



Ajánlat

Fészekhagyó Plusz II.

Ügyfélértékelő

Tisztelt Partnerünk!

Kérjük, hogy biztosítási ajánlatának aláírása előtt figyelmesen olvassa el az igényfelmérés alapján Önnek ajánlott termékünkre vonatkozó jelen tájékoztatót és a biztosítás **szerződési feltételeit**.

Biztosítónk az UNIQA Biztosító Zrt., 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.

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) tartalmazzák. A **biztosítási időszak** és **tartam** fogalma az ÁÉF 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** a **Fészekhagyó Plusz II.** biztosítás különös feltételeinek (továbbiakban KF) I., II. és III. fejezete tartalmazza, a kapcsolódó fogalmak magyarázata pedig az ÁÉF II. fejezetében található. A termékhez haláleseti, baleseti haláleseti, baleseti rokkantsági és 100%-os munkaképesség csökkenés miatti díjmentesítésre szóló kiegészítő biztosítás is köthető, melynek feltételeit az ajánlati csomag szintén tartalmazza.
- A **díjfizetésre** vonatkozó feltételeket az ÁÉF III. és a KF IV. fejezete tartalmazza, az **értékkövetési** lehetőségekre a az ÁÉF IV. és a KF V. fejezete, a **többlethozam** visszajuttatásának módjára és mértékére pedig az ÁÉF V. és a KF VI. fejezete hívja fel a figyelmet.
- A biztosító **mentesülésének** feltételeiről, az alkalmazott **kizárásokról** az ÁÉF IX. fejezete tájékoztat.
- A szolgáltatás igénylésének feltételeit, a **szolgáltatások teljesítésének módját** az ÁÉF VIII. fejezete foglalja össze.
- A szerződés szerződő általi **30 napon belüli felmondása** esetén a biztosító az ÁÉF 20. és a KF 33. pontja alapján számol el a befizetett díjakkal. A szerződés későbbi **felmondása esetén** a szerződőt az ÁÉF VI. 2. és a KF VII. fejezetében ismertetett visszavásárlási érték illeti meg.
- A feltételekben és a szerződésben nem érintett kérdésekben a hatályos **magyar jogszabályok** az irányadók. A szerződéssel kapcsolatos **adókötelezettségekről, kedvezményekről** elsősorban a személyi jövedelemadóról szóló törvény rendelkezik. Nem magánszemély szerződő esetén további előírásokat tartalmaz a társasági adóról szóló törvény, továbbá a társadalombiztosításra vonatkozó jogszabályok.

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, adatvédelmi biztos, a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörével összefüggésben eljáró magyar bűnüldöző szerv vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv.
- 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. 70–74.) foglalkozik. A szerződő észrevételeivel, panaszaiával a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, illetve a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (1088 Budapest, József krt. 6.) vagy a békéltető testületekhez, 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.

Köszönjük, hogy Társaságunkat tisztelte meg bizalmával!

A) Általános Életbiztosítási Feltételek (ÁÉF 002)

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. Kötvénykölcsön

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) Lejáratra szóló 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

F) 100%-os munkaképesség csökkenés miatti díjmentesítésre szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei

Általános Életbiztosítási Feltételek 002

Jelen általános feltételek (ÁÉF) ellenkező szerződéses kikötés hiányában az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) – 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 SZERZŐDÉSSEL 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 biztosítottat 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 hálaletesi 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 **kockázatelbírálást** 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;
 - díj nemfizetés 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 értékkelvetéskor 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 biztosított az ajánlat aláírásával **felhatalmazza** a biztosítót, hogy az egészségi állapotára vonatkozó, a biztosítási szerződés megkötésével, módosításával, állományban tartásával, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélésével közvetlenül összefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges adatokat a biztosító beszerezze és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja, illetve a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló hatályos törvényben meghatározott egyéb célok körében az arra jogosultak számára továbbítsa. Egyúttal a biztosított felmenti az ezen adatokat jogszabályi felhatalmazás alapján nyilvántartó személyeket és szervezeteket (többek között háziorvos, társadalombiztosítási szerv) a titoktartási kötelezettségük alól.
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 napra 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 díjszabása 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 **folytatólagos 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 évfordulókon 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 kamattal együtt – pótolhatja az elmaradt díjakat. A biztosító a hozzájárulását újabb kockázatbírálás 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 – díjmelés 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 díjmeléshez tartozó szolgáltatás-növekmény) megállapítása úgy történik, hogy a szolgáltatás és a díj változása egymásnak – biztosításmatematikai elvek alapján – megfelelőjen.
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 kockázatbírálás 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 kamattal 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 maradványjogok a biztosítási szerződésre vonatkozó azon jogok, melyek a díjfizetés elmaradása, illetőleg a szerződésnek a biztosítási összeg kifizetése nélküli megszűnése esetében fennmaradnak. A maradványjogok a **visszavásárlás** és a **díjmentes leszállítás**. A maradványjogok 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 maradványjogok szempontjából új szerződéseknek tekintendők. A maradványjogok 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 kifizetés 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 leszállítását – 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, és a szerződő nem kérte a szerződés megszüntetését és a visszavásárlási összeg kifizetését.

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 **kölcson**. A kölcson legfeljebb a kölcsonigénylés időpontjában érvényes **visszavásárlási összeg erejéig** igényelhető.

55. Kölcson igénylésére a **szerződő** vagy a **biztosított** jogosult, amennyiben a szerződés díjfizetéssel fennáll, és a szerződőnek nincs sem díjhátraléka, sem kölcson- vagy kamattartozása. A kölcsonre vonatkozó kérelemnek a szerződő és a biztosított írásbeli hozzájárulását egyaránt tartalmaznia kell.

56. A kölcson tartozás után a biztosító **változó mértékű kamatot** számít fel.

57. A kamatokkal növelt kölcson tartozás 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 kölcson szerződést és a biztosítási szerződést egyidejűleg felmondani, és a kamatokkal növelt kölcson tartozást 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 elhúzódozó 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;
- a jogosultság (kedvezményezetttség), 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 **díjtalékot** 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) állapotával, 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, bűvárkodás, szikla-, fal- és hegymászás, bungee jumping), valamint a motoros meghajtású szárazföldi-, vízi-, illetve motoros vagy motor nélküli légi járművek használatával járó sportágak üzése 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 terjesztete – 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 a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni, és e titkot időbeli korlátozás nélkül megtartani.

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

A biztosító az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésére, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

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, országgyűlési biztos, a pénzmossás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörével összefüggésben eljáró magyar bűnüldöző szerv vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv.

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

X.2. ADÓZÁSSAL KAPCSOLATOS JOGSZABÁLYOK

76. A szerződéssel kapcsolatos esetleges adókedvezményről és adókötelezettségről 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 megfizettetheti.

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. 70–74.) foglalkozik.

A szerződő észrevételeivel, panaszaival a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, illetve a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (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)

Lejáratra szóló életbiztosítás különös feltételei

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) 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

- Biztosítási esemény
 - a biztosítottat ért olyan baleset, amely a biztosított **50%-ot elérő mértékű maradandó egészségkárosodását** okozta;
 - a biztosítottnak a biztosító kockázatviselése alatt bekövetkező **halála**;
 - a szerződés **lejárata**.

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

Az egészségkárosodást okozó **baleset csak akkor minősül biztosítási eseménnynek**, ha a kockázatviselés tartamán belül, a biztosítás **díjfizetéssel** fennálló időszaka alatt, a biztosított 65. születésnapja előtt következett be.

II. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

- Amennyiben a biztosított **baleseti eredetű, 50%-ot elérő mértékű maradandó egészségkárosodást szenved** (1. a pont),
 - a biztosító a baleset időpontjában **aktuális biztosítási összeg 25%-át** fizeti ki a biztosított részére, továbbá
 - a díjfizetéssel érvényben lévő szerződés a balesetet követő hónap első napjától – a baleset időpontjában aktuális biztosítási összeggel – a **szerződés lejárataig díjmentessé** válik.
- Amennyiben a biztosított **elhalálozik** (1. b pont),
 - a biztosító a haláleset időpontjában **aktuális biztosítási összeg 50%-át** fizeti ki a haláleseti kifizetésre megjelölt kedvezményezett részére, továbbá
 - a szerződés a haláleset követő hónap első napjától – a haláleset időpontjában aktuális biztosítási összeggel – a **szerződés lejárataig díjmentessé** válik.
- A szerződés **lejáratakor** (1. c pont) – a **biztosított életben lététől** és a tartam alatt kifizetett szolgáltatásoktól **függetlenül** – a lejáratkor **aktuális biztosítási összeg** kerül a lejáratra megjelölt kedvezményezett(ek) részére kifizetésre.
- A **kezdeti biztosítási összeget** a szerződő a szerződéskötéskor határozza meg. Az egyes biztosítási évekre érvényes **aktuális biztosítási összeg** a nyereség jóváírása és a vállalt értékkövetés eredményeként növelt biztosítási összeg.

- A **maradandó egészségkárosodás** mértéke az összes körülményt figyelembe vevő orvosi vizsgálat során, az alábbi táblázat iránymutató értékei 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%
Egyik kar vállizülettől való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	70%
Egyik kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	65%
Egyik kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	60%
Egyik kéz teljes elvesztése	55%
Hüvelykujj elvesztése	20%
Mutatóujj elvesztése	10%
Többi ujj elvesztése, egyenként	5%
Egyik láb combközépig fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	70%
Egyik láb combközépigig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	60%
Egyik láb térdig való elvesztése	50%

Egyik lábszár térd alattig történő elvesztése	45%
Lábféj elvesztése	40%
Nagyujj elvesztése	5%
Más lábujj elvesztése	2%

Testrészek vagy érzékszervek **részleges** elvesztése vagy funkciócsökkenése esetén a biztosító a fenti 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 teljesítőképesége milyen százalékos mértékben csökkent. A biztosító orvos szakértőjének megállapítása független más orvosi vagy társadalombiztosítási szerv vagy testület, valamint más orvos szakértők megállapításától.

Ugyanazon balesetből eredő, több szervet, testrészt érintő többszörös károsodás vagy funkciócsökkenés esetén a megállapított egészségkárosodási fokok **összeadódnak**, de **különböző balesetek** által okozott egészségkárosodási mértékek **nem vonhatók össze**.

Amennyiben a baleset során olyan funkciók, testrészek károsodnak, melyek **működőképessége már a baleset előtt csökkent volt**, akkor a szolgáltatás meghatározásánál az előzetes egészségkárosodás százalékos mértéke **levonásra kerül**.

III. OPCIÓK

- Amennyiben a **lejárati kedvezményezett** a tartamon belül
 - megkezdte felsőfokú tanulmányait, vagy
 - lakóingatlanban legalább 50%-os tulajdonrészt szerzett, vagy
 - házasságot kötött,
 akkor a 9., 10. és 11. pontokban meghatározott **opciók közül választhat**.

Az opciók igényléséhez – életben létük esetén – a szerződő és a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Amennyiben az opciót igénylő kedvezményezett még kiskorú, nevében törvényes képviselője nyilatkozhat. A biztosított halála után – több lejárati kedvezményezett esetén – az egyéb kedvezményezettek beleegyezése is szükséges.

9. Szolgáltatási előleg opció

- A **legfeljebb 10 éves tartamú szerződésekre** a tartam utolsó 2 évében **szolgáltatási előlegként** a kezdeti biztosítási összeg legfeljebb 50%-a igényelhető. A szerződő – a szerződéskötéskor hatályos adójogszabályokat is mérlegelve – ezen opcióról le is mondhat.
- Egyéb esetekben az előleg akkor igényelhető, ha a **lejárati legfeljebb 5 biztosítási év** van hátra, és a szerződés tartamából már **legalább 10 év eltelt**. Az igényelhetőség első biztosítási évében a szolgáltatási előleg legfeljebb a kezdeti biztosítási összeg **50%-a**, ezt követően a felső határ **minden biztosítási évfordulón 10%-kal nő**.

A szolgáltatási előleg kifizetésével a szerződés nem szűnik meg, de az **aktuális biztosítási összeg lecsökken** (3. sz. függelék), továbbá **módosulnak a visszavásárlási és díjmentesítési összegek** is. (Az 1. és 2. sz. függelék táblázatai a módosult biztosítási összegre már nem alkalmazhatók.)

Szolgáltatási előleg a díjfizetéssel érvényben levő vagy szolgáltatás miatt díjmentessé vált szerződésekre, a tartam során **legfeljebb egyszer** vehető igénybe.

10. Rendkívüli kötvénykölcsön opció

A jelen feltételek **23. pontjától** eltérően, a lejárati kedvezményezett – a **8. pontban** szereplő esetekben – a **biztosítási esemény miatt díjmentessé** vált szerződésre is igényelhet kölcsönt.

11. Kedvezményes visszavásárlási opció

Ha a szerződés a **8. pontban** felsorolt okok miatt kerül visszavásárlásra, a visszavásárlási összeg helyett az azt meghaladó **díjtartalék** kerül kifizetésre.

IV. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

- A biztosítás csak **folymatos** díjfizetésű lehet.
- A szerződés díja a lejárati esedékes, feltéve, hogy a szerződés nem vált korábban – biztosítási esemény miatt – díjmentessé, illetve nem történt korábban díjmentes leszállítás.

V. ÉRTÉKKÖVETÉS

14. A biztosítási összeg és a díj vonatkozásában – a díjfizetéssel érvényben levő szerződésekre – az ÁÉF IV. fejezete szerinti értékkövetés történik.
15. A biztosítás lejáratát megelőző utolsó három biztosítási évre a díj már nem emelhető.

VI. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

16. A szerződés az ÁÉF V. fejezetének megfelelően **nyereségrészesedésre** jogosít.

A biztosító a díj meghatározásakor 2,75%-os technikai kamatlábat vett figyelembe. Amennyiben valamely naptári évben a díjtartalék hozama a 2,75%-ot meghaladja, a biztosító nyereségrészesedésként a **többlethozam 90 százalékát** juttatja vissza.

17. A nyereségrészesedés visszajuttatásának módja az **aktuális biztosítási összeg növelése**.

A szolgáltatás növekedésének mértékét a biztosító úgy határozza meg, mintha a szerződő egy új, az eredeti szerződéssel azonos időpontban lejárató szerződésnek a visszajuttatott hozammal megegyező díját egyösszegben befizette volna.

A nyereségrészesedés a biztosítási esemény miatti **díjmentessé válást** (3. b és 4. b pontok), illetve a **díjmentes leszállítást** (20. pont) követően is megilleti a szerződést.

18. Az egyes naptári évekre vonatkozó nyereségrészesedés jóváírása a következő naptári évben, a biztosítási évfordulóval történik.

A nyereségrészesedés nagysága a szerződés díjtartalékától függ, és nem áll közvetlen kapcsolatban a befizetett díjakkal.

VII. MARADÉKJOGOK

19. A szerződés **2 év** díjjal fedezett tartam eltelte után **visszavásárolható** (ÁÉF VI.2. fejezet) vagy **díjmentes leszállítás** (ÁÉF VI.3. fejezet) kérhető rá.

A minimális visszavásárlási és díjmentes leszállítási összegeket a jelen feltételek **1. sz. függeléke** tartalmazza.

20. A **díjmentes leszállítással** a szerződés **aktuális biztosítási összege lecsökken**, így módosul a **4. a és 5. pontokban** meghatározott kifizetések összege.

A már díjmentesen leszállított szerződésre a jelen feltételek **3. és 4. b pontbeli szolgáltatásai nem vonatkoznak**.

21. A **díjmentesen leszállított** vagy biztosítási esemény miatt **díjmentessé vált** szerződések – a biztosításból eltelt tartamtól függetlenül – **bármikor visszavásárolhatók**.

A **biztosított halála után** a visszavásárláshoz a lejáratra megjelölt kedvezményezett(ek) írásbeli hozzájárulása is szükséges. Amennyiben a szerződő és biztosított azonos személy volt, ezen kedvezményezettek közös megegyezéssel kérhetik a szerződés visszavásárlását.

A biztosítási esemény miatt díjmentessé vált és díjmentesen leszállított szerződésekre vonatkozó visszavásárlási összegeket a **2. sz. függelék** tartalmazza.

22. A **maradékjogok** (visszavásárlás, díjmentes leszállítás) tekintetében a korábban vállalt **értékkövetésekből** származó szolgáltatásnövekmények új szerződéseknél tekintendők.

VIII. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

23. A **díjfizetéssel érvényben levő** szerződésre **3 év díjjal fedezett tartam** eltelte után **kötvénykölcsön** igényelhető.

A kölcsön nyújtásáról a biztosító az ÁÉF VII. fejezet alapján dönt, de annak nagysága nem haladhatja meg az igénylésekor érvényes **visszavásárlási összeg 90%-át**.

A kölcsön induló kamatát a kölcsönszerződés tartalmazza.

IX. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE

24. A 3. pontban meghatározott **baleseti szolgáltatás teljesítéséhez** az ÁÉF-ben felsoroltakon túl a baleset helyének, idejének, körülményeinek és következményeinek leírása, és az ezeket dokumentáló iratok benyújtása minden esetben szükséges.

A maradandó egészségkárosodás tényét, illetve mértékét a **biztosító orvos szakértője állapítja meg** legkorábban a balesetet követő 30 nap, legkésőbb a balesettől számított 1 év elteltével.

25. Ha a biztosított **balesetből eredően a balesettől számított 1 éven belül** – a szerződés tartama alatt – **meghal**, ugyanezen baleset vonatkozásában a 3. pont alatti maradandó egészségkárosodási szolgáltatás nem igényelhető, az e jogcímen esetlegesen már kifizetett **szolgáltatás pedig a haláleseti szolgáltatásból levonásra kerül**.

26. A III. fejezetben meghatározott **opciók** igénylésekor benyújtandó egyéb **dokumentumok**:

- a hallgatói jogviszony igazolása;
- a lakóingatlan adásvételi szerződése;
- a házassági anyakönyvi kivonat.

X. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

27. Jelen biztosítás keretében az ÁÉF IX.2. fejezetében felsoroltakon túl a biztosító – a jelen feltételek **1. a pontja** vonatkozásában – az alábbi **eseményeket kizárja kockázatviselési köréből**:

- foglalkozási ártalom;
- a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete;
- gyógyszeres kezeléssel, drogfogyasztással, kábító hatású szerek fogyasztásával, 0,8 ezreléket meghaladó alkoholos befolyásoltsági állapottal okozati összefüggésbe hozható esemény;
- hasi vagy altesti sérv, megemelés, porckorong sérülés, sérvesedés, nem baleseti eredetű vérzés, agyvérzés, ha a balesettel nincsenek okozati összefüggésben;
- versenyszerű sportolás, edzés közben bekövetkezett esemény;
- a biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával összefüggésben álló esemény.

28. A biztosító **nem teljesíti** a jelen biztosításra a **3. pontban szereplő baleseti szolgáltatásokat** az ÁÉF IX. fejezetében felsoroltakon túl az esetben sem, ha a biztosított maradandó egészségkárosodását valamely – a jelen feltételekben – **kizárt kockázat** (27. pont), vagy a biztosított **súlyosan gondatlan magatartása okozta**.

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

- kábítószerezes vagy súlyosan ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben, vagy
- érvényes jogosítvány nélküli, vagy 0,8 ezrelékes véralkohol szintet elérő ittaság mellett, és egyéb közlekedési szabályt is megsértő gépjármű vezetése közben következett be.

XI. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

29. A **kedvezményezés** – az ÁÉF I.4. pontjának megfelelően – **kizárólag a biztosított életében**, az ő hozzájárulásával módosítható.

30. Amennyiben a **szerződő és a biztosított** azonos, és ő **elhalálozik**, a biztosító a **szerződéssel kapcsolatos értesítéseket** az alapbiztosításhoz kiegészítő biztosítással kapcsolódó második biztosítottnak, ennek hiányában az alapbiztosítás lejáratára megjelölt kedvezményezettnek, illetve törvényes képviselőjének küldi meg; több kedvezményezett esetén pedig az általuk kijelölt személynek.

31. A jelen életbiztosítás biztosítottjára vonatkozó esetleges **kiegészítő biztosítások** az alapbiztosítás biztosítási esemény miatti **díjmentessé válásával automatikusan megszűnnek**.

Kívételt képez az esetleges **haláleseti kiegészítő** biztosítás, mely díjfizetéssel továbbra is fenntartható, de az **éves díj** részletekben történő fizetése a díjmentessé válást követően már nem lehetséges.

32. Az esetleges **második biztosított**ra vonatkozó **kiegészítő biztosítások** az alapbiztosítás biztosítási esemény miatti díjmentessé válása (3. b, 4. b pont) után díjfizetéssel fenntarthatók, de az **éves díj** részletekben történő fizetése a díjmentessé válást követően már nem lehetséges.

Amennyiben a szerződő és a biztosított azonos volt, és ő elhalálozott, a kiegészítő biztosítás(ok) vonatkozásában a szerződői jogokat a második biztosított gyakorolhatja, és a díjfizetési kötelezettség őt terheli.

33. 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 10000 Ft kerül levonásra. A szerződés későbbi **felmondása esetén** a szerződőt a visszavásárlási összeg illeti meg.

Minimális VISSZAVÁSÁRLÁSI összeg forintban – 100 000 Ft kezdeti* biztosítási összegre**

Biztosítási év 1. napján***	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	29 149	23 131	19 038	15 603	12 977	8 824	7 560	6 562	5 392	4 408	3 635	3 062	2 567	1 998	1 497	1 148	1 252	1 361	1 328	1 302	1 279	1 323	1 362	1 338	1 314	1 289				
4	48 808	38 472	31 534	26 609	22 481	17 363	15 135	13 366	11 932	10 399	9 162	8 185	7 339	6 597	5 813	5 209	5 072	4 971	4 869	4 695	4 452	4 278	4 068	3 852	3 654	3 470				
5	72 992	56 447	46 028	38 687	33 278	27 013	23 661	20 994	18 832	17 046	15 278	13 842	12 602	11 515	10 545	9 667	9 258	8 916	8 464	7 966	7 513	7 099	6 719	6 371	6 050	5 753				
6		77 202	61 952	51 818	44 397	37 302	32 699	29 041	26 076	23 634	21 647	19 719	18 056	16 603	15 322	14 269	13 533	12 679	11 909	11 212	10 578	9 999	9 468	8 981	8 532	8 117				
7			80 182	66 123	56 406	47 841	42 294	37 540	33 695	30 531	27 943	25 825	23 711	21 867	20 246	18 835	17 597	16 487	15 486	14 581	13 757	13 006	12 317	11 685	11 103	10 565				
8				82 417	69 404	59 170	52 070	46 529	41 716	37 764	34 521	31 851	29 553	27 318	25 199	23 356	21 818	20 440	19 198	18 075	17 054	16 122	15 269	14 486	13 766	13 100				
9					84 162	71 379	62 534	55 647	50 172	45 359	41 402	38 132	35 355	32 775	30 242	28 053	26 200	24 541	23 048	21 697	20 470	19 351	18 327	17 386	16 521	15 723				
10						85 213	73 763	65 370	58 717	53 345	48 609	44 690	41 366	38 418	35 480	32 928	30 747	28 795	27 039	25 450	24 008	22 693	21 491	20 387	19 372	18 435				
11							86 469	75 767	67 799	61 384	56 170	51 543	47 629	44 277	40 920	37 989	35 464	33 206	31 175	29 339	27 672	26 154	24 765	23 491	22 319	21 239				
12								87 523	77 480	69 905	63 756	58 716	54 162	50 273	46 567	43 239	40 355	37 776	35 458	33 364	31 464	29 733	28 151	26 700	25 365	24 135				
13									88 421	78 962	71 775	65 889	60 986	56 515	52 429	48 685	45 425	42 512	39 895	37 532	35 388	33 436	31 652	30 017	28 513	27 128				
14										89 197	80 275	73 454	67 790	63 024	58 509	54 331	50 679	47 417	44 488	41 844	39 447	37 264	35 271	33 444	31 765	30 217				
15											89 884	81 454	74 949	69 494	64 817	60 185	56 123	52 497	49 242	46 306	43 644	41 222	39 010	36 984	35 122	33 407				
16											90 499	82 501	76 288	71 033	66 250	61 761	57 755	54 161	50 920	47 983	45 312	42 873	40 639	38 588	36 698					
17												91 045	83 439	77 495	72 410	67 600	63 198	59 250	55 691	52 468	49 537	46 862	44 413	42 164	40 093					
18													91 533	84 284	78 615	73 646	68 831	64 514	60 624	57 102	53 901	50 981	48 308	45 854	43 595					
19														91 973	85 067	79 607	74 657	69 956	65 721	61 889	58 407	55 231	52 325	49 658	47 204					
20															92 380	85 813	80 486	75 578	70 984	66 829	63 054	59 613	56 464	53 576	50 919					
21																92 781	86 422	81 284	76 419	71 927	67 848	64 129	60 729	57 611	54 743					
22																	93 094	86 974	82 011	77 186	72 790	68 784	65 122	61 764	58 677					
23																		93 379	87 478	82 614	77 888	73 582	69 648	66 042	62 726					
24																			87 478	83 150	78 533	74 315	70 450	66 897	63 636					
25																			93 636	88 371	83 642	79 130	74 996	71 197	67 897					
26																			93 874	88 771	83 642	79 130	74 996	71 197	67 897					
27																			94 094	89 141	83 642	79 130	74 996	71 197	67 897					
28																			94 297	89 485	83 642	79 130	74 996	71 197	67 897					
29																			94 484	89 794	83 642	79 130	74 996	71 197	67 897					
30																			94 659	90 094	83 642	79 130	74 996	71 197	67 897					

* 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**

Biztosítási év 1. napján***	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	31 175	24 860	20 591	17 028	14 303	9 830	8 520	7 486	6 235	5 168	4 325	3 697	3 146	2 488	1 893	1 475	1 636	1 807	1 794	1 788	1 787	1 881	1 972	1 971	1 971	1 971	1 967			
4	51 048	40 560	33 505	28 504	24 332	19 000	16 753	14 976	13 538	11 966	10 696	9 696	8 826	8 056	7 212	6 567	6 499	6 475	6 480	6 324	6 324	6 157	6 132	6 111	6 010	6 010	5 913			
5	74 548	58 501	48 124	40 798	35 410	29 060	25 748	23 122	21 001	19 258	17 509	16 098	14 876	13 801	12 849	11 958	11 640	11 394	11 208	11 066	10 784	10 616	10 466	10 298	10 131	10 131	9 967			
6		78 505	63 864	53 884	46 575	39 496	35 014	31 466	28 602	26 255	24 367	22 521	20 929	19 538	18 310	17 321	16 750	16 276	15 889	15 572	15 293	14 966	14 668	14 393	14 135	14 135	13 805			
7			81 325	67 924	58 430	49 993	44 611	40 051	36 380	33 375	30 943	28 981	27 000	25 276	23 762	22 515	21 833	21 130	20 534	20 032	19 608	19 189	18 782	18 408	18 029	17 584	17 584			
8				83 448	71 116	61 119	54 251	48 931	44 373	40 655	37 630	35 174	33 103	31 028	29 212	27 698	26 755	25 955	25 149	24 456	23 862	23 345	22 821	22 348	21 881	21 322	21 322			
9					85 111	73 005	64 452	57 840	52 633	48 130	44 462	41 467	38 951	36 807	34 672	32 877	31 664	30 627	29 737	28 852	28 082	27 441	26 797	26 215	25 686	25 024	25 024			
10						86 095	75 334	67 258	60 914	55 848	51 473	47 893	44 890	42 343	40 158	38 066	36 569	35 285	34 178	33 220	32 273	31 490	30 715	30 022	29 392	28 692	28 692			
11							87 303	77 292	69 657	63 579	58 706	54 482	50 951	47 963	45 409	43 275	41 481	39 938	38 606	37 448	36 438	35 495	34 586	33 772	33 039	32 329	32 329			
12								88 317	78 965	71 736	65 947	61 277	57 164	53 695	50 739	48 262	46 411	44 597	43 027	41 662	40 468	39 459	38 416	37 477	36 633	35 866	35 866			
13									89 182	80 413	73 581	68 075	63 567	59 569	56 174	53 321	51 129	49 271	47 452	45 869	44 484	43 319	42 205	41 142	40 182	39 312	39 312			
14										89 930	81 697	75 239	69 970	65 619	61 740	58 477	55 914	53 744	51 891	50 079	48 493	47 148	45 957	44 768	43 693	42 715	42 715			
15											90 593	82 850	76 713	71 667	67 471	63 756	60 790	58 278	56 138	54 302	52 504	50 969	49 618	48 358	47 165	46 080	46 080			
16												91 188	83 874	78 033	73 197	69 190	65 780	62 897	60 443	58 340	56 525	54 791	53 264	51 913	50 603	49 409	49 409			
17													91 716	84 792	79 224	74 618	70 915	67 624	64 827	62 433	60 372	58 623	56 911	55 397	54 009	52 704	52 704			
18														92 189	85 618	80 328	76 042	72 485	69 311	66 600	64 269	62 287	60 567	58 881	57 383	55 968	55 968			
19															92 615	86 385	81 435	77 339	73 922	70 861	68 235	65 999	64 062	62 372	60 714	59 206	59 206			
20																93 009	87 152	82 442	78 525	75 243	72 290	69 776	67 602	65 710	64 053	62 424	62 424			
21																	93 405	87 851	83 363	79 615	76 459	73 637	71 203	69 090	67 244	65 620	65 620			
22																		93 764	88 490	84 209	80 619	77 606	74 885	72 529	70 475	68 674	68 674			
23																			94 093	89 076	84 988	81 564	78 667	76 042	73 762	71 766	71 766			
24																				94 394	89 616	85 722	82 440	79 652	77 119	74 911	74 911			
25																					94 672	90 125	86 401	83 252	80 568	78 123	78 123			
26																						94 933	90 596	87 031	84 007	81 422	81 422			
27																								95 175	91 032	87 617	84 711	84 711		
28																									95 400	91 438	88 163	88 163		
29																									95 608	91 816	91 816	91 816		
30																										95 802	95 802	95 802		

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

** Értékkövetésből származó biztosítási összeg növekményéhez a tartamot az értékkövetés hatályától kell számitani.

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

Díjmentes szerződések minimális VISSZAVÁSÁRLÁSI összegei forintban – 100 000 Ft aktuális* biztosítási összegre

Biztosítási év 1. napján	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				
1	82 086	81 024	79 688	78 236	76 738	75 227	73 721	72 233	70 767	69 330	67 922	66 546	65 202	63 891	62 613	61 368	60 157	58 980	57 835	56 723	55 643	54 595	53 577	52 589	51 630	50 699				
2	85 447	83 952	82 338	80 688	79 035	77 397	75 784	74 201	72 652	71 138	69 660	68 219	66 815	65 447	64 115	62 819	61 558	60 333	59 143	57 988	56 866	55 777	54 720	53 694	52 700	51 734				
3	88 898	86 936	85 012	83 139	81 307	79 518	77 770	76 065	74 417	72 811	71 247	69 723	68 239	66 803	65 405	64 045	62 722	61 436	60 196	58 992	57 823	56 688	55 586	54 522	53 490	52 489				
4	92 492	90 068	87 852	85 758	83 764	81 842	79 983	78 180	76 429	74 744	73 106	71 514	69 967	68 464	67 010	65 597	64 223	62 887	61 590	60 340	59 127	57 950	56 807	55 699	54 629	53 591				
5	96 193	93 289	90 770	88 462	86 291	84 233	82 258	80 355	78 515	76 733	75 020	73 359	71 747	70 182	68 662	67 194	65 768	64 382	63 037	61 730	60 472	59 251	58 067	56 918	55 803	54 727				
6		96 600	93 768	91 238	88 897	86 690	84 597	82 591	80 659	78 794	76 989	75 257	73 578	71 950	70 370	68 838	67 358	65 922	64 527	63 172	61 858	60 592	59 365	58 174	57 020	55 900				
7			96 845	94 087	91 572	89 224	87 001	84 889	82 863	80 913	79 030	77 209	75 462	73 769	72 129	70 538	68 995	67 506	66 061	64 658	63 296	61 975	60 703	59 470	58 274	57 114				
8				97 008	94 315	91 823	89 478	87 249	85 128	83 090	81 127	79 232	77 400	75 641	73 938	72 288	70 689	69 137	67 640	66 188	64 778	63 410	62 083	60 806	59 567	58 367				
9					97 124	94 485	92 017	89 682	87 453	85 327	83 282	81 311	79 408	77 567	75 800	74 089	72 431	70 824	69 266	67 762	66 303	64 888	63 515	62 182	60 900	59 658				
10						97 212	94 618	92 173	89 848	87 622	85 495	83 447	81 471	79 561	77 714	75 940	74 223	72 559	70 946	69 382	67 873	66 409	64 989	63 611	62 274	60 988				
11							97 280	94 725	92 301	89 987	87 766	85 639	83 590	81 610	79 697	77 845	76 066	74 344	72 675	71 057	69 489	67 975	66 507	65 083	63 700	62 360				
12								97 334	94 812	92 407	90 104	87 889	85 764	83 714	81 733	79 817	77 962	76 180	74 454	72 781	71 159	69 586	68 069	66 597	65 169	63 783				
13									97 378	94 884	92 497	90 205	87 995	85 874	83 824	81 843	79 925	78 067	76 282	74 553	72 877	71 252	69 676	68 155	66 680	65 249				
14										97 416	94 945	92 574	90 292	88 088	85 970	83 922	81 941	80 022	78 162	76 376	74 644	72 965	71 337	69 759	68 236	66 758				
15											97 447	94 998	92 641	90 368	88 171	86 056	84 010	82 029	80 109	78 249	76 461	74 727	73 046	71 417	69 836	68 310				
16												97 474	95 044	92 700	90 435	88 244	86 133	84 089	82 109	80 189	78 328	76 539	74 804	73 121	71 490	69 907				
17													97 497	95 083	92 751	90 495	88 309	86 202	84 160	82 181	80 262	78 401	76 611	74 875	73 191	71 558				
18														97 517	95 119	92 797	90 549	88 368	86 264	84 225	82 247	80 329	78 467	76 677	74 940	73 255				
19															97 535	95 150	92 838	90 597	88 421	86 321	84 284	82 308	80 390	78 529	76 738	75 001				
20																97 551	95 178	92 875	90 641	88 470	86 373	84 338	82 364	80 447	78 586	76 795				
21																	97 566	95 203	92 909	90 680	88 514	86 421	84 388	82 415	80 499	78 639				
22																		97 579	95 226	92 939	90 716	88 554	86 464	84 434	82 463	80 548				
23																			97 590	95 247	92 967	90 749	88 592	86 505	84 477	82 507				
24																				97 601	95 265	92 992	90 780	88 626	86 542	84 517				
25																					97 610	95 283	93 016	90 808	88 658	86 577				
26																						97 619	95 299	93 037	90 834	88 688				
27																							97 627	95 313	93 057	90 858				
28																								97 635	95 327	93 076				
29																									97 642	95 340				
30																										97 648				

* Más aktuális biztosítási összegre a minimális visszavásárlási összeg arányosan változik.

A biztosítási összeg csökkenésének maximális mértéke a kezdeti biztosítási összeg százalékában szolgáltatási előleg opció igénybevétele esetén

Az opció igénylésekor a lejáratig hátralévő biztosítási évek száma*	Szolgáltatási előleg mértéke a kezdeti biztosítási összeg arányában								
	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%
5	11,2%	22,4%	33,5%	44,7%	55,8%				
4	11,0%	21,9%	32,8%	43,7%	54,6%	65,5%			
3	10,7%	21,4%	32,1%	42,8%	53,4%	64,1%	74,8%		
2	10,5%	20,9%	31,4%	41,8%	52,3%	62,7%	73,2%	83,6%	
1	10,3%	20,5%	30,7%	40,9%	51,2%	61,4%	71,6%	81,8%	92,1%

Az opció igénybevétele után az 1/a, 1/b, illetve 2. sz. függelék maradékjog táblái nem érvényesek. A megváltozott értékekről a biztosító az opció igénylésekor ad – a konkrét szerződésre vonatkozó – tájékoztatást.

*5 = A lejáratot megelőző 5. biztosítási évfordulót követő évben.

4 = A lejáratot megelőző 4. biztosítási évfordulót követő évben.

3 = A lejáratot megelőző 3. biztosítási évfordulót követő évben.

2 = A lejáratot megelőző 2. biztosítási évfordulót követő évben.

1 = A lejáratot megelőző 1. biztosítási évfordulót követő évben.

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) 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 megköthető, 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 kötvénykölcsön (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.

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) 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. Kívételt 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 többlethozamból (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 kötvénykölcsön (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. 70–74.) 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 díj nemfizetése 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. Az egyes biztosítási évekre érvényes aktuális biztosítási összeg a vállalt érték követés (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%
Ízlelőképesség teljes elvesztése	5%
Egy kar válllízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
Egy kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
Egyik kéz teljes elvesztése	55%
Hüvelykujj elvesztése	20%
Mutatóujjak elvesztése	10%
Többi ujj elvesztése, egyenként	5%
Egy láb combközépig fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egy láb combközépigig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	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 teljesítőképességű-e.

ge 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 funkciósökkenést 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 kötvénykölcsön (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.

díjmentesítésre szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) 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. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

1. A biztosítás **szerződője** az alpbiztosítás szerződőjével azonos.
2. A biztosítás **biztosítottja** az alpbiztosítás biztosítottjával azonos.
Jelen kiegészítő biztosításnak **nem lehet biztosítottja** az a személy, aki a biztosítás kezdetekor elmuljt 55 éves.
3. A biztosítás **tartama** megegyezik az alpbiztosítás tartamával.
A kiegészítő biztosítás kizárólag az alpbiztosítással **egyidejűleg** köthető meg, és **lejárata**nak meg kell egyeznie az alpbiztosítás lejáratával.
4. Jelen kiegészítő biztosítás – az ÁÉF I. 5. fejezetben és az alpbiztosítás különös feltételeiben szereplő eseteken túl – **megszűnik**:
 - a biztosított **halálával**;
 - az alpbiztosítás **megszűnésével**,
 - az alpbiztosítás **díjmentes leszállításával** vagy biztosítási esemény miatti **díjmentessé válásával**,
 - a jelen kiegészítő biztosítás biztosítási eseményének bekövetkeztével.
5. Jelen kiegészítő biztosítást a szerződő **csak az alpbiztosítással együttesen, biztosítási évfordulóval mondhatja fel**. A felmondást legalább 30 nappal az évforduló előtt, írásban kell megtenni.

II. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

6. **Biztosítási eseménynek** minősül a biztosítottnak a magyar társadalombiztosítási szerv jogerős határozatával – a kiegészítő biztosítás tartamán belül – megállapított, és a biztosító orvos szakértője által is elfogadott **100%-os munkaképesség csökkenése** (megrokkánása), feltéve, hogy azt a jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselésének tartamán belül bekövetkezett baleset vagy betegség okozta.
A biztosítási esemény **időpontja** a 100%-os munkaképesség csökkenésnek a magyar társadalombiztosítási szerv határozatában szereplő napja.
7. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén
 - a) az **alpbiztosítás** – biztosítási esemény időpontjában – **aktuális biztosítási összegének 25%-a** a biztosított részére **kifizetésre kerül**, továbbá
 - b) a jelen kiegészítő biztosításhoz tartozó **alpbiztosítás** a biztosítási esemény időpontját követő hónap első napjától – a biztosítási esemény időpontjában aktuális biztosítási összeggel – a **szerződés lejárataig díjmentessé** válik.

III. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

8. A biztosítás **díja** az alpbiztosítás díjától függ.
A biztosítónak jogában áll a jelen kiegészítő biztosításra tett ajánlatot indoklás nélkül elutasítani, vagy amennyiben a biztosított foglalkozása, tevékenységi köre, egészségi állapota indokolja, pótdíjat felszámítani.
9. Jelen kiegészítő biztosítás díját az alpbiztosítással együttesen, azzal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni.

IV. ÉRTÉKKÖVETÉS

10. Amennyiben az alpbiztosításra vonatkozóan értékkövetés történik, a jelen kiegészítő biztosítás díja az alpbiztosítás díjával **azonos arányban** nő.

V. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

11. Jelen kiegészítő biztosítás többelhozamból (ÁÉF V. fejezet) való részesedésre nem jogosít.

VI. MARADÉKJOGOK

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

VII. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

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

VIII. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE

14. A biztosító nem teljesít a jelen kiegészítő biztosításra szolgáltatást, ha a biztosított már az igény bejelentése előtt elhalálozott.
15. A szolgáltatás **teljesítésének feltétele** az ÁÉF VIII. fejezetében felsorolt iratok benyújtásán túl
 - a társadalombiztosítási szerv által kiadott, a biztosítási eseményt igazoló határozat benyújtása a biztosítóhoz,
 - az Országos Orvosszakértői Intézet határozata,
 - a munkaképesség 100%-os csökkenését előidéző betegség(ek) előzményeinek igazolása, illetve baleseti eredet esetén a baleset helyének, idejének, körülményeinek és következményeinek leírása, és az ezeket dokumentáló iratok benyújtása a biztosítónak.
16. A munkaképesség csökkenés százalékos mértékének elfogadását a biztosító orvos szakértője esetlegesen **további orvosi vizsgálatoktól** teheti függővé.

IX. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

17. **Nem teljesít szolgáltatást** jelen kiegészítő biztosításra a biztosító abban az esetben, ha a biztosítási eseményt előidéző **betegség** a jelen kiegészítő biztosítás **kockázatviselésének kezdetét megelőzően** kezdődött.
18. Jelen kiegészítő biztosítás keretében – az alpbiztosítás különös feltételeiben a baleseti jellegű eseményekre tett és az ÁÉF IX.2.69. pontjában általánosan tett korlátozások mellett – a biztosító kockázatviselési köréből **kizárja az alábbi események következtében megállapított munkaképesség csökkenését**:
 - veleszületett rendellenesség,
 - terhesség megszakítása és szülés;
 - nem a biztosítási eseményt előidéző balesettel vagy betegséggel összefüggésben elvégzett plasztikai műtét, esztétikai kezelés;
 - geriatrai, pszichiátriai kezelés.
19. A biztosító **nem teljesíti** a jelen biztosításra a **7. pontban** szereplő **szolgáltatásokat** az ÁÉF IX. fejezetében felsoroltakon túl az esetben sem, ha a biztosított 100%-os munkaképesség csökkenését valamely – a jelen feltételekben – **kizárt kockázat (18. pont)**, vagy a biztosított **súlyosan gondatlan magatartása** miatti balesete okozta.

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

- kábítószeres vagy súlyosan ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben, vagy
- érvényes jogosítvány nélküli, vagy 0,8 ezrelékes véralkohol szintet elérő ittaság mellett, és egyéb közlekedési szabályt is megsértő gépjárművezetése közben

következett be.

Ez esetekben a jelen kiegészítő biztosítás szolgáltatások teljesítése nélkül **megszűnik**.

X. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

20. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítási eseményének bekövetkezése esetén
 - az alpbiztosítás díjmentessé válásával **megszűnnek az alpbiztosítás biztosítottjára kötött baleseti kockázatra szóló kiegészítő biztosítások**;
 - az alpbiztosítás biztosítottjára vonatkozó esetleges **haláleseti kiegészítő biztosítás**, továbbá az alpbiztosítás esetleges **második biztosítottjára kötött kiegészítő biztosítások** az alpbiztosítás díjmentessé válása után **díjfizetéssel fenntarthatók**, de az éves **díj részletekben történő fizetése** a díjmentessé válást követően már **nem lehetséges**.



Az UNIQA Biztosító Zrt. az ISO 9001:2008
minőségügyi szabvány szerint tanúsított
pénzügyi szolgáltató.

További információval biztosítási tanácsadója készséggel áll rendelkezésére. Bizalommal fordulhat ezen túl az ország számos pontján megtalálható kirendeltségeinkhez is. Regionális központjaink:

Dél-magyarországi Régióigazgatóság

6000 Kecskemét, Csányi J. u. 1–3. · Tel.: +36 76 500-330

Észak-magyarországi Régióigazgatóság

3525 Miskolc, Széchenyi u. 3–9. · Tel.: +36 46 500-950

Dél-dunántúli Régióigazgatóság

7621 Pécs, Citrom u. 2. · Tel.: +36 72 513-850

Nyugat-magyarországi Régióigazgatóság

9700 Szombathely, Hunyadi u, 10–12. · Tel.: +36 94 513-570

Vezéregazgatóság

1134 Budapest, Róbert K. krt. 70–74. · Tel.: +36 1 5445-555

E-mail: info@uniqa.hu · Internet: www.uniqa.hu