19685	18081	16660	15354	14358	13457	12642	11901	11221	10591	10008	9462	8938	8454				
7		82175	69413	59762	51706	45633	40609	36462	32952	29948	27305	25034	23037	21267	19652	18371	17214	16167	15216	14343	13532	12785	12078	11407	10790					
8				84283	72488	62911	55519	49437	44408	40160	36526	33345	30603	28192	26057	24118	22538	21113	19824	18652	17574	16576	15659	14780	13957	13202				
9				85893	74682	65882	58674	52711	47681	43383	39636	36398	33552	31033	28755	26862	25157	23616	22213	20919	19728	18627	17570	16592	15693					
10						87038	76739	68334	61382	55526	50529	46185	42426	39125	36203	33570	31351	29353	27547	25899	24383	22990	21686	20453	19312	18265				
11							88106	78432	70434	63706	57972	53000	48695	44915	41573	38568	36007	33703	31622	29714	27969	26360	24846	23431	22122	20921				
12							88982		79879	72232	65722	60091	55212	50931	47148	43755	40837	38214	35835	33666	31680	29832	28112	26508	25024	23664				
13																														
14							89729		81115	73789	67466	61985	57180	52936	49137	45846	42886	40201	37758	35518	33420	31488	29688	28023	26498					
15																														
16							90367		90367	82184	75135	69023	63669	58942	54720	51039	47722	44723	41992	39470	37129	34977	32975	31123	29426					
17																														
18							90917			83107	76335	70406	65175	60510	56414	52733	49405	46366	43559	40962	38585	36373	34327	32452						
19																														
20											91813	84656	78344	72727	67761	63301	59252	55555	52161	49033	46177	43522	41067	38816						
21																														
22											92512	85862	79942	74620	69802	65409	61382	57688	54314	51182	48286	45628	42163							
23																														
24																									45628					
25																														
26																									45628					
27																														
28																									45628					
29																														
30																									45628					
31																														

* Más kezdeti biztosítási összegre a minimális visszavásárlási összeg arányosan változik.
** Értékkövetésből származó biztosítási összeg növekményhez a tartamot az értékkövetés hatályától kell számítani.
*** A szerződés első két évében a visszavásárlási összeg 0 Ft.

Díjmentes leszállítás utáni minimális biztosítási összeg forintban
100000 Ft kezdeti* biztosítási összegre**

Tartam (év)																													
Élejt évék száma***	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
3	36830	29943	25019	21319	18273	14083	12113	10309	8906	7689	6631	5566	4738	4000	3341	2622	2522	2428	2353	2295	2251	2217	2173	2157	2146	2120			
4	58162	47819	40449	34929	30503	25439	22542	19986	17935	16167	14633	13162	11968	10905	9955	8981	8616	8281	7987	7728	7498	7293	7089	6923	6773	6614			
5	79212	65443	55648	48324	42529	36600	32785	29485	26795	24481	22478	20608	19054	17672	16436	15213	14588	14018	13510	13055	12644	12273	11914	11603	11317	11030			
6		82831	70631	61517	54364	47575	42850	38815	35490	32639	30171	27908	25999	24303	22787	21319	20441	19642	18924	18278	17691	17157	16647	16196	15778	15368			
7			85410	74519	66018	58374	52747	47981	44030	40645	37719	35067	32808	30803	29011	27303	26176	25152	24230	23397	22639	21946	21290	20702	20157	19627			
8				87343	77502	69006	62483	56992	52419	48505	45125	42089	39484	37174	35111	33167	31795	30551	29430	28414	27489	26642	25843	25122	24453	23808			
9					88825	79481	72068	65857	60665	56227	52396	48979	46032	43420	41090	38913	37301	35841	34524	33330	32241	31244	30307	29457	28667	27910			
10						89809	81510	74581	68775	63816	59538	55743	52457	49547	46951	44545	42697	41024	39516	38147	36898	35754	34682	33706	32800	31933			
11							90817	83175	76756	71279	66556	62386	58763	55557	52699	50066	47984	46103	44406	42866	41461	40174	38969	37872	36851	35879			
12								91645	84616	78622	73456	68912	64955	61455	58337	55479	53167	51080	49197	47489	45931	44503	43170	41953	40822	39747			
13									92361			75328	71038	67246	63870	60789	58248	55958	53892	52018	50310	48745	47286	45952	44713	43539			
14										92976	86927	81639	77018	72934	69301	65998	63231	60740	58493	56456	54599	52899	51317	49870	48526	47254			
15											93510	87851	82898	78524	74634	71111	68120	65428	63002	60804	58802	56969	55266	53707	52261	50838			
16												93969	88685	84020	79875	76132	72917	70027	67424	65066	62919	60955	59133	57466	55902	54352			
17													94384	89429	85028	81065	77627	74540	71760	69244	66954	64861	62922	61147	59447	57805			
18														94754	90096	85914	82253	78970	76014	73340	70909	68687	66633	64752	62929	61198			
19															95085	90684	86799	83320	80189	77359	74786	72438	70269	68283	66348	64529			
20																95377	91270	87594	84289	81302	78589	76114	73832	71740	69705	67801			
21																	95669	91797	88316	85173	82320	79719	77324	75126	73000	71013			
22																		95930	92275	88975	85982	83255	80748	78447	76234	74166			
23																			96168	92711	89578	86725	84106	81707	79408	77261			
24																				96385									
25																					96584								
26																						96766							
27																							96932						
28																								97087					
29																									97227				
30																										97347			

* Más kezdeti biztosítási összegre a díjmentes leszállítás utáni minimális biztosítási összeg arányosan változik.

**** Értékkövetésből származó biztosítási összeg növekményhez a tartamot az értékkövetés hatályától kell számítani.**

*** A szerződés első két évében a díjmentes leszállításhoz tartozó biztosítási összeg 0 Ft.

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.) azon szerződéseire érvényesek, amelyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek. Jelen biztosítás csak valamely életbiztosítási szerződéshez (alapbiztosításhoz) kapcsolódóan köthető meg és tartható fent. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat az **Általános Életbiztosítási Feltételek 002 (ÁÉF)** és az alapbiztosítás különös feltételei tartalmazzák.

I. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

1. A biztosítás **szerződője** az alapbiztosítás szerződőjével azonos.

A biztosítás **biztosítottja** – az ajánlaton rögzített ellenkező megállapodás hiányában – az alapbiztosítás biztosítottjával azonos. Amennyiben a jelen kiegészítő biztosításra – kiegészítő ajánlaton – az alapbiztosítástól eltérő biztosítottat jelöltek meg, ahhoz az alapbiztosítás biztosítottjának hozzájárulása is szükséges.

A szolgáltatásra – ellenkező kikötés hiányában – az alapbiztosítás haláleseti **kedvezményezettje** jogosult. Az alapbiztosítás biztosítottjától eltérő személyre kötött kiegészítő biztosítás kedvezményezettje a kiegészítő ajánlaton jelölhető meg.

2. A biztosítás **tartama** megegyezik az alapbiztosítás tartamával. A kiegészítő biztosítás a tartamon belül – bármelyik biztosítási évfordulóval – utólag is megkötődhet, de lejáratának ez esetben is meg kell egyeznie az alapbiztosítás lejáratával.
3. A biztosítónak jogában áll a jelen kiegészítő biztosításra tett ajánlatot indoklás nélkül elutasítani. Amennyiben a kiegészítő biztosítás utólag kerül megkötésre, a kockázatviselés kezdete és a várakozási idő szempontjából az ÁÉF I. 3. és I. 4. fejezetének megfelelő önálló megítélés alá esik.
4. A jelen kiegészítő biztosítás az ÁÉF I. 5. fejezetében és az alapbiztosítás különös feltételeiben szereplő esetek mellett **megszűnik**
 - az alapbiztosítás megszűnése, díjmentes leszállítása esetén;
 - a jelen kiegészítő biztosítás díjnemfizetése esetén;
 - a jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjának halála esetén;
 - a jelen kiegészítő biztosítás felmondása esetén.
5. A jelen kiegészítő biztosítást a szerződő a biztosítási évfordulóval felmondhatja. A felmondást legalább 30 nappal az évforduló előtt, írásban kell megtenni.

II. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

6. **Biztosítási eseménynek** minősül, ha a **biztosított** a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselés tartamán belül **elhalálozik**.
7. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a kedvezményezett a jelen kiegészítő biztosításra érvényes **aktuális biztosítási összegre jogosult**.

8. A jelen kiegészítő biztosításra a szerződéskötéskor külön **kezdeti biztosítási összeget** kell megjelölni. Az egyes biztosítási évekre érvényes aktuális biztosítási összeg a vállalt értékkövetés (IV. fejezet) eredményeként növelt biztosítási összeg.

III. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

9. Amennyiben a biztosított foglalkozása, tevékenységi köre, egészségi állapota indokolja, a biztosítónak jogában áll az ajánlaton szereplőnél magasabb díjat megállapítani.
10. A jelen kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítással egyidejűleg, azzal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni.

IV. ÉRTÉKKÖVETÉS

11. Amennyiben az alapbiztosításra vonatkozóan értékkövetés történik, a jelen kiegészítő biztosítás biztosítási összege az alapbiztosítás biztosítási összegével azonos arányban nő. A kiegészítő biztosítás díja a szolgáltatás növeléséhez szükséges mértékben változik.

V. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

12. Jelen kiegészítő biztosítás a többlethozamból (ÁÉF V. fejezet) való részesedésre nem jogosít.

VI. MARADÉKJOGOK

13. Jelen kiegészítő biztosítás maradékjogokkal, azaz visszavásárlási és díjmentes leszállítási lehetőséggel (ÁÉF VI. fejezet) nem rendelkezik.

VII. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

14. Jelen kiegészítő biztosításra kötvénykölcson (ÁÉF VII. fejezet) nem igényelhető.

VIII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

15. Jelen kiegészítő biztosítás önállóan is ellátható hitelfedezeti záradékkal.
16. A szolgáltatás teljesítésének feltételei, a biztosító mentesülésének, kockázata szűkítésének feltételei megegyeznek az ÁÉF VIII. és IX. fejezeteiben és az alapbiztosítás különös feltételeiben foglaltakkal. Amennyiben a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, a jelen kiegészítő biztosítás kifizetés nélkül szűnik meg.
17. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja (amennyiben nem azonos az alapbiztosítás biztosítottjával) csak az alapbiztosítás biztosítottjának bejegyzésével élhet az ÁÉF I.1. 3. pontjában meghatározott jogokkal.

Az UNIQA Biztosító Zrt. baleseti halálra szóló kiegészítő biztosításának különös feltételei

Termékkód: 840

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.) azon szerződéseire érvényesek, melyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek. Jelen biztosítás csak valamely életbiztosítási szerződéshez (alapbiztosításhoz) kapcsolódóan köthető meg és tartható fent. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat az **Általános Életbiztosítási Feltételek 002 (ÁÉF)** és az alapbiztosítás különös feltételei tartalmazzák.

I. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

1. A biztosítás **szerződője** az alapbiztosítás szerződőjével azonos.
2. A biztosítás **biztosítottja** – az ajánlaton rögzített ellenkező kikötés hiányában – az alapbiztosítás biztosítottjával azonos. Amennyiben a jelen kiegészítő biztosításra – kiegészítő ajánlaton – az alapbiztosítástól eltérő biztosítottat jelöltek meg, ahhoz az alapbiztosítás biztosítottjának hozzájárulása is szükséges. Jelen kiegészítő biztosításnak **nem lehet biztosítottja** az a személy, akinek részére rokkantsági vagy baleseti rokkantsági nyugdíjat, járadékot vagy szociális járadékot állapítottak meg, illetve aki erre irányuló kérelmet nyújtott be.
3. A szolgáltatásra – ellenkező kikötés hiányában – az alapbiztosítás haláleseti **kedvezményezettje** jogosult. Az alapbiztosítás biztosítottjától eltérő személyre kötött kiegészítő biztosítás kedvezményezettje a kiegészítő ajánlaton jelölhető meg.
4. A biztosítás **tartama** megegyezik az alapbiztosítás tartamával. A kiegészítő biztosítás a tartamon belül – bármelyik biztosítási évfordulóval – utólag is megköthető, de lejáratának ez esetben is meg kell egyeznie az alapbiztosítás lejáratával. Kivételt jelent, ha a biztosított életkora az alapbiztosítás lejáratakor magasabb 65 évnél, mely esetben a kiegészítő biztosítás a biztosított 65. születésnapját követő biztosítási évfordulót megelőző nap végével megszűnik.
5. A biztosítónak jogában áll a jelen kiegészítő biztosításra tett ajánlatot indoklás nélkül elutasítani. Amennyiben a kiegészítő biztosítás utólag kerül megkötésre, a kockázatviselés kezdete szempontjából a kiegészítő biztosítás az ÁÉF I. 3. és I. 4. fejezetének megfelelő önálló megítélés alá esik.
6. A jelen kiegészítő biztosítás az ÁÉF I. 5. fejezetében és az alapbiztosítás különös feltételeiben szereplő esetek mellett **megszűnik**
 - az alapbiztosítás megszűnése, díjmentes leszállítása esetén;
 - a biztosított 65. születésnapját követő biztosítási évfordulót megelőző nap végével;
 - a jelen kiegészítő biztosítás díjnemfizetése esetén;
 - a jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjának halála esetén;
 - a jelen kiegészítő biztosítás felmondása esetén.
7. A jelen kiegészítő biztosítás – a szerződő illetve a biztosító részéről – a biztosítási évfordulóval mondható fel. A felmondást legalább 30 nappal az évforduló előtt, írásban kell megtenni.

II. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

8. **Biztosítási eseménynek** minősül, ha a biztosított a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett **balesetből** (ÁÉF I. 18. pont) **eredően**, a baleset bekövetkeztétől számított 1 éven belül **elhalálozik**.
9. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a kedvezményezett a jelen **kiegészítő biztosításra érvényes aktuális biztosítási összegre** jogosult.

10. A jelen kiegészítő biztosításra a szerződéskötéskor **külön kezdeti biztosítási összeget** kell megjelölni. Az egyes biztosítási évekre érvényes aktuális biztosítási összeg a vállalt értékkövetés (IV. fejezet) eredményeként növelt biztosítási összeg.

III. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

11. A biztosítás díja a jelen kiegészítő biztosításra megjelölt biztosítási összeg nagyságától függ. Amennyiben a biztosított foglalkozása, tevékenységi köre, egészségi állapota indokolja, a biztosítónak jogában áll az ajánlaton szereplőnél magasabb díjat megállapítani.
12. A jelen kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítással egyidejűleg, azzal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni.

IV. ÉRTÉKKÖVETÉS

13. Amennyiben az alapbiztosításra vonatkozóan értékkövetés történik, a jelen kiegészítő biztosítás biztosítási összege és díja az alapbiztosítás biztosítási összegével azonos arányban nő.

V. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

14. Jelen kiegészítő biztosítás többleszámú (ÁÉF V. fejezet) való részesedésre nem jogosít.

VI. MARADÉKJOGOK

15. Jelen kiegészítő biztosítás maradékjogokkal, azaz visszavásárlási és díjmentes leszállítási lehetőséggel (ÁÉF VI. fejezet) nem rendelkezik.

VII. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

16. Jelen kiegészítő biztosításra kötvénykölcson (ÁÉF VII. fejezet) nem igényelhető.

VIII. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE

17. A szolgáltatás teljesítéséhez az ÁÉF VIII. fejezetében felsorolt iratokon túl a baleset helyének, idejének és körülményeinek, következményeinek leírása, és az azt dokumentáló iratok benyújtása minden esetben szükséges.

IX. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

18. Jelen kiegészítő biztosításra az ÁÉF IX. fejezetében felsorolt kockázatkizárások és mentesülések vonatkoznak, ideértve különösen a baleseti eseményekre vonatkozó kizárásokat (ÁÉF IX. fejezet 68. 69. és 71. pontjai).
19. Amennyiben a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, a jelen kiegészítő biztosítás kifizetés nélkül szűnik meg.

X. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

20. A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja (amennyiben nem azonos az alapbiztosítás biztosítottjával) csak az alapbiztosítás biztosítottjának beleegyezésével élhet az ÁÉF I.1. 3. pontjában meghatározott jogokkal.

Az UNIQA Biztosító Zrt. baleseti eredetű végleges egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosításának különös feltételei

Termékkód: 850

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.) azon szerződéseire érvényesek, melyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek. Jelen biztosítás csak valamely életbiztosítási szerződéshez (alapbiztosításhoz) kapcsolódóan köthető meg és tartható fent. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat az **Általános Életbiztosítási Feltételek 002 (ÁÉF)** és az alapbiztosítás különös feltételei tartalmazzák.

I. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

1. A biztosítás **szerződője** az alapbiztosítás szerződőjével azonos.
2. A biztosítás **biztosítottja** – az ajánlaton rögzített ellenkező kikötés hiányában – az alapbiztosítás biztosítottjával azonos. Amennyiben a jelen kiegészítő biztosításra – kiegészítő ajánlaton – az alapbiztosítástól eltérő biztosítottat jelöltek meg, ahhoz az alapbiztosítás biztosítottjának hozzájárulása is szükséges.
A jelen kiegészítő biztosításnak **nem lehet biztosítottja** az a személy, akinek részére rokkantsági vagy baleseti rokkantsági nyugdíjat, járadékot vagy szociális járadékot állapítottak meg, illetve aki erre irányuló kérelmet nyújtott be.
3. A szolgáltatásra egyedüli **kedvezményezettként** a jelen kiegészítő biztosítás **biztosítottja** jogosult.
4. A biztosítás **tartama** megegyezik az alapbiztosítás tartamával. A kiegészítő biztosítás a tartamon belül – bármelyik biztosítási évfordulóval – utólag is megköthető, de lejáratának ez esetben is meg kell egyeznie az alapbiztosítás lejáratával.
Kivételt jelent, ha a biztosított életkora az alapbiztosítás lejáratakor magasabb **65 évnél**, mely esetben a kiegészítő biztosítás a biztosított 65. születésnapját követő biztosítási évfordulót megelőző nap végével megszűnik.
5. A biztosítónak jogában áll a jelen kiegészítő biztosításra tett ajánlatot indoklás nélkül elutasítani.
Amennyiben a kiegészítő biztosítás utólag kerül megkötésre, a kockázatviselés kezdete szempontjából a kiegészítő biztosítás az ÁÉF I. 3. és I. 4. fejezetének megfelelő önálló megítélés alá esik.
6. Jelen kiegészítő biztosítás az ÁÉF I. 5. fejezetében és az alapbiztosítás különös feltételeiben szereplő esetek mellett **megszűnik**
 - az alapbiztosítás megszűnése, díjmentes leszállítása esetén;
 - a jelen kiegészítő biztosítás díjnemfizetése esetén;
 - a biztosított 65. születésnapját követő biztosítási évfordulót megelőző nap végével;
 - ha a jelen kiegészítő biztosításra teljesített szolgáltatás(ok) százalékos mértéke elérte a 100%-ot (13. pont);
 - a jelen kiegészítő biztosítás felmondása esetén.
7. Jelen kiegészítő biztosítás – a szerződő illetve a biztosító részéről – a biztosítási évfordulóval mondható fel. A felmondást legalább 30 nappal az évforduló előtt, írásban kell megtenni.

II. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

8. **Biztosítási eseménynek** minősül a biztosított – jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett – **balesete** (ÁÉF I. 18. pont) **miatti**, a baleset bekövetkeztétől számított 2 éven belül megállapított **végleges egészségkárosodása**.

9. Baleseti eredetű **végleges egészségkárosodás** (rokkantság) a biztosított közvetlenül baleseti eredetű anatómiai elváltozással járó funkciókárosodása, végleges egészségkárosodása, testi vagy szellemi teljesítőképességének tartós csökkenése.

10. A kiegészítő biztosításra az ajánlattételkor külön kezdeti biztosítási összeget kell megjelölni.

11. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a **jelen kiegészítő biztosításra a baleset időpontjában érvényes aktuális biztosítási összegnek a megállapított végleges egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát** téríti.

A jelen kiegészítő biztosításra a szerződéskötéskor külön biztosítási összeget kell megjelölni. Az egyes biztosítási évekre érvényes aktuális biztosítási összeg a vállalt értékkövetés (IV. fejezet) eredményeként növelt biztosítási összeg.

12. A bekövetkezett rokkantság, ill. egészségkárosodás százalékos mértéke a felsorolt testrészek és érzékszervek elvesztése vagy funkcióképtelensége esetén, az összes körülményt figyelembe vevő orvosi vizsgálat során, az alábbi táblázat **iránymutató mértékei** alapján kerül megállapításra:

Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Ízlelképesség teljes elvesztése	5%
Egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	70%
Egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	65%
Egy kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	60%
Egyik kéz teljes elvesztése	55%
Hüvelykujj elvesztése	20%
Mutatóujjak elvesztése	10%
Többi ujj elvesztése, egyenként	5%
Egy láb combközép fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	70%
Egy láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	60%
Egyik láb térdig történő elvesztése	50%
Egyik lábszár térd alattig történő elvesztése	45%
Lábfej elvesztése	40%
Nagyujj elvesztése	5%
Másik lábujj elvesztése, egyenként	2%

Testrészek vagy érzékszervek részleges elvesztése vagy funkciócsökkenése esetén a biztosító a táblázat megfelelően csökkentett értékeit veszi figyelembe.

A **táblázatban** nem szereplő esetekben – a jelen biztosítás vonatkozásában – a biztosító orvos szakértője állapítja meg,

hogy a biztosított normál testi vagy szellemi teljesítőképessége milyen mértékben károsodott. A biztosító orvos szakértőjének megállapítása független minden más orvosi vagy társadalombiztosítási szerv vagy testület, valamint más orvos szakértők megállapításától.

13. Ha a kiegészítő biztosítás tartamán belül **több biztosítási esemény** következett be, vagy ugyanazon baleset több, különböző funkciócsökkenést eredményezett, a megállapított egészségkárosodások (rokkantságok) százalékos mértékei összeadódnak, de a **biztosító szolgáltatása** – a jelen kiegészítő biztosítás teljes tartamán belül összességében – **nem haladhatja meg a 100%-os egészségkárosodási mértéknek megfelelő szolgáltatási összeget.**
14. Amennyiben a baleset során olyan funkciók, testrészek károsodnak, melyek **működőképessége már a baleset előtt csökkent** volt, akkor a szolgáltatás meghatározásánál az előzetes rokkantság mértéke levonásra kerül.

III. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

15. A biztosítás díja a jelen kiegészítő biztosításra megjelölt biztosítási összeg nagyságától függ.
Amennyiben a biztosított foglalkozása, tevékenységi köre, egészségi állapota indokolja, a biztosítónak jogában áll az ajánlaton szereplőnél magasabb díjat megállapítani.
16. A kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítással egyidejűleg, azzal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni.

IV. ÉRTÉKKÖVETÉS

17. Amennyiben az alapbiztosításra vonatkozóan értékkövetés történik, a jelen kiegészítő biztosítás biztosítási összege és díja az alapbiztosítás biztosítási összegével azonos arányban nő.

V. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

18. Jelen kiegészítő biztosítás többlethozamból (ÁÉF V. fejezet) való részesedésre nem jogosít.

VI. MARADÉKJOGOK

19. Jelen kiegészítő biztosítás maradékjogokkal, azaz visszavásárlási és díjmentes leszállítási lehetőséggel (ÁÉF VI. fejezet) nem rendelkezik.

VII. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

20. Jelen kiegészítő biztosításra kötvénykölcson (ÁÉF VII. fejezet) nem igényelhető.

VIII. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE

21. A szolgáltatás teljesítéséhez az ÁÉF VIII. fejezetében felsorolt iratokon túl a baleset helyének, idejének és körülményeinek, következményeinek leírása, és az azt dokumentáló iratok benyújtása minden esetben szükséges.
22. A biztosító a maradandó egészségkárosodás (rokkantság) mértékét **legkorábban** a balesetet követő **30 nap** elteltével, **legkésőbb**, illetve véglegesen a **balesetet követő két év** elteltével állapítja meg.
Ha a baleset következtében a biztosított 30 napon belül meghal, a szolgáltatás nem igényelhető.

IX. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

23. Jelen kiegészítő biztosításra az ÁÉF IX. fejezetében felsorolt kockázatkizárások és mentesülések vonatkoznak, ideértve különösen a baleseti eseményre vonatkozó kizárásokat (ÁÉF IX. fejezet 68., 69. és 71. pontjai).
24. Jelen kiegészítő biztosítás keretében – az ÁÉF IX. fejezetében felsoroltak mellett – a biztosító **kockázatviseléséből az alábbi eseményeket is kizárja:**
- foglalkozási ártalom;
 - szilárd, légnemű, folyékony anyagok szándékos bevétele, belégzése miatti sérülés;
 - gyógyszeres kezeléssel, drogfogyasztással, kábító hatású szerek fogyasztásával, 0,8 ezreléket meghaladó alkoholos befolyásoltsági állapottal okozati összefüggésbe hozható esemény;
 - gyógykezelés-, gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodás (kivéve, ha a beavatkozás biztosítási esemény hatálya alá tartozó baleseti esemény miatt vált szükségessé);
 - napszúrás, hőség, napsugár általi égés, továbbá fagyás okozta sérülés;
 - hasi-, altesti sérv, megemelés, porckorongsérülés, sérveseedés, nem baleseti eredetű vérzés, agyvérzés, ha a balesettel nincsenek okozati összefüggésben.
25. Amennyiben a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, illetve a biztosított egészségkárosodását valamely **kizárt kockázat** okozta, a jelen kiegészítő biztosítás kifizetés nélkül szűnik meg.

X. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

26. A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja (amennyiben nem azonos az alapbiztosítás biztosítottjával) csak az alapbiztosítás biztosítottjának beleegyezésével élhet az ÁÉF I.1. 3. pontjában meghatározott jogokkal.