



Ajánlat

Bónusz Pro III.

Ügyfélértékelő

Tisztelt Partnerünk!

Kérjük, hogy biztosítási **ajánlatának aláírása előtt** figyelmesen olvassa el az igényfelmérés alapján Önnek ajánlott termékünkre vonatkozó jelen tájékoztatónkat 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 **Bónusz Pro III.** 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. 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 23. pontja alapján számol el a befizetett díjakkal. A szerződés későbbi **felmondása esetén** 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 **adókedvezményekről** a személyi jövedelemadóról szóló törvény (Sza tv.) rendelkezik. Nem magánszemély szerződő esetén az adókötelezettségekről rendelkező Sza tv. mellett további előírásokat tartalmaz a társasági adóról szóló törvény, és 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 biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló, 2003. évi LX. törvényben leírt esetekben – a Feltételek X.1.100. pontjában **meghatározott szervezeteknek továbbíthatja**. A szerződésre vonatkozó ajánlat aláírásával a szerződő és biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat a biztosító **külföldi biztosítóhoz, külföldi viszontbiztosítóhoz vagy külföldi adatkezelő** szervezethez is továbbíthassa.
- A biztosítással, illetve a biztosítóval kapcsolatos esetleges **panaszait** (szóban, írásban, telefonon is) előterjesztheti az UNIQA Biztosító Zrt. székhelyén (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) vagy Társaságunk cégjegyzék szerinti telephelyein. Amennyiben annak feltételei – a 2010. évi CLVIII. törvény 64. § (2) bekezdése alapján – fennállnak, panaszával a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) vagy a Pénzügyi Békéltető Testületnek (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) az eljárását kezdeményezheti; végső soron pedig bírósághoz is fordulhat.
- A biztosítási szerződésből származó igények érvényesítésére indított valamennyi perre a **magyar Polgári perrendtartás szabályai az irányadók**. A panaszkezeléssel kapcsolatos további tudnivalókat megismerheti a Társaságunk székhelyén és telephelyein megtalálható Panaszkezelési szabályzatból, mely elérhető a www.uniqua.hu honlapon is.

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. 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) Vegyes 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. 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 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 szerződés módosítására, az adatok változására vonatkozó nyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor tekintheti joghatályosnak, ha azokat valamely szervezeti egységhez **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 bekövetkeztekor 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 bekövetkezte előtt meghalt, és helyette mást nem jelöltek meg, a kedvezményezett maga a biztosított, illetve a haláleseti 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 **kockázatelbírálat**ot véggez, 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 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 hatálya** **ba 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 tevékenysége 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. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

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 ismeretek 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 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 beszeresse és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja**, illetve a biztosítóról 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, 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 **flyamatatos** 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 **flyamatatos díjas** szerződés **flyatatólágos 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 30. 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**
– flyamatatos 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 flyatatólágos 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 maradékjogokkal.
38. A maradékjoggal rendelkező szerződéseknel 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 ka-

matával 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 flyamatatos 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 – megfeleljen.
42. A **szerződőnek jogában áll** az emelést a biztosítási időszakt 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 kifizetés nélkül szűnik meg, s a szerződő a befizetett díjakból 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 kötvénykölcsön 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 kötvénykölcsön **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 bejelentett igények jogosságát az összes szükséges irat beérkezését követő 8 napon belül elbírálja, a kifizetést pedig az elbírálást követő **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;

- 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.

A biztosító a biztosítási szolgáltatáshoz azon okiratok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak a biztosítási esemény bizonyítására. A biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges. A biztosítási esemény bekövetkezését a biztosító részére a szerződőnek, biztosítottnak, kedvezményezettnek bizonyítania szükséges. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén annak bizonyítására alkalmasak azon okiratok, hatósági, bírósági határozatok, jegyzőkönyvek, tárgyi bizonyítékok, amelyek a biztosítási esemény jogalapját, valamint annak összecszerűségét bizonyítják. A felsoroltakon kívül a szerződőnek, biztosítottnak, kedvezményezettnek joga van a biztosítási esemény igazolására – a bizonyítás általános szabályai szerint – annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

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 bekövetkezésében; 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 vesztette 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 szándékosan 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 nélkül vagy 0,8 ezrelékes véralkohol szintet elérő ittaság melletti gépjárművezetéssel 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 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 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 tudomásra jutott személyes, egészségi és üzleti adatok – törvényi előírásoknak megfelelő – kezelésére, őrzésére. A biztosító köteles a tudomásra jutott adatokat biztosítási titokként kezelni, és e titkot időbeli korlátozás nélkül megtartani.

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

A biztosító az egészségi 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 rendelkezésre, 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, alapvető jogok biztosa, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, a pénzmossá 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 szervezetéhez** továbbíthassa.

X.2. ADÓZÁSSAL KAPCSOLATOS JOGSZABÁLYOK

76. A szerződés díjához és a szerződésre történő kifizetésekhez kapcsolódó esetleges adókedvezményről és adókötelezettségekről a személyi jövedelemadóról szóló törvény (Szja. tv.) rendelkezik. Az adómentes szolgáltatások körét, továbbá az esetlegesen fellépő kamatadó fizetési kötelezettséget ugyancsak az Szja. tv. határozza meg. Nem magán-személy szerződő esetén a biztosítási díj, szolgáltatás és egyéb kifizetések elszámolhatóságáról a társasági adóról szóló törvény és a társadalombiztosításra vonatkozó jogszabályok további előírásokat is tartalmaznak.

Az adózással kapcsolatos jogszabályok a szerződés tartama alatt megváltozhatnak.

Az adózással kapcsolatos további részletes információ honlapon, a www.uniqa.hu oldalon található.

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 **panaszait** (szóban, írásban, telefonon is) előterjesztheti az UNIQA Biztosító Zrt. székhelyén (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) vagy Társaságunk cégjegyzék szerinti telephelyein. Amennyiben annak feltételei – a 2010. évi CLVIII. törvény 64.§ (2) bekezdése alapján – fennállnak, panaszával a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) vagy a Pénzügyi Békéltető Testületnek (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) az eljárását kezdeményezheti, végső soron pedig bírósághoz is fordulhat. A biztosítási szerződésből származó igények érvényesítésére indított valamennyi perre a magyar Polgári perrendtartás szabályai az irányadók.

A panaszkezelések kapcsolatos további tudnivalókat megismerheti a Társaságunk székhelyén és telephelyein megtalálható Panaszkezelési szabályzatból, mely elérhető a www.uniqa.hu honlapon is.

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

Bónusz Pro III.

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 SZOLGÁLTATÁSOK

- Biztosítási esemény**
 - a biztosítottnak a biztosító kockázatviselése alatt bekövetkező **halála**, vagy
 - a biztosított **életben léte** a szerződés lejáratakor.
- Amennyiben a biztosított a szerződés lejáratakor **életben van**, az **aktuális biztosítási összeg** kerül az eléérésre megjelölt kedvezményezett részére kifizetésre.
- Amennyiben a biztosított **elhalálozik**, a halál esetére megjelölt kedvezményezett
 - **folyamatos díjas** biztosításnál a haláleset időpontjában **aktuális biztosítási összegre**;
 - **egyszeri díjas** biztosításnál a haláleset időpontjában **aktuális biztosítási összeg 120%-ára** jogosult.A haláleseti kifizetéssel a szerződés megszűnik.
- A kezdeti biztosítási összeget a szerződő a szerződéskötéskor határozza meg. Az egyes biztosítási évre érvényes **aktuális biztosítási összeg** a nyereség jóváírása és a vállalt értékkövetés eredményeként növelt biztosítási összeg.

II. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

- A biztosítás **egyszeri** vagy **folyamatos** díjfizetésű lehet.
- A folyamatos díjfizetésű szerződés díja a szerződés lejárataig, illetve a biztosított korábbi haláláig esedékes, feltéve, hogy a szerződés nem került korábban díjmentes leszállításra.

III. ÉRTÉKKÖVETÉS

- A **folyamatos díjfizetésű szerződés esetében** a biztosítási összeg és a díj vonatkozásában az ÁÉF IV. fejezete szerinti értékkövetés történik.
- A biztosítás lejárata megelőző utolsó három évre a díj már nem emelhető.

IV. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

- A szerződés nyereségrészesedésre jogosít.
A **folyamatos díjas** biztosítás díjának meghatározása **2,75%-os**, az **egyszeri díjas** biztosítás díjának meghatározása **2,9%-os** technikai kamatlábbal (ÁÉF V. 46. pont) történt. Amennyiben valamely naptári évben a díjtartalék hozama a **2,75%-ot**, illetve a **2,9%-ot** meghaladja, a többletőzám **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.

Termékkód: 722
(folyamatos díjfizetésnél)

Termékkód: 781
(egyszeri díjfizetésnél)

- Az egyes **naptári évekre vonatkozó nyereségrészesedés** jóváírása a következő naptári évben, a **biztosítási évfordulóval** történik. A biztosítási évforduló előtt bekövetkező biztosítási esemény esetén az előző naptári évi jóvá nem írt nyereséget a biztosító a szolgáltatással egyidejűleg kifizeti. A nyereségrészesedés nagysága a szerződés díjtartalékától függ, és nem áll közvetlen kapcsolatban a befizetett díjakkal.

V. MARADÉKJOGOK

- Az **egyszeri díjas** szerződés a tartamon belül **bármikor** visszavásárolható.
- A **folyamatos díjfizetésű** 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. és 3. pontokban meghatározott szolgáltatások összege.
- A nyereségrészesedés a díjmentes leszállítás után is megilleti a szerződést.
- A minimális visszavásárlási és díjmentesítési százalékokat a jelen feltételek 1. sz. függeléke tartalmazza.
- A maradékjogok (visszavásárlás, díjmentes leszállítás) tekintetében a korábban vállalt értékkövetésekből származó szolgáltatásnövekmények új szerződéseknek tekintendők.

VI. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

- Az egyszeri díjas szerződésre **3 hónap** eltelte után, a folyamatos díjas szerződésre **3 év** díjjal fedezett tartam eltelte után **kötvénykölcson** igényelhető.
- A kölcsön nyújtásáról a biztosító az ÁÉF VII. fejezete alapján dönt, de annak nagysága nem haladhatja meg az igénylésekor érvényes visszavásárlási érték 90%-át.
- A kölcsön induló kamatát a kölcsönszerződés tartalmazza.

VII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- A biztosítás a szerződő kérésére hitelfedezeti záradékkal látható el. A pénzügyi kedvezményezettekkel megjelölése a szerződő igényének megfelelően kapcsolódhat a záradékban megjelölt valamelyik biztosítási eseményhez, vagy valamennyi kifizetésre kiterjedhet.
- A szolgáltatás **teljesítésének feltételei**, a biztosító **mentesülésének**, **kockázata szűkítésének** feltételei megegyeznek az ÁÉF-ben 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 10000 Ft kerül levonásra.
A szerződés későbbi **felmondása esetén** a szerződőt a visszavásárlási összeg illeti meg.

FOLYAMATOS díjas biztosítás esetén
a minimális VISSZAVÁSÁRLÁSI 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	30 678	24 180	19 614	16 240	13 653	9 950	8 342	7 024	5 927	5 003	4 282	3 606	3 017	2 498	2 041	1 729	1 631	1 551	1 486	1 431	1 385	1 346	1 315	1 288	1 264	1 239				
4	50 661	39 959	32 588	27 213	23 127	18 425	15 871	13 787	12 056	10 599	9 424	8 358	7 430	6 613	5 890	5 339	5 021	4 749	4 511	4 304	4 119	3 955	3 809	3 678	3 558	3 439				
5	73 967	58 098	47 355	39 609	33 771	27 892	24 249	21 285	18 833	16 772	15 081	13 577	12 269	11 119	10 103	9 285	8 721	8 229	7 799	7 418	7 080	6 776	6 502	6 254	5 997	5 702				
6		78 048	63 422	52 981	45 171	37 975	33 128	29 199	25 956	23 241	20 994	19 018	17 303	15 799	14 471	13 372	12 550	11 826	11 188	10 624	10 121	9 670	9 262	8 892	8 457	8 044				
7			80 919	67 427	57 402	48 731	42 552	37 562	33 457	30 027	27 178	24 695	22 544	20 661	19 002	17 607	16 514	15 547	14 689	13 928	13 250	12 641	12 093	11 583	11 002	10 467				
8				83 057	70 551	60 229	52 575	46 416	41 366	37 159	33 656	30 625	28 006	25 718	23 706	21 996	20 618	19 395	18 307	17 337	16 472	15 697	14 998	14 356	13 637	12 975				
9					84 713	72 546	63 256	55 808	49 722	44 667	40 454	36 829	33 704	30 983	28 593	26 548	24 867	23 376	22 047	20 859	19 795	18 842	17 984	17 208	16 362	15 567				
10						85 769	74 666	65 795	58 568	52 585	47 598	43 329	39 658	36 470	33 676	31 274	29 271	27 496	25 914	24 498	23 227	22 084	21 056	20 127	19 181	18 248				
11							86 884	76 440	67 957	60 954	55 122	50 153	45 891	42 198	38 970	36 186	33 840	31 762	29 912	28 257	26 770	25 431	24 222	23 130	22 097	21 020				
12								87 813	77 946	69 821	63 064	57 331	52 426	48 187	44 490	41 296	38 584	36 185	34 051	32 143	30 429	28 884	27 487	26 223	25 075	23 885				
13									88 601	79 243	71 468	64 899	59 294	54 462	50 258	46 621	43 518	40 776	38 339	36 162	34 209	32 448	30 856	29 412	28 099	26 844				
14										89 279	80 386	72 898	66 527	61 050	56 296	52 182	48 655	45 546	42 787	40 325	38 117	36 129	34 331	32 700	31 216	29 861				
15											89 875	81 378	74 167	67 983	62 631	57 999	54 016	50 510	47 406	44 640	42 162	39 933	37 919	36 092	34 429	32 910				
16												90 391	82 257	75 298	69 292	64 096	59 620	55 688	52 211	49 120	46 354	43 868	41 625	39 592	37 742	36 051				
17													90 848	83 040	76 316	70 504	65 491	61 097	57 219	53 777	50 704	47 945	45 457	43 205	41 158	39 289				
18														91 255	83 743	77 257	71 657	66 761	62 449	58 629	55 224	52 173	49 426	46 942	44 685	42 627				
19															91 620	84 394	78 152	72 706	67 923	63 693	59 931	56 565	53 541	50 809	48 331	46 072				
20																91 958	85 011	78 965	73 666	68 992	64 842	61 137	57 813	54 817	52 102	49 632				
21																	92 278	85 573	79 709	74 548	69 977	65 906	62 259	58 978	56 011	53 314				
22																		92 569	86 086	80 392	75 361	70 890	66 895	63 306	60 066	57 128				
23																			92 834	86 556	81 022	76 114	71 739	67 817	64 284	61 085				
24																				93 078	86 990	81 604	76 814	72 530	68 678	65 199				
25																					93 303	87 392	82 145	77 465	73 268	69 484				
26																						93 510	87 764	82 649	78 074	73 959				
27																							93 703	88 111	83 120	78 643				
28																								93 882	88 435	83 560				
29																									94 049	88 737				
30																										94 206				

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

FOLYAMATOS díjas biztosítás esetén a 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	33 505	26 687	21 868	18 285	15 520	11 416	9 659	8 205	6 984	5 946	5 131	4 357	3 675	3 068	2 526	2 156	2 050	1 964	1 896	1 840	1 793	1 756	1 726	1 704	1 683	1 661				
4	53 700	43 020	35 555	30 050	25 826	20 794	18 093	15 871	14 009	12 429	11 150	9 976	8 944	8 026	7 208	6 586	6 243	5 950	5 696	5 475	5 280	5 107	4 954	4 818	4 695	4 578				
5	76 138	61 024	50 560	42 893	37 042	30 958	27 215	24 143	21 578	19 405	17 614	16 003	14 591	13 339	12 223	11 327	10 727	10 203	9 746	9 343	8 985	8 664	8 377	8 117	7 880	7 660				
6		79 990	66 261	56 259	48 661	41 448	36 599	32 628	29 320	26 526	24 201	22 135	20 328	18 731	17 309	16 133	15 271	14 509	13 838	13 246	12 718	12 245	11 819	11 433	11 080	10 713				
7			82 718	70 197	60 721	52 293	46 268	41 345	37 255	33 805	30 921	28 381	26 162	24 206	22 468	21 006	19 875	18 871	17 980	17 189	16 484	15 852	15 283	14 767	14 295	13 804				
8				84 758	73 267	63 530	56 249	50 317	45 397	41 257	37 783	34 747	32 100	29 770	27 704	25 946	24 541	23 290	22 174	21 178	20 288	19 491	18 772	18 122	17 527	16 943				
9					86 343	75 199	66 576	59 567	53 769	48 899	44 805	41 245	38 150	35 431	33 024	30 958	29 270	27 766	26 422	25 217	24 135	23 164	22 291	21 500	20 779	20 114				
10						87 340	77 285	69 128	62 393	56 750	52 000	47 890	44 323	41 197	38 434	36 049	34 067	32 302	30 724	29 306	28 029	26 879	25 843	24 907	24 053	23 269				
11							88 412	79 030	71 298	64 830	59 387	54 695	50 631	47 075	43 941	41 224	38 937	36 902	35 082	33 446	31 971	30 639	29 434	28 344	27 354	26 446				
12								89 308	80 512	73 167	66 985	61 677	57 087	53 081	49 554	46 490	43 887	41 570	39 500	37 640	35 962	34 444	33 068	31 820	30 684	29 647				
13									90 067	81 788	74 818	68 854	63 709	59 225	55 286	51 856	48 921	46 313	43 982	41 890	40 003	38 295	36 745	35 336	34 051	32 877				
14										90 721	82 914	76 251	70 512	65 523	61 148	57 333	54 050	51 136	48 535	46 201	44 097	42 194	40 466	38 893	37 457	36 141				
15											91 297	83 889	77 520	71 992	67 155	62 933	59 283	56 048	53 164	50 579	48 250	46 143	44 232	42 492	40 901	39 443				
16												91 796	84 754	78 652	73 323	68 668	64 632	61 059	57 877	55 029	52 465	50 148	48 047	46 134	44 385	42 781				
17													92 238	85 524	79 670	74 555	70 109	66 178	62 683	59 558	56 749	54 213	51 914	49 822	47 911	46 159				
18														92 632	86 217	80 612	75 729	71 420	67 593	64 176	61 109	58 344	55 838	53 561	51 481	49 575				
19															92 985	86 858	81 509	76 796	72 618	68 893	65 554	62 546	59 825	57 354	55 099	53 034				
20																93 312	87 467	82 324	77 771	73 719	70 092	66 829	63 881	61 207	58 770	56 539				
21																	93 623	88 021	83 069	78 667	74 734	71 201	68 014	65 126	62 497	60 094				
22																		93 906	88 527	83 753	79 493	75 674	72 233	69 118	66 288	63 705				
23																			94 164	88 992	84 383	80 258	76 547	73 193	70 150	67 375				
24																				94 401	89 420	84 967	80 967	77 360	74 090	71 114				
25																					94 619	89 816	85 508	81 629	78 119	74 929				
26																						94 821	90 184	86 013	82 246	78 829				
27																								95 009	90 526	86 484	82 823			
28																									95 183	90 846	86 924			
29																										95 346	91 144			
30																											95 498			

* 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.

EGYSZERI díjas biztosítás esetén
a minimális VISSZAVÁSÁRLÁSI összeg forintban – 100 000 Ft kezdeti* biztosítási összegre

Eltelt év A biztosítási év 1. napján	Tartam (év)																		
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
1	91 999	91 410	90 839	90 287	89 753	89 239	88 742	88 264	87 805	87 364	86 941	86 537	86 151	85 782	85 431	85 096			
2	92 709	92 093	91 498	90 923	90 369	89 834	89 319	88 823	88 347	87 890	87 452	87 034	86 634	86 253	85 889	85 543			
3	93 437	92 794	92 174	91 576	90 999	90 444	89 910	89 396	88 902	88 429	87 976	87 542	87 129	86 734	86 358	86 000			
4	94 183	93 512	92 866	92 245	91 646	91 069	90 515	89 982	89 471	88 981	88 512	88 064	87 636	87 228	86 839	86 469			
5	94 949	94 250	93 578	92 931	92 309	91 711	91 137	90 585	90 055	89 547	89 062	88 598	88 156	87 734	87 332	86 949			
6	95 736	95 007	94 308	93 636	92 990	92 370	91 775	91 203	90 654	90 129	89 627	89 147	88 689	88 253	87 837	87 442			
7	96 544	95 785	95 058	94 360	93 690	93 047	92 430	91 837	91 270	90 726	90 207	89 710	89 237	88 786	88 356	87 948			
8	97 374	96 584	95 828	95 103	94 408	93 742	93 102	92 489	91 902	91 339	90 802	90 289	89 799	89 333	88 889	88 467			
9	98 226	97 404	96 618	95 867	95 146	94 455	93 793	93 158	92 550	91 968	91 413	90 882	90 376	89 894	89 436	88 999			
10	99 101	98 246	97 430	96 650	95 903	95 188	94 502	93 845	93 216	92 614	92 039	91 491	90 968	90 470	89 996	89 545			
11		99 111	98 264	97 455	96 681	95 940	95 230	94 550	93 899	93 277	92 683	92 116	91 576	91 061	90 571	90 105			
12			99 121	98 282	97 480	96 712	95 977	95 274	94 600	93 957	93 343	92 757	92 198	91 667	91 161	90 680			
13				99 130	98 299	97 504	96 743	96 016	95 319	94 654	94 019	93 414	92 837	92 287	91 765	91 268			
14					99 139	98 316	97 529	96 776	96 056	95 368	94 712	94 086	93 490	92 922	92 382	91 869			
15						99 148	98 333	97 554	96 810	96 099	95 420	94 773	94 157	93 571	93 013	92 483			
16							99 157	98 351	97 581	96 846	96 144	95 476	94 839	94 233	93 657	93 109			
17								99 166	98 370	97 609	96 884	96 193	95 535	94 909	94 313	93 747			
18									99 176	98 389	97 640	96 925	96 245	95 598	94 982	94 397			
19										99 186	98 411	97 672	96 969	96 300	95 663	95 059			
20											99 197	98 433	97 706	97 014	96 356	95 731			
21												99 209	98 457	97 741	97 060	96 414			
22													99 221	98 480	97 776	97 108			
23														99 233	98 504	97 812			
24															99 245	98 528			
25																99 257			

* Más kezdeti biztosítási összegre a minimális visszavásárlási összeg arányosan változik

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 díj nemfizetése 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. A kiegészítő biztosítás díját a kiegészítő biztosításra választott biztosítási összeg mellett a kiegészítő biztosítás tartama, a biztosított kora, foglalkozása, munkahelyi és szabadidős tevékenysége, egészségi állapota határozza meg.
A biztosítás díja a biztosítási tartam végéig vagy a biztosított korábbi haláláig esedékes.
10. A jelen kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítással egyidejűleg, az alap biztosításra választottal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni. Évesnél gyakoribb díjfizetés esetén a biztosító a díjfizetés módjától és gyakoriságától függő változtatható mértékű pótdíjat számít fel.

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 többleszállásból (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.

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.
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 kiegészítő biztosításnak nem lehet biztosítottja az a személy, akinek részére rokkantsági vagy baleseti rokkantsági nyugdíjat, ellátást, állapítottak meg, akinek baleseti járadékot vagy rehabilitációs járadékot, ellátást folyósítanak, illetve aki ezekre 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 díj nemfizetése 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 díját a választott biztosítási összeg határozza meg. A díjat befolyásolhatja egyebek mellett a biztosított foglalkozása, munkahelyi és szabadidős tevékenysége, egészségi állapota is.
12. A jelen kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítással egyidejűleg, az alap biztosításra választottal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni. Évesnél gyakoribb díjfizetés esetén a biztosító a díjfizetés módjától és gyakoriságától függő változtatható mértékű pótdíjat számít fel.

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 többletáhozamból (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.

A baleseti eredetű végleges egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei

Termékkód: 871

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 kiegészítő biztosításnak nem lehet biztosítottja az a személy, akinek részére rokkantsági vagy baleseti rokkantsági ellátást állapítottak meg, akinek baleseti járadékot vagy rehabilitációs ellátást folyósítanak, illetve aki ezekre 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**, amely 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 felmon-

dást 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 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 **íránymutató 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 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 elvesztése	50%
Egyik lábszár térd alattig történő elvesztése	45%
Lábfaj elvesztése	40%
Nagyujj elvesztése	5%
Más 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 díját a választott biztosítási összeg határozza meg. A díjat befolyásolhatja egyebek mellett a biztosított foglalkozása, munkahelyi és szabadidős tevékenysége, egészségi állapota is
16. A jelen kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítással egyidejűleg, az alap biztosításra választottal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni. Évesnél gyakoribb díjfizetés esetén a biztosító a díjfizetés módjától és gyakoriságától függő változtatható mértékű pótdíjat számít fel.

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 hatáshoz 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, hőség, továbbá fagyás okozta sérülés;
- hasi-, altesti sérv, megemelés, porckorongsérülés, sérvesedés, 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.



Az UNIQA Biztosító Zrt. termékfejlesztési folyamata az ISO 9001:2008 minőségügyi szabvány szerint tanúsított folyamat.

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

9024 Győr, Baross Gábor út 43. · Tel.: +36 96 504-985

Vezérigazgatóság

1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.

Tel.: +36 1 5445-555, +36 20 5445-555, +36 30 5445-555, +36 70 5445-555

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