



Feltétel

ProLong Life

Nyugdíjbiztosítás

Érvényes 2020. február 1-jétől

Ügyféltájékoztató

Tisztelt Partnerünk!

Kérjük, hogy biztosítási ajánlatának megtetele előtt figyelmesen olvassa el jelen tájékoztatónkat. E tájékoztatás nem teljes körű, csak a leglényegesebb tudnivalókat foglalja össze. A részletes információkat a rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosítások általános szerződési feltételeiben (BRÁF) és „ProLong Life” termékünk különös szerződési feltételeiben (KF) találja. Felhívjuk a figyelmét, hogy a BRÁF I. fejezete röviden összefoglalja a szerződési feltételekben előforduló legfontosabb fogalmakat.

Biztosító

- neve: UNIQA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság (továbbiakban: a „Biztosító”)
- székhelye: 1134 Budapest, Róbert Károly körút 70–74.
- tevékenysége: biztosítási tevékenység.

Jelentés fizetőképességről és pénzügyi helyzetéről

A jelentés a Biztosító honlapján (www.uniqa.hu) érhető el.

A Biztosító a jelen ügyféltájékoztatóban és a hozzá kapcsolódó biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási termék esetén:

- nem nyújt tanácsadást, ha a biztosítási értékesítés online (a Biztosító honlapján keresztül) felületen történik;
- tanácsadást nyújt, ha a biztosítási értékesítés függő biztosításközvetítő ügynök közreműködésével történik.

Amennyiben a jelen ügyféltájékoztatóban és a hozzá kapcsolódó Biztosítási Feltételekben meghatározott biztosítási terméket az Ön részére független biztosításközvetítő alkuusz vagy függő biztosításközvetítő többes ügynök közvetíti, az alkuusz, a többes ügynök biztosításközvetítői (ügyfél)tájékoztatójában olvashat részletesen arról, hogy nyújtanak-e tanácsadást.

Közreműködőink javadalmazása

A Biztosító – biztosításközvetítőnek nem minősülő – közreműködői a biztosításértékesítési tevékenységüket munkaviszony keretében végzik, amely ellenértékéként a munkajogi jogviszonyokra jellemző javadalmazásban részesülnek.

Biztosítónk felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank, amelynek székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.; ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. (1534 Budapest, BKKP Pf. 777), internetes oldala: www.mnb.hu/felugyelet

Ki értékesítheti a „ProLong Life” terméket?

A terméket **biztosításközvetítők** értékesíthetik, akik lehetnek **függő vagy független** jogi státuszúak.

A **függő biztosításközvetítő**: minden esetben az UNIQA Biztosítótól kapja a megbízását a biztosítási termék vagy szolgáltatás értékesítésére.

Egyes függő biztosításközvetítők jogi státuszuk alapján kizárólagosan az UNIQA Biztosító termékeit vagy szolgáltatásait jogsultak értékesíteni (ügynök), míg mások több biztosító – egymással versengő – biztosítási termékeinek értékesítésére is jogsultak (többes ügynök).

A függő biztosításközvetítő által a közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott kárért a biztosítóintézet közvetlenül helyt állni köteles.

A **független biztosításközvetítő** (más néven **alkusz**) minden esetben az őt megbízó ügyfél megbízásából jár el.

Az alkuusz a biztosítási szerződés megkötésének előkészítése során köteles kielégítő mennyiségű, a piacon hozzáférhető biztosítást tárgyyszerűen elemezni, és egyértelmű, szakszerű tájékoztatást nyújtani az ügyfél igényeinek és szükségleteinek megfelelően. Ezért a biztosítási szerződés megkötése előtt az alkuusz köteles felmérni az ügyfél igényeit és szükségleteit, és ezeknek megfelelő szaktanácsot adni a biztosítási termékkel összefüggésben.

Az alkuusz, a közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott kárért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviseletében) eljáró személyek tevékenységére is.

A biztosításközvetítői tevékenységre vonatkozó további hasznos információkról az alábbi internetes hivatkozáson olvashat: <https://apps.mnb.hu/registzer/>.

Milyen típusú biztosítás a „ProLong Life” nyugdíjbiztosítás?

A „ProLong Life” egy befektetési egységekhez kötött, folyamatos díjfizetésű **nyugdíjbiztosítás**, amelynél a szerződő döntheti el, hogy a díja befektethető részét a biztosító mely eszközalap(ok)ba helyezze el (ún. befektetési egységek formájában). A szerződő a rendelkezésre álló eszközalapok közül megtakarítása futamidejének, kockázatviselési hajlandóságának megfelelően válogathat.

A befektetés aktuális értékét a választott eszközalap(ok) aktuális árfolyama határozza meg. Ez az árfolyam az eszközalapokat alkotó mögöttes befektetések piaci értékének növekedésétől vagy csökkenésétől függően változik.

Külön felhívjuk a figyelmét arra, hogy a **befektetések kockázatát** – beleértve az árfolyamkockázatot és az eszközalapokat alkotó befektetési eszközök likviditási (hozzáférhetőségi) helyzetéből fakadó fizetőképességi kockázatokat is – a **szerződő viseli. A biztosító a befektetésre sem tőke-, sem hozamgaranciát nem vállal.**

A befektetéssel összefüggő speciális fogalmakat, a befektetési hozam visszajuttatásának módját a BRÁF II. fejezete, az eszközalapok befektetési politikájának módosíthatóságára, az eszközalapok létrehozására, lezárására, megszüntetésére, felfüggesztésére vonatkozó, továbbá a befektetés módosításához szükséges tudnivalókat a BRÁF III. fejezete, az eszközalapok befektetési politikáját a KF 1. számú melléklete tartalmazza.

A nyugdíjbiztosítás értékét tovább gyarapíthatják az adóról való rendelkezésből származó **adójóváírások**, mert a hatályos jogszabályokban szereplő feltételek teljesítése esetén a befizetések 20%-ával megegyező összegű, de személyenként legfeljebb 130000 Ft, a személyi jövedelemadóból visszaigényelhető jóváírás vehető igénybe. Az adójóváírásokat a díjarányos költségek nem terhelik, azok teljes egészében befektetésre kerülnek. A részletek az Adózási tájékoztatóban találhatóak.

Kik a biztosítási szerződés szereplői?

A biztosító a **szerződővel** áll közvetlenül kapcsolatban, és a biztosítás díját is a szerződő fizeti. A **biztosított** az, akire vonatkozóan a **biztosító** a kockázatot vállalja. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a szolgáltatást a **kedvezménye-**

zett(ek)nek fizeti ki. Jelen terméknél a **szolgáltatások kedvezményezettje** – a haláleseti szolgáltatások kivételével – a **biztosított**.

A **biztosítási szerződés szereplőiről további információk** a BRÁF IV.1. és a KF I. fejezetében található. A **biztosítási szerződés értelmezését segítő további fogalmak** (így a **biztosítási időszak**, a **kockázatviselés kezdete**, a **szerződés megszűnésének esetei**) a BRÁF IV.2-4. fejezeteiben továbbá a KF I. fejezetében található.

Melyek a „ProLong Life” nyugdíjbiztosítás szolgáltatásai?

A szerződés csak olyan tartamra köthető, amely a biztosított szerződéskötéskor érvényes öregségi nyugdíjkorhatáráig tart.

A biztosító a következő **biztosítási események** bekövetkeztekor teljesít szolgáltatást

- nyugdíjszolgáltatást: a biztosított öregségi nyugdíjkorhatárának elérésekor vagy öregségi nyugdíjkorhatára előtti nyugdíjba vonulásakor
- egészségkárosodási szolgáltatást: a biztosított 40%-ot elérő mértékű egészségkárosodása esetén
- haláleseti szolgáltatást: a biztosított halála esetén.

A **szolgáltatás** az alap-nyugdíjbiztosításhoz tartozó **összes** – megtakarítási, (nyugdíj célú rendkívüli díjfizetésekből származó) extra és adójóváírás extra – **befektetési egység szolgáltatás esedékességekor aktuális befektetési értéke**, mely – az **öregségi korhatárt megelőző nyugdíjba vonulást kivéve** – tartalmazza a szolgáltatás miatt megtakarítási egységekké alakított bónusz egységeket is. Az öregségi korhatárt megelőző nyugdíjba vonulás esetén a bónusz befektetési egységek értékének eszközalaponkénti 80%-a kerül kifizetésre. Ha a biztosított halálát a halálesetet megelőző egy éven belül bekövetkezett baleset okozta, 200 000 Ft többletszolgáltatás is kifizetésre kerül a haláleseti kedvezményezett részére.

A **biztosítási eseményekről és a szolgáltatásokról** a KF II. fejezetéből tájékozódhat.

A biztosítási szolgáltatás egy összegben és járadék formájában is igényelhető. Amennyiben a nyugdíjbiztosítási szerződés létrejöttétől számított 10 éven belül nyugdíjszolgáltatás válik esedékessé, úgy a szolgáltatás alapvetően csak a szerződés létrejöttétől számított legalább 10. év végéig vagy a biztosított haláláig tartó, nem csökkenő összegű járadékszolgáltatás keretében történhet. Ettől eltérni - vagyis 10 éven belül egyösszegű nyugdíjszolgáltatást igényelni – kizárólag abban az esetben lehetséges, ha a szerződés létrejöttétől számított 10. év végéig tartó időszakra kalkulált járadékszolgáltatás egy hónapra jutó várható összege nem éri el az érvényes adójogszabályi rendelkezésekben megállapított minimális járadékszolgáltatási összeget, vagy ha – az előbbi feltételnek nem megfelelő esetekben - a biztosított kifejezetten vállalja, hogy az egyösszegű szolgáltatás igénylése olyan szerződésmódosításnak minősül, amivel a szerződés már nem minősül nyugdíjbiztosításnak, így a korábban igénybe vett teljes adójóváírás is 20%-kal növelten visszafizetendővé válik. A **járadékszolgáltatás feltételeit** a KF 4. sz. melléklete tartalmazza.

Az alapbiztosítás – a KF 5.A. sz. mellékletében szereplő megkötésekkel – **kiegészítő biztosításokkal** bővíthető:

- A **baleseti rokkantságra** szóló kiegészítő biztosítás baleseti eredetű, maradandó egészségkárosodás esetén szolgáltatja a kiegészítő biztosításra választott biztosítási összeg rokkantság mértékével arányos részét.

A **biztosítási eseményeket és a szolgáltatásokat a Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételeinek I. fejezete** tartalmazza.

- A **kritikus betegségekre szóló kiegészítő** biztosítás keretében három, egyre bővülő szolgáltatási csomag közül lehet választani. Az első csomag a felsorolt daganatos megbetegedésekre, a második ezen felül a keringési rendszerrel összefüggésben felsorolt betegségekre, műtétekre, a harmadik pedig mindezen felül további kritikus betegségekre, műtétek bekövetkezése esetén nyújt pénzügyi szolgáltatást.

A **biztosítási eseményeket és a szolgáltatásokat a Kritikus betegségekre szóló kiegészítő biztosítás különös feltételeinek I. fejezete** tartalmazza.

- A **Med TopDoc kiegészítő betegségbiztosítás** rögzített keret erejéig – egyes kiemelten **súlyos betegségek** (rákos megbetegedések, szív- és idegsebészeti műtétek, élő donoros szervátültetések) **külföldi orvosi ellátásának**, gyógyításának teljes megszervezését, a beavatkozásokkal kapcsolatos költségek fedezését, valamint kísérő személy költségeinek térítését tartalmazza.

A **biztosítási eseményekről, a kapcsolódó fogalmakról és a szolgáltatásokról** a **Med TopDoc kiegészítő betegségbiztosítás különös feltételeinek I.-V. fejezeteiből** tájékozódhat. A második orvosi szakvéleményre vonatkozó az aktuális információk pedig honlapunkon illetve ügyfélszolgálatunkon érhetőek el.

Mi a biztosítási díj, és hogyan változhat?

A biztosító a szolgáltatás teljesítését a szerződő által rendszeresen fizetendő biztosítási díj ellenében vállalja. A biztosítás díját – az esetleges kiegészítő biztosításokra vonatkozóan is – csak a teljes biztosítási évekre kell fizetni, az utolsó, esetleg nem teljes időszakra már nem.

Automatikus díjnövelés: Az alapbiztosítás folyamatos éves díja – a szolgáltatás növelése érdekében is – **minden biztosítási évfordulón automatikusan 3,5%-kal nő.**

Értékkövetés: Az automatikus díjnövelésen túl lehetőség van az előírt mértékét (3,5%) meghaladó díjemelésre.

A negyedik biztosítási évtől kezdve a díj egy meghatározott mértékig csökkenthető vagy a díjfizetés átmenetileg szüneteltethető.

A **díjfizetést, továbbá a díjfizetés elmulasztásának következményeit** a BRÁF VI.1., a KF III. fejezete és 2.A sz. melléklete, a **Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételeinek II. fejezete**, a **Kritikus betegségekre szóló kiegészítő biztosítás különös feltételeinek II. fejezete**, továbbá a **Med TopDoc kiegészítő betegségbiztosítás különös feltételeinek IX. fejezete** tartalmazza.

A szerződő a folyamatos díjon felül **rendkívüli díjfizetéseket** is teljesíthet. Az alap-nyugdíjbiztosításra befizetett (nyugdíjcélú) rendkívül befizetéseken túl mód van a **nyugdíjbiztosítástól független, kiegészítő rendkívüli befizetésekre is.** A kiegészítő befizetésekre az adóból történő jóváírás nem igényelhető, de azokkal a szerződő szabadon rendelkezhet.

A **rendkívüli befizetésekre vonatkozó ismertetés** a BRÁF VI.2. fejezetében, a KF III.2. fejezetében, és 2.A. mellékletében, a **kiegészítő rendkívüli befizetésekre vonatkozóan pedig** a KF Függelékében található.

A szerződést terhelő levonások

A biztosító a szerződéssel összefüggő ráfordításai megtérülésének érdekében a szerződést különböző levonásokkal terheli, amelyeket vagy a biztosítási díjból vagy a befektetés értékéből von le. **A levont költségek jelentős részét a biztosító a tartam során, bónuszok formájában visszajuttatja.** A biztosító a szerződésen érvényesített díjarányos költséglevonásokat és bónuszokat az automatikus díjmelést figyelembevevő, az egyes biztosítási évekre vonatkozó ún. **eredetileg elvárt díj** alapján határozta meg, így a díj módosítása befolyásolhatja ezek mértékét is.

Díjból levont költségek: a díj százalékában meghatározott költségek, melyek levonására az esedékes díj befizetésekor, még a befektetés előtt kerül sor.

- **Díjarányos kezdeti költség:** ez a költség a **rendkívüli díjfizetésekre**, valamint **rendszeres díjak esetében az első 3 biztosítási évre** esedékes díjakra vonatkozik.
- **Díjarányos rendszeres költség:** a **4. biztosítási évvel kezdődően** esedékes rendszeres díjbefizetésből elvont költség. A **rendkívüli díjfizetéseket és az adójóváírásokat** ez a költség nem terheli.

A befektetett vagyonnal arányos költség:

- **Befektetés arányos költségek:** a befektetések százalékában felszámított költség. E költség levonása a **rendszeres díjakból származó befektetéseket a 4. biztosítási évvel kezdődően**, míg a **rendkívüli díjfizetésekből és adójóváírásokból származó befektetéseket már a befektetés kezdetétől** terheli. A levonás a befektetési egységek számának csökkentésével valósul meg, befektetési egység típusonként és eszközalaponként eltérő lehet.

A 20. biztosítási év eltelte után a befektetés arányos költségek a díjfizetéssel érvényben levő szerződések esetében csökkenhetnek.

A szerződést terhelő levonások ismertetését a BRÁF VII. fejezete és a KF IV. fejezete, mértékét pedig a KF 2.B. melléklete tartalmazza.

Jóváírások a szerződésen

A biztosító ún. bónuszok formájában jóváírásokat is teljesít. A bónuszok jóváírása az első 20 biztosítási évben a **bónusz számlán, bónusz befektetési egységek** formájában, a 20. biztosítási év leteltével pedig megtakarítási befektetési egységek formájában történik.

A bónusz számlán nyilvántartott bónusz egységekhez a szerződő nem fér hozzá, maradékjog alapját sem képezik. Ugyanakkor **meghatározott időközönként** a bónusz egységek adott százaléka azonos eszközalapon lévő, azonos számú megtakarítási egységgé alakul, és **hozzáférhetővé válik**. A tartam végén, de legkésőbb a 20. biztosítási évfordulón az összes bónusz egység megtakarítási egységgé alakul, és a bónusz számla megszűnik.

Díjfizetéstől függő bónuszok: a rendszeres díj százalékában megadott bónuszok a biztosítás kezdetétől mindaddig járnak, amíg a szerződésre rendszeres díjfizetés történik.

- **Díjfizetési mód bónusz:** a díj befizetésekor aktuális díjfizetési mód határozza meg.
- **Díjnagyság bónusz:** mértékét kezdeti díj határozza meg, de a szerződő által kezdeményezett díjmódosítás, illetve egy kiemelt díjszint elérése is befolyásolhatja.

Díjarányos költség visszatérítési bónuszok: a biztosítás kezdetétől mindaddig járnak, amíg a szerződésre rendszeres díjfizetés történik. Céljuk, hogy a *biztosító* által (forintban) elvont, a *rendszeres díjat* terhelő költségek egy részét visszajuttassák.

- **Kezdeti költség visszatérítési bónusz:** a *rendszeres díj* százalékában meghatározott bónusz. Mértéke függ a *tartamtól* és *biztosítási évenként* eltérő lehet.
- **Rendszeres költség visszatérítési bónusz:** a *rendszeres díj* százalékában megadott bónusz. Jóváírására a 3. biztosítási évet követően esedékes díjak befizetésekor kerül sor.

Befektetés arányos költség visszatérítési bónusz: Egyetlen fajtája a *hozam bónusz*.

- **Hozam bónusz:** a *rendszeres díjfizetésből* származó *megtakarítási befektetési egységek* százalékában megadott bónusz. Célja, hogy a *biztosító* által elvont *befektetésarányos költség* egy részét a szerződésre visszajuttassa. Jóváírására havonta kerül sor.

A jóváírások módját, a bónusz számla képzését és hozzáférését a BRÁF VIII. fejezete és a KF V. fejezete, mértékét pedig a KF 2.C. melléklete ismerteti.

A Teljes Költség Mutató (TKM)

A termékhez kapcsolódó költségekről átfogó képet nyújtó mutatóról tájékoztatást találhat a *KF 3.sz. mellékletében* és a www.uniq.hu honlapon, ahol a mutató számszerű értékei is megtalálhatóak.

Milyen lehetőségek vannak, ha a szerződő nem tudja fizetni a díjat?

- **Díjmentesítés:** Legalább 1, díjjal fedezett év eltelte után a szerződés – a szerződő írásbeli kérésére – díjmentesítésre kerülhet. A díjmentesített szerződés további folyamatos díjfizetés nélkül érvényben marad, és az igénybevett adójóváírást sem kell visszafizetni. Rendkívüli befizetések továbbra is teljesíthetők, melyek után adójóváírás is igényelhető.
- **Kiegészítő biztosítások az alapbiztosítás díjmentesítésével megszűnnek.**
- **Visszavásárlás:** A szerződő kérheti szerződésének teljes vagy részleges visszavásárlását. Visszavásárlás esetén a megtakarítási, extra és adójóváírás extra befektetési egységek aktuális befektetési értéke kerül kifizetésre. A visszavásárlással a szerződés megszűnik és nem állítható vissza.

A szerződés – vagy akár csak egy nyugdíjcélú rendkívüli díjfizetésből származó befektetés – (részleges) visszavásárlása is a teljes igénybe vett adójóváírás 20%-kal növelt összegű visszafizetését eredményezi.

A bónusz számla megszűnik, amennyiben a szerződés díjmentesítésre kerül vagy visszavásárolják, mely esetekben a bónusz egységek is – kifizetés nélkül – törlésre kerülnek.

A szerződés maradékjogairól, a visszavásárlásról, részleges visszavásárlásról és díjmentesítésről a BRÁF IX. fejezete, és a KF VI. fejezete tájékoztat.

Mi a teendő a biztosítási esemény bekövetkezésekor?

A tartamon belüli biztosítási eseményt a bekövetkezéstől számított **8 napon belül írásban be kell jelenteni** a biztosítónak. A biztosító a bejelentés, felvilágosítások tartalmát ellenőrizheti, így különböző iratokat is bekérhet a szolgáltatás és egyéb kifi-

zetések teljesítése előtt. A biztosító a szolgáltatást a szükséges iratok beérkezését, illetve a kifizetendő összeg végleges megállapítását követő 15 napon belül teljesíti.

A szolgáltatás teljesítésének további feltételeit és módját a BRÁF X. és a KF VII. fejezete, továbbá a kiegészítő biztosításokra vonatkozóan a Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételeinek III. fejezete, a Kritikus betegségekre szóló kiegészítő biztosítás különös feltételeinek III. fejezete, továbbá a Med TopDoc kiegészítő betegségbiztosítás különös feltételeinek VII. fejezete tartalmazza.

A szolgáltatás esetleges korlátozása

A biztosító egyes kiemelt kockázatokat (például ejtőernyős ugrás vagy sziklamászás közben bekövetkezett eseményeket) **kizár** a biztosítási események köréből. Ha a szerződő vagy a biztosított nem teljesíti a szerződésben vállalt közzési kötelezettségeit (és még néhány egyéb, a Feltételekben meghatározott speciális esetben) a biztosító **mentesül** a szolgáltatás teljesítése alól.

A kizárásokról és mentesülésekről, illetve az ezekben az esetekben teljesíthető kifizetést részletesen a BRÁF XI. fejezete, a Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételeinek IV. fejezete, a Kritikus betegségekre szóló kiegészítő biztosítás különös feltételeinek IV. fejezete, továbbá a Med TopDoc kiegészítő betegségbiztosítás különös feltételeinek VI. fejezete tartalmazza.

Milyen egyéb tudnivalókat ajánlunk ügyfeleink figyelmébe?

- **A szerződő a kötvény kézhezvételétől számított 30 napon belül indoklás nélkül felmondhatja a szerződést.** (BRÁF 56. pont) Ez esetben a biztosító a KF 2.B mellékletének 8. pontja szerint számol el a befizetett díjakkal.
 - A Feltételekben és a szerződésben nem érintett kérdésekben a **hatályos magyar jogszabályok** az irányadók.
 - A termék **nyugdíjbiztosítás**. A szerződéssel kapcsolatos esetleges adókötelezettségekről, kedvezményekről a személyi jövedelemadóról szóló (Szja) törvény rendelkezik. 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.**
- A biztosított és a szerződő adatkezeléssel kapcsolatos nyilatkozatait az Ajánlati dokumentáció, az adatkezeléssel kapcsolatos rendelkezéseket pedig a biztosítási feltételek „Adatkezelés, Adatvédelem” című pontja tartalmazza.

Az egyéb tudnivalókkal a BRÁF XII. fejezete foglalkozik.

Összefoglaló tájékoztató a nyugdíjbiztosításokra vonatkozó adójogszabályokról

az 1995. évi CXVII. személyi jövedelemadóról szóló törvény (Szja. tv. alapján)

Nyugdíjbiztosítás

A nyugdíjbiztosításban a következő biztosítási események szerepelhetnek: a biztosított **öregségi nyugdíjkorhatárának betöltése, nyugdíjba vonulása, egészségi állapotának 40%-os mértéket elérő csökkenése, illetve halála**. A szerződést a biztosított nyugdíjkorhatárához igazodóan kell megkötni.

A nyugdíjbiztosításra történő **teljesítésre** – a haláleseti szolgáltatást kivéve – a **biztosított jogosult**. *A biztosító teljesítése a szolgáltatásokra történő kifizetés mellett a visszavásárlási összeg kifizetését is magában foglalja.*

A nyugdíjbiztosítás **szolgáltatásai adómentesek**.

A szerződési feltételekben szereplő bizonyos lehetőségek – mint a szerződés tartamának meghosszabbítása vagy a nyugdíjbiztosítási díjból származó megtakarítások részleges vagy teljes visszavásárlása, illetve nyugdíjbiztosítási szolgáltatásnak a szerződés létrejöttétől számított 10 éven belül történő egyösszegű igénylése – általában csak korlátozottan, illetve negatív adókövetkezmények vállalásával igényelhetők.

Adójóváírás

A magánszemély szerződő által az adóévben nyugdíjbiztosításra fizetett díj – a folyamatos és rendkívüli befizetéseket is beleértve – a szerződő adóbevallásakor tett nyilatkozata alapján adójóváírásra jogosít: **befizetések 20%-a, de személyenként legfeljebb 130 ezer forint** – a szerződő személyi jövedelemadóról való rendelkezése alapján adójából – a szerződésen jóváírásra kerülhet, figyelemmel az Szja tv. 44/C és 44/D §-aiban szereplő korlátozásokra is.

Jelen termék esetében az **alap-nyugdíjbiztosításra befizetett rendszeres és rendkívüli díjakról** adhatja ki a biztosító az adójóváírás feltételül szolgáló igazolást. A (nem nyugdíj célú) **kiegészítő rendkívüli díjfizetések és kiegészítő kockázati biztosítások díja nem jogosít adó visszaigénylésére**.

A biztosító az adóhatóság által a szerződésen történő jóváírás céljából utalt összeget – annak szerződésre történő azonosítását követően – elkülönítetten, rendkívüli befizetésekként azonos módon kezeli és a folyamatos díjakra aktuálisan megadott eszközalapokba, a megadott arányban „adójóváírás extra” befektetési egységekké számítja át.

Az adójóváírás elvesztése

A nyugdíjbiztosítási szerződés díj nemfizetés miatti megszűnése, bizonyos módosításai, nyugdíjbiztosítási szolgáltatásnak a szerződés létrejöttétől számított 10 éven belül történő egyösszegű igénylése vagy egyes maradékjogok – így a (részleges) visszavásárlás – alkalmazása olyan következménnyel járhatnak, hogy a biztosítás már nem minősül adójóváírásra jogosító nyugdíjbiztosításnak, és a már kiutalt adójóváírás növelt összegben történő visszafizetési kötelezettsége is felmerülhet.

Ez esetekben a biztosító a kifizetésből – a hatályos jogszabályok alapján – közvetlenül az adóhatóság részére utalja a korábbi jóváírások 20%-kal növelt összegét. Amennyiben a kifizetés nem fedezi az adóhatóság részére utalandó összeget, a biztosító a szerződő által teljesítendő további kötelezettségről a szerződő részére igazolást ad. A szerződőnek éves adóbevallásakor kell szerepeltetnie a visszafizetési kötelezettséget, és a tartozást meg kell fizetnie.

Nem járnak a nyugdíjbiztosítási kedvezményre való jogosultság elvesztésével a kiegészítő rendkívüli díjakból származó, nem nyugdíjcélú kiegészítő extra befektetési egységek terhére történő kifizetések, de ezek esetében – a befizetéstől eltelt időtől és a megszerzett kamatjövedelemtől függően – kamatadó fizetési kötelezettség léphet fel.

Jelen tájékoztató nem teljes körű, csak az általános tudnivalók áttekintésére szorítkozik, az egyedi esetekre, részletekre vonatkozóan, kérjük, tanulmányozza a termékhez kapcsolódó tájékoztatót, az eredeti törvényi előírásokat vagy kérje adószakértő tanácsát. A kizárólag a jelen tájékoztatóra történő hagyatkozásból származó felelősségét az UNIQA Biztosító Zrt. kizárja.

Az adózással kapcsolatos jogszabályok a szerződés tartama alatt megváltozhatnak, ami érintheti a már megkötött szerződéseket is!

2020. január

Befektetési egységekhez kötött rendszeres díjas életbiztosítások általános szerződési feltételei (BRÁF)

I. FOGALMAK	3
II. A BEFEKTETÉSSSEL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK	5
II.1. Az eszközalapok	5
II.2. A befektetési kockázatok	6
II.2.1. Összesített kockázat	6
II.2.2. A befektetéseket jellemző főbb kockázatok ismertetése	6
II.3. A befektetési egységek és azok árfolyama	7
II.4. A befektetési egységek típusai	7
III. A BEFEKTETÉS ÉS A BEFEKTETÉSI LEHETŐSÉGEK MÓDOSÍTÁSA	8
III.1. A biztosításhoz kapcsolódó eszközalapok és módosításuk	8
III.2. A szerződő befektetési döntései	10
IV. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSSEL KAPCSOLATOS ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK	10
IV.1. A biztosítási szerződés alanyai	10
IV.2. A biztosítási szerződés létrejötte	12
IV.3. A szerződés hatályba lépése	12
IV.4. A biztosító kockázatviselésének kezdete	12
IV.5. A kockázatviselés és a szerződés megszűnése	12
IV.6. Tartamhosszabbítás	12
IV.7. Közlési és változásbejelentési kötelezettség	12
V. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK ÉS SZOLGÁLTATÁSOK	12
VI. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ	13
VI.1. Rendszeres díjfizetés	13
VI.1.1. A biztosítás díja	13
VI.1.2. Automatikus díjnövelés; értékkövetés; díjcsökkentés lehetősége	13
VI.1.3. A díjfizetés szüneteltetése	14
VI.1.4. A díjfizetés elmulasztásának következményei	14
VI.1.5. A rendszeres díjhoz kapcsolódó fogalmak	14
VI.2. Rendkívüli díjfizetés	15
VI.3. Az adóról való rendelkezésből származó díj (adó jóváírás)	15
VII. A SZERZŐDÉSEN ÉRVÉNYESÍTETT LEVONÁSOK	15
VII.1. Kockázati díjak	15
VII.2. Díjarányos költségek	15
VII.2.1. Díjarányos kezdeti költség	15
VII.2.2. Díjarányos rendszeres költség	15
VII.3. Befektetés arányos költségek	15
VIII. A SZERZŐDÉSEN TÖRTÉNŐ JÓVÁÍRÁSOK: BÓNUSZOK, BÓNUSZ SZÁMLA	16
VIII.1. A bónuszok jóváírása	16
VIII.1.1. Díjfizetési mód bónusz	16
VIII.1.2. Díj nagyság bónusz	16
VIII.1.3. Kezdeti költség visszatérítési bónusz	16
VIII.1.4. Rendszeres költség visszatérítési bónusz	16
VIII.1.5. Hozam bónusz	17
VIII.2. A bónusz számla hozzáférési szabályai; a bónuszok jóváírásának rendkívüli megszűnése	17

IX. MARADÉKJOGOK, RÉSZLEGES VISSZAVÁSÁRLÁS	17
IX.1. A maradékjogok fogalma	17
IX.2. Visszavásárlás	17
IX.3. Részleges visszavásárlás	17
IX.4. Díjmentesítés	18
X. KIFIZETÉSEK TELJESÍTÉSE	18
X.1. A szolgáltatás teljesítésének feltételei	18
X.2. A kifizetéshez szükséges dokumentumok	18
XI. A KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG MEGSÉRTÉSE, MENTESÜLÉSEK, KIZÁRÁSOK	18
XI.1. A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértésének következményei	18
XI.2. Mentésülés	19
XI.3. Kizárások	19
XII. VEGYES RENDELKEZÉSEK	19
XII.1. Adatkezelés, Adatvédelem	19
XII.2. Adózással kapcsolatos jogszabályok	24
XII.3. Kötvénykölcson	24
XII.4. A biztosítási kötvény elvesztése	24
XII.5. A szerződésről tájékozódás lehetőségei	24
XII.6. Panaszok bejelentése	24

Jelen általános feltételek (BRÁF) az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) – továbbiakban **biztosító** – azon befektetési egységekhez kötött biztosítási szerződéseire érvényesek, amelyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek. Az itt nem szabályozott kérdésekben a biztosítás különös feltételei 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. FOGALMAK

1. Ez a fejezet a jelen általános feltételekben használt főbb fogalmak rövid, szemléltető jellegű, – nem teljes – leírását tartalmazza. A fogalmakhoz kapcsolódó pontos, részletes leírások és szabályozások a későbbi fejezetekben található.

(1) **Ajánlat:** A biztosítási szerződés megkötését kezdeményező, a szerződő által benyújtott dokumentum.

(2) **Aktualizált kezdeti díj:** Csak az *eredetileg elvárt díjtól* – díjmódosítás miatt – eltérő díj esetén tér el a *kezdeti díjtól*. Ez esetben megegyezik azzal a módosított (aktualizált) „kezdeti” díjjal, amire az *automatikus díjnövelést* mindvégig alkalmazva, éppen az adott évre ténylegesen esedékes *rendszeres díjat* kapnánk.

(3) **Automatikus díjnövelés:** A biztosítási szerződésben kötelezően előírt, a *rendszeres díjat* érintő, minden *biztosítási évre* vonatkozó százalékosan megadott díjnövelés.

(4) **Baleset:** a *biztosított* akaratától független, hirtelen fellépő külső behatás, amelynek következtében a *biztosított* elhalálozik, testi sérülést vagy maradandó egészségkárosodást szenved.

(5) **Befektetés arányos költség visszatérítési bónusz:** Egyetlen fajtája a *hozam bónusz*.

– **Hozam bónusz:** A *rendszeres díjfizetésből* származó *megtakarítási befektetési egységek* százalékában megadott bónusz. Célja, hogy a *biztosító* által a 4. biztosítási évvel kezdődően – a *rendszeres díjfizetésből* származó befektetésekből – elvont *vagyonarányos költség* egy részét a szerződésre visszajuttassa. A *bónusz befektetési egységként* történő jóváírására havonta, a *megtakarítási egységekből* történő költséglevonást közvetlenül követően kerül sor, az elvonásnak megfelelő eszközalapokba.

(6) **Befektetés arányos költségek:** A szerződéshez tartozó befektetések kezelésére, továbbá a szerződéssel kapcsolatos adminisztrációs költségek fedezésére, egyes esetekben a biztosítási kockázatok ellenértékéért, valamint a biztosító ráfordításai megtérülésének érdekében a szerződéshez tartozó befektetések százalékában felszámított költség. E költség levonása a *rendszeres díjából* származó befektetéseket a 4. biztosítási évvel kezdődően, míg a *rendkívüli díjfizetésekből* és *adó jóváírásokból* származó befektetéseket már a befektetés kezdetétől terheli.

(7) **Befektetési egységek:** Az egyes *eszközalapokat* alkotó, az elszámolás alapjául szolgáló egységnyi befektetési részesedések.

(8) **Befektetési egységek aktuális befektetési értéke:** A befektetési egységeknek az adott napon, illetve – amennyiben az nem a kapcsolódó *eszközalap* értékelési napjára esik – az azt követő első értékelési napon

érvényes *árfolyamával* meghatározott, az eszközalap nyilvántartási pénznemében kifejezett érték.

(9) **Befektetési egységek árfolyama:** Az egy *befektetési egységre* eső (nettó) eszközérték, azaz az *eszközalap* (nettó) eszközértékének és a benne foglalt *befektetési egységek* számának hányadosa.

(10) **Befektetési egységek áthelyezése:** A *szerződő* rendelkezése arról, hogy a *befektetési egységek* egy része az aktuális (forrás) eszközalaptól eltérő más (cél) *eszközalapokba* kerüljön. Az áthelyezés a *befektetési egységek típusát* nem változtatja meg. Az áthelyezésért a biztosító költséget számíthat fel.

A *bónusz egységekre* vonatkozóan önálló áthelyezési igény nem adható meg.

(11) **Befektetési egységek típusai:** Eredetük szerint a következő befektetési egység típusokat különböztetjük meg: – **Megtakarítási (befektetési) egységek:** a *rendszeres díjából, megszolgáltá válásuk miatt a bónusz számláról megtakarítási egységekre váltott befektetési egységekből* és a 20. biztosítási évet követően jóváírt *bónuszokból* származnak.

– **Bónusz (befektetési) egységek:** a tartam első 20 biztosítási évében jóváírt *bónuszokból* származnak.

– **Extra (befektetési) egységek:** a *rendkívüli díjfizetésekből* származnak.

– **Adó jóváírás extra (befektetési) egységek:** az *adó jóváírásokból* származnak.

A valamely eszközalapban nyilvántartott különböző típusú *befektetési egységek* befektetési szempontból teljesen azonosak, de eltérhetnek a biztosítási szerződés feltételei szerint rájuk alkalmazott költséglevonások, maradékjogok és jóváírások tekintetében.

(12) **Befektetési politika:** Az egyes *eszközalapok* befektetési stratégiáját részletező leírás, amely kitér az *eszközalapok* összetételére, a jellemző *kockázatokra* és az eszközalap teljesítményének összehasonlító mérésére szolgáló referencia indexre is.

(13) **Biztosítási esemény:** A szerződési feltételekben meghatározott olyan esemény, ami a *biztosító* szolgáltatását kiváltja.

(14) **Biztosítási év:** Két egymást követő *biztosítási évforduló* közötti időszak a *tartam* alatt.

(15) **Biztosítási évforduló:** A biztosítás (*technikai*) kezdetének megfelelő hónap és nap szerinti évforduló.

(16) **Biztosítási hónap:** Két egymást követő *biztosítási hónapforduló* közötti időszak a *tartam* alatt.

(17) **Biztosítási hónapforduló:** Minden hónapban a hó első napja.

(18) **Biztosítási időszak:** Az első biztosítási időszak a *kockázatviselés kezdetétől* az első biztosítási évfordulóig tart, ezt követően megegyezik az egyes *biztosítási évekkel*. Határozott tartamú biztosítás esetén az utolsó biztosítási időszak a *lejáratot megelőző biztosítási évfordulótól* a *lejáratig* tart.

(19) **Biztosítási szolgáltatás:** A *biztosítási esemény* bekövetkezése esetén a *biztosító* által nyújtott szolgáltatás.

(20) **Biztosító:** A biztosítási *díj* ellenében a jelen szerződésben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújtó és a *biztosítási esemény* bekövetkezése esetén szolgáltatást teljesítő intézmény.

(21) **Biztosított:** Az a (természetes) személy, akire vonatkozóan bekövetkező *biztosítási esemény* kiváltja a *biztosítási szolgáltatást*.

- (22) **Bónusz számla:** A szerződés *tartama* alatt, de legfeljebb az első 20 *biztosítási évben* a *bónuszok* a *bónusz számlán* *bónusz egységekként* kerülnek elhelyezésre. A *bónusz számlán* nyilvántartott *bónusz egységekhez* a *szerződő* nem fér hozzá, *maradékjog* alapját sem képezik. Ugyanakkor meghatározott időközönként a *bónusz egységek* adott százaléka azonos *eszközalapban* lévő, azonos számú *megtakarítási egység* alakul, és hozzáférhetővé válik. A *tartam* végén, de legkésőbb a 20. *biztosítási évfordulón* az összes *bónusz egység megtakarítási egység* alakul, és a *bónusz számla* megszűnik.
- A *bónusz számla* ugyancsak megszűnik, amennyiben a szerződés *díjmentesítésre* kerül vagy *visszavásárolják*, mely esetekben a *bónusz egységek* is – *kifizetés nélkül* – *törlésre* kerülnek.
- (23) **Bónuszok:** A biztosító által a szerződés *tartama* alatt teljesített *jóváírások*. A *bónuszok* *jóváírása* ez idő alatt, de legfeljebb az első 20 *biztosítási évben* a *bónusz számlán* *bónusz egységek*, illetve a 20. *biztosítási év* leletével *megtakarítási egységek* formájában történik. A *bónuszok* főbb típusai a *díjfizetéstől függő bónuszok*, a *díjarányos költség visszatérítési bónuszok* és a *befektetés arányos költség visszatérítési bónuszok*.
- Az összes *bónusz jóváírása* megszűnik, ha a szerződést *díjmentesítik*.
- (24) **Díj:** A *biztosítási díj* a *biztosítási szolgáltatás* teljesítésének a *szerződő* által fizetett ellenértéke.
- (25) **Díj fajtái:**
- **Rendszeres díj:** az a szerződésben előírt – esetleg évente előre rögzített módon változó – esedékes éves díj, amelyet a *szerződőnek* az egyes *biztosítási időszakokra* meg kell fizetnie.
 - **Rendkívüli (eseti) díj:** a *szerződő* által, saját elhatározásból, a *rendszeres díjon* felül fizetett díj.
 - **Adójóváírás:** *nyugdíjbiztosítás* esetén az adóhatóság által a szerződésre az adóról való rendelkezés alapján utalt, a *rendkívüli díjfizetésekhez* hasonlóan nyilvántartott befizetés.
- (26) **Díjarányos kezdeti költség:** A szerződéskötéssel kapcsolatos közvetlen költségek, valamint a *díjbeszedési*, *adminisztrációs* és *befektetési költségek* fedezésére, egyes esetekben a *biztosítási kockázatok* ellenértékéért, továbbá a *biztosító ráfordításai* megtérülésének érdekében százalékosan elvont költség. Ez a költség a *rendkívüli díjfizetésekre*, valamint *rendszeres díjak* esetében az első 3 *biztosítási évre* esedékes *díjakra* vonatkozik, levonása pedig a *díjak befektetését* megelőzően történik. Az *adójóváírásokat* ez a költség nem terheli.
- (27) **Díjarányos költség visszatérítési bónuszok:** Két fajtája a *kezdeti költség visszatérítési bónusz* és a *rendszeres költség visszatérítési bónusz*. A *biztosítás* kezdetétől mindaddig járnak, amíg a szerződésre *rendszeres díjfizetés* történik.
- **Kezdeti költség visszatérítési bónusz:** A *rendszeres díj* – de legfeljebb az *eredetileg elvárt díj* – százalékaiban meghatározott *bónusz*. A *százalék mértéke* függ a *tartamtól* és *biztosítási évenként* eltérő lehet. A *bónusz célja*, hogy a *biztosító* által (forintban) elvont, a *rendszeres díjat* terhelő *díjarányos kezdeti költség* egy részét visszajuttassa.
 - **Rendszeres költség visszatérítési bónusz:** a *rendszeres díj* százalékaiban megadott *bónusz*. Célja,
- hogy a *biztosító* által elvont *díjarányos rendszeres költség* egy részét visszajuttassa. *Jóváírására* először – a *díjarányos rendszeres költség megjelenésével* egyidejűleg – a 3. *biztosítási évet* követően esedékes *díjak befizetésekor* kerül sor.
- (28) **Díjarányos rendszeres költség:** A szerződéssel kapcsolatos *díjbeszedési* és *adminisztrációs költségek* fedezésére, egyes esetekben a *biztosítási kockázatok* ellenértékéért, valamint a *biztosító ráfordításainak* megtérülése érdekében a 4. *biztosítási évvel* kezdődően esedékes *rendszeres díjbefizetésből* százalékosan elvont költség. A *rendkívüli díjfizetéseket* és az *adójóváírásokat* ez a költség nem terheli.
- (29) **Díjak átirányítása:** A *szerződő* rendelkezése arról, hogy a jövőben a *rendszeres biztosítási díj* a korábbiaktól eltérő *eszközalapokba* kerüljön befektetésre.
- (30) **Díjfizetési mód:** A *biztosítási díj* fizetésének *szerződő* által választott módja, lehet például *banki lehívás*, *banki átutalás*, *csekkes díjfizetés*.
- (31) **Díjfizetési tartam:** A *biztosítási tartam* azon időszaka, ami alatt a *szerződő rendszeres díjat* köteles fizetni.
- (32) **Díjfizetéstől függő bónuszok:** Két fajtája a *díjfizetési mód bónusz* és a *díjnagyság bónusz*. A *biztosítás* kezdetétől mindaddig járnak, amíg a szerződésre *rendszeres díjfizetés* történik.
- **Díjfizetési mód bónusz:** A *rendszeres díj* százalékaiban megadott *bónusz*. Mértékét a *díj befizetésekor* aktuális *díjfizetési mód* határozza meg.
 - **Díjnagyság bónusz:** A *rendszeres díj* százalékaiban megadott *bónusz*. Mértékét az *aktualizált kezdeti díj* határozza meg, ha azonban az esedékes éves *díj* már eléri a *kiemelt éves díjat*, akkor mértéke az esedékes éves *rendszeres díjhoz* tartozó százalékos érték lesz.
- (33) **Díjmentesítés:** Egy, *díjjal* fedezett *biztosítás év* eltelte után – a *szerződő* kérésére vagy *díjnemfizetés* esetén – a szerződésre előírt *rendszeres díjfizetési kötelezettség* megszüntethető. Ez esetben *rendkívüli díjfizetések* továbbra is teljesíthetők, és az esetleges *adójóváírások* is befektetésre kerülnek. A *díjmentesítéssel* egyidejűleg az esetleges *kiegészítő biztosítások* megszűnnek.
- (34) **Eredetileg elvárt díj:** Minden *biztosítási évre* vonatkozóan megegyezik a *kezdeti díjnak* az *automatikus díjnöveléssel* az adott *biztosítási évig* mindvégig növelt értékével.
- (35) **Eszközalapok:** A *biztosításhoz* tartozó befektetéseket tartalmazó, sajátos befektetési stratégiákat tükröző befektetési eszközállományok.
- (36) **Eszközalap felfüggesztése:** Az *eszközalap* felfüggesztése esetén átmeneti ideig az adott *eszközalapba* sem új befektetés, sem pedig az *eszközalapból* befektetési egységek kivonása nem lehetséges. Az *eszközalapok* felfüggesztésére csak abban az esetben kerülhet sor, ha ezt a *piaci helyzet* indokolja vagy erre felhatalmazott hatóság elrendeli.
- (37) **Eszközalap lezárása:** Az *eszközalap* lezárása esetén az adott *eszközalapba* a továbbiakban új befektetés nem lehetséges, de az *eszközalapból* a befektetési egységek kivonhatók maradnak.
- (38) **Eszközalap megszüntetése:** Az *eszközalap* megszüntetése esetén az adott *eszközalapba* a továbbiakban új befektetés nem lehetséges, és az *eszközalapban* lévő összes befektetési egységet egy megadott határidőn belül ki kell vonni és más *eszközalapba* kell áthelyezni.

- (39) **Értékelési nap:** Olyan, az egyes *eszközalapokhoz* tartozó nap, amikor a piaci, kereskedési körülmények lehetővé teszik, hogy az eszközalap értéke megalapozottan megállapításra kerülhessen.
- (40) **Értékkövetés:** a biztosítás *rendszeres díjának* – az *automatikus díjnövelés* feletti – emelése a *biztosítási szolgáltatás* értékének növelése érdekében
- (41) **Index:** az *automatikus díjnövelés* százalékosan megadott éves mértéke.
- (42) **Kedvezményezett:** Az a személy, aki a *biztosítási esemény* bekövetkeztekor a *biztosítási szolgáltatás* igénybevételére jogosult.
- (43) **(technikai) Kezdet:** A *kötvényen* ekként megjelölt nap. Meghatározza a *biztosítási évfordulókat* és ehhez kapcsolódóan a *rendszeres díjak* fizetésének esedékességét.
- (44) **Kezdeti díj:** Az első *biztosítási évre* járó díj.
- (45) **Kizárások:** A *biztosító* bizonyos kockázatokat kizárhat kockázatviselési köréből. Ha a *biztosítási eseményt* valamely kizárt kockázat okozta, akkor a *biztosítási szolgáltatás* nem kerül kifizetésre, a *szerveződés megszűnése* esetén pedig a *visszavásárlási összeg* kerül kifizetésre.
- (46) **Kiemelt éves díj:** az a *díjhatár*, amelynek elérése esetén a *díjnagyság bónusz* már csak az esedékes éves rendszeres *díjtól* függ.
- (47) **Kockázat-típusok:** Az egyes *eszközalapok* értékét befolyásoló főbb kockázat-típusok a következők: árukockázat, devizaárfolyam-kockázat, ingatlan-kockázat, kamat- és hozamkockázat, koncentrációs (földrajzi, szektorális stb.) kockázat, likviditási kockázat, ország- és politikai kockázat, partnerkockázat, részvénykockázat, visszafizetési (hitel-) kockázat.
- (48) **Kockázati díj:** a *biztosítási kockázatok* vállalásának ellenértéke.
- (49) **Kockázatviselés kezdete:** Az az időpont, amelytől kezdődően a *biztosító* vállalja a *biztosítási események* bekövetkezésére a kockázatot.
- (50) **Kötvény:** A *biztosítási szerveződés létrejöttét* igazoló, a *biztosító* által kibocsátott, a *biztosítási fedezetet* igazoló dokumentum, mely a *szerveződés legfontosabb paramétereit* tartalmazza.
- (51) **Közlési kötelezettség:** A *szerveződőt* és a *biztosítottat* egyaránt terhelő kötelezettség, mely szerint a *biztosító* által feltett kérdésekre adott válaszukban minden – a *biztosítási szerveződés elvállalása szempontjából* – lényeges körülményt közölniük kell, melyet ismertek vagy ismerniük kellett. A *közlési kötelezettség* megsértése esetén a *biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás* teljesítése alól, és a *szerveződés megszűnése* mellett a *visszavásárlási összeget* fizeti ki.
- (52) **Lejárat:** A *kötvényen* ekként megjelölt nap. Élethosszig szóló *szerveződéseknek* nincs lejáratuk.
- (53) **Maradékjogok:** Azon jogok, melyek a *díjfizetés elmaradása*, illetve a *szerveződésnek szolgáltatás kifizetése* nélküli megszűnése esetében fennmaradnak. A *maradékjogok a visszavásárlás és a díjmentesítés*.
- (54) **Mentesülés:** Bizonyos a *szerveződőknek* vagy a *biztosítottaknak* felróható körülmények fennállása esetén a *biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége* alól, mely esetekben a *szerveződés megszüntetése* mellett a *visszavásárlási összeg* kerül kifizetésre.
- (55) **Nyugdíjbiztosítás:** A Személyi jövedelemadóról szóló törvény szerint nyugdíjbiztosításnak minősülő *szerveződés*.

- (56) **Összesített kockázat:** Az egyes *eszközalapokat* jellemző, a *befektetési politikában* egy hétfokú skálán bemutatott mérőszám. A skála magasabb értékei magasabb *összesített kockázatot*, azaz a befektetés értékének várhatóan erőteljesebb ingadozását jelentik. A mérőszám múltbeli tapasztalatokon alapul, a jövőre vonatkozóan biztos előrejelzést nem jelent.
- (57) **Részleges visszavásárlás:** A *szerveződőt* kérheti – *szerveződése megtartása mellett* – egyes megnevezett *befektetési egységeinek aktuális befektetési értékükön* történő kifizetését. A *megtakarítási egységekből* a kifizetés csak három, *díjjal fedezett biztosítási év után* kérhető. A *bónusz egységekből* kifizetés nem kérhető.
- (58) **Szerveződőt:** Az a személy, aki a *biztosítás megkötésére* ajánlatot tesz, és a *biztosítási díj* fizetését vállalja. A szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy *szerveződőt* fogyasztónak minősül.
- (59) **Tartam:** Határozott tartamú *szerveződés* esetén a *szerveződés (technikai) kezdete és lejárat* közötti időszak, élethosszig szóló *szerveződés* esetén a *(technikai) kezdettől* a *biztosított haláláig* tart.
- (60) **Tartamhosszabbítás:** A *biztosítási szerveződés tartamának* a *szerveződőt* által kedvezményezett meghosszabbítása. Történhet a *rendszeres díj* fizetésének folytatásával vagy anélkül. Az esetleges kiegészítő *biztosítások* a *tartamhosszabbítás kezdetével* megszűnnek.
- (61) **Várakozási idő:** A *kockázatviselés kezdetétől* számított 6 hónapos időtartam, mely alatt bekövetkezett *biztosítási eseményekre* a *biztosító a biztosítási szolgáltatásokat* korlátozott mértékben teljesíti.
- (62) **Visszavásárlás:** A *biztosító a szerveződés szerveződőt* általi felmondása esetén a *visszavásárlási összeg* kifizetésével visszavásárolja a *biztosítást*.
- (63) **Visszavásárlási összeg:** A *visszavásárlási összeg* meg egyezik a *szerveződésen nyilvántartott megtakarítási, extra és adójóváírás extra befektetési egységek* összesített *aktuális befektetési értékével*.

II. A BEFEKTETÉSSSEL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK

II.1. Az eszközalapok

2. Az **ESZKÖZALAPOK** a biztosítás díjának befektetésére szolgáló, elkülönítetten kezelt befektetési eszközállományok. Az egyes eszközalapok a befektetések típusában, a befektetés nyilvántartásának pénznemében és a befektetések kockázatában térhetnek el egymástól. Az eszközalapok **BEFEKTETÉSI POLITIKÁJÁT** a biztosítás különös feltételei ismertetik.
3. Az eszközalapok **vagyonkezelését** – beleértve azok adminisztrációját – a **biztosító végzi**.
4. A biztosító az eszközalapokat lehetőség szerint minden tőzsdei napon, az ún. **ÉRTÉKELÉSI NAPOKON** újraértékeli. **Értékelési napnak** – amennyiben egy adott eszközalap esetében annak befektetési politikája ettől eltérően nem rendelkezik – **olyan kereskedési nap minősülhet, amelyen az eszközalapok mögöttes befektetési eszközeinek vétele és eladása egyaránt lehetséges, mégpedig ugyanazon az árfolyamon** (befektetési alapok esetén egy jegyre jutó

nettó eszközértéken), és amely egyben olyan magyarországi munkanap, amelyen a **Magyar Nemzeti Bank azon devizák mindegyikére, amelyekben az eszközalap mögöttes befektetései kereskedhetők, hivatalos devizaárfolyamot tesz közzé.**

5. A **kamat- és osztalékbevételek** valamint az alapkezelés során esetlegesen kapott visszatérítés az eszközalapokba kerülnek visszaforgatásra, a befektetéssel összefüggő **közvetlen költségek** (így különösen az eszközalapok és az esetleg azokat alkotó további befektetések kezelői által felszámított költségek) pedig az **eszközalapok értékéből kerülnek levonásra.**
6. **Az eszközalapok nyílt végűek, és tőke- vagy hozamgaranciára vonatkozó ígéretet nem tartalmaznak,** kivéve ahol azt a biztosító a különös feltételekben, az eszközalapok befektetési politikájánál külön feltünteti.

II.2. A befektetési kockázatok

II.2.1. ÖSSZESÍTETT KOCKÁZAT

7. A **befektetési kockázatok** következtében a befektetés értéke előre nem határozható meg, az nőhet vagy csökkenhet is. A befektetés értékét befolyásoló tényezők és folyamatok egymással is összetett kapcsolatban vannak.
8. Az **ÖSSZESÍTETT KOCKÁZATOT** a biztosító az egyes eszközalapok **befektetési politikájánál** egy skála segítségével ismerteti, ahol a magasabb érték magasabb kockázatot jelöl. A kockázati besorolás nemzetközileg elfogadott módszertan figyelembevételével történt, mely a **múltbeli** árfolyamváltozások statisztikai jellemzőire épít, ezért a **jövőre** vonatkozóan **biztos következtetések nem vonhatók le belőle.** Ezzel összefüggésben egyes esetekben a biztosító a módszertanból fakadó besorolástól kizárólag a magasabb kockázati besorolás irányába eltérhet, és a **kockázati besorolás** – változatlan befektetési politika mellett is – idővel **módosulhat.**

II.2.2. A BEFEKTETÉSEKET JELLEMZŐ FŐBB KOCKÁZATOK ISMERTETÉSE

9. Az egyes eszközalapokra **többféle, eltérő mértékben** ható **KOCKÁZAT-TÍPUS** is jellemző lehet. Az **összesített kockázatot** elsősorban nem a feltüntetett kockázatok száma, hanem a **jellemző kockázatok mértéke** befolyásolja. Az adott eszközalapra jellemző **kockázat-típusokat** a biztosító a különös feltételekben, az eszközalapok **befektetési politikájánál** tünteti fel.
10. **Árukockázat:** Az árupiaci termékek – élelmiszerek, olaj, fémek és nyersanyagok – árváltozásának kockázata, mely a makrogazdasági, tőkepiaci események mellett az inflációs várakozásoktól, időjárási körülményektől, kereslet-kínálati viszonyoktól és a befektetők várakozásaitól is függ.
11. **Devizaárfolyam-kockázat:** A befektetett tőkének, a befektetési területnek vagy a befektetés elszámolásának, nyilvántartásának a pénzneme (devizaneme) egymástól eltérő lehet. A devizaárfolyam-kockázat az egyes devizák egymáshoz viszonyított árfolyamváltozásának kockázata. A devizaárfolyam-változás önmagában is képes egy befektetés érté-

két növelni vagy csökkenteni (a nyilvántartás pénznemében kifejezve) még akkor is, ha a befektetési terület pénznemében kifejezve nem történt változás. A devizaárfolyamokat a makrogazdasági folyamatok mellett a különböző jegybankok árfolyam- és kamatpolitikája, valamint a devizapiaci kereslet és kínálati viszonyok is befolyásolják.

12. **Ingatlankockázat:** Az ingatlan-, illetve ingatlanalapú befektetések jellemző kockázata az ingatlanból származó bevételek (bérbeadás, értékesítés) és kiadások jövőbeni bizonytalanságából ered. Függ az általános gazdasági, szociográfiai helyzettől, az ingatlanpiaci keresletet és kínálatot befolyásoló tényezőktől, így például a kamatszinttől, a bankok hitelezési politikájától és a gazdasági növekedés mértékétől.
13. **Kamat- és hozamkockázat:** A hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok (például: állampapír, vállalati kötvények) esetében fennáll a hozamkörnyezet változásának kockázata. A jegybanki kamatemelés, inflációs várakozások változása, vagy az ország-kockázat negatív változása miatt megemelkedő hozamok (kamatok) következtében csökkenhet a hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok árfolyama. Csökkenő kamatok esetében ugyanakkor általában felértékelődik az értékpapírok árfolyama. Az alacsonyabb kamatú, továbbá a hosszabb futamidejű befektetések érzékenyebben reagálnak a változásokra.
14. **Koncentrációs kockázat:** Egy kisebb földrajzi területen vagy egy-egy iparágban (szektorban) vagy befektetési eszköztípusban összpontosuló (koncentrálódó) befektetés teljes egészében ki van téve olyan eseményeknek, melyek az adott befektetésre hatnak. A koncentrációs kockázat csökkenthető a befektetés sokféleségének növelésével (diverzifikáció).
 - Amennyiben egy eszközalap esetében a kockázatok földrajzilag koncentrálnak, a feltüntetett **földrajzi kitétség** azon országnak, ország-csoportnak, régióknak vagy kontinensnek a megnevezése, ahol a kockázatok összpontosulnak.
 - Amennyiben egy eszközalap esetében a kockázatok egy iparágban (szektorban) koncentrálnak, a feltüntetett **szektorális kitétség** azon iparágban a megnevezése, ahol a kockázatok összpontosulnak.
15. **Likviditási kockázat:** A befektetések forgalomképességéből, az adásvétel (tranzakció) időbeli elhúzódásából eredő kockázat. Csökkenő árfolyamok esetén a befektetett eszközök elhúzódó értékesítése okozhat veszteséget, míg emelkedő árfolyamok esetén a szabad (likvid) pénzeszközök befektetésének elhúzódása miatt a hozam egy részétől eshetnek el a befektetők.
16. **Ország- és politikai kockázat:** A befektetések értékét a nemzeti és nemzetközi gazdasági és politikai környezet változásai is befolyásolhatják. A kormányok által meghatározott adórendszer és jogszabályi környezet, a jegybankok kamat-, inflációs-, és devizaárfolyam-politikája, a nemzetközi egyezmények mind hatással lehetnek az adott országhoz kapcsolódó befektetések teljesítményére.
17. **Partnerkockázat:** A befektetések adásvétele, őrzése, kezelése és értékelése során külső szolgáltatók és partnerek bevonásából adódó kockázatok, különös tekintettel az elszámolások nem-, hiányos vagy késedelmes teljesülésére.

18. **Részvénykockázat:** A részvény-, illetve az azon alapuló befektetés értéke akár rövidtávon is jelentősen változhat, az ilyen befektetéseknek jellemzően magas az árfolyam-ingadozása. Az árfolyamot elsősorban a kibocsátó vállalkozás működése, (várt) eredményei és piaci kilátásai befolyásolják, de az általános piaci, gazdasági és politikai folyamatok is jelentős hatással lehetnek a befektetés értékére.

19. **Visszafizetési (hitel-) kockázat:** Hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok (állampapír, vállalati kötvény, jelzáloglevél stb.) esetében előfordulhat, hogy a kibocsátó nem fizeti az ígért kamatokat, illetve a futamidő végén nem fizeti vissza a (teljes) tőkét.

II.3. A befektetési egységek és azok árfolyama

20. Az egyes eszközalapok – a bennük való egységnyi részesedést kifejező – **BEFEKTETÉSI EGYSÉGEKRE** vannak felosztva. A szerződőnek az eszközalapokból való részesedését a szerződésen nyilvántartott **befektetési egység száma** fejezi ki.

21. A **befektetési egység** valamely értékelési napon számított **ÁRFOLYAMA** az eszközalap aktuális nettó eszközértékének és az eszközalapban nyilvántartott összes befektetési egység aktuális számának a hányadosa.

Az eszközalap értékét befolyásoló tényezők hatása ezért a befektetési egységek árfolyamában is megjelenik, így az egyes szerződések a hozzájuk tartozó **befektetési egységek értékelése** révén részesülnek a befektetés eredményéből.

22. A befektetett eszközök (mögöttes befektetések) értéke a **piaci folyamatok következtében** változik, ezért az eszközalapok **befektetési egységeinek árfolyama előre nem határozható meg**, nőhet vagy csökkenhet is. A díj és szolgáltatás fizetésének pénznemétől **eltérő pénznemben** befektetett, illetve nyilvántartott eszközalapok esetében a befektetési egységek árfolyamát a **pénznemek egymáshoz viszonyított árfolyama** valamint a **pénznemek közötti átváltási költségek** is befolyásolják.

23. Az eszközalapok befektetési egységei csak és kizárólag az eszközalap értékelési napján (4. pont) vásárolhatók meg, illetve válthatók vissza. Az eszközalap befektetési egységeire, illetve az eszközalap mögötti értékpapírokra, befektetési eszközökre vonatkozó vételi és eladási megbízások teljesítése a **piaci elszámolási technikáknak**, illetve a kollektív befektetési formákra vonatkozó mindenkor **befektetési szabályozásoknak megfelelő idő alatt** történik. A **végrehajtás ideje alatt** – amennyiben a megbízások az eszközalap jelentős részét érintik – az **eszközalapok készpénzhányada akár jelentősen meg is változhat**, és az eszközalapban meglévő készpénz-, illetve folyószámlahányad eltérhet a befektetési stratégiában kitűzött aránytól, továbbá amennyiben az eszközalapban, ahol az egy napon együttesen beadott visszaváltási igény meghaladja a rendelkezésre álló készpénz-, illetve folyószámlahányadot, a szükséges közpénzeladások pénzügyi teljesítéséig a készpénz, illetve folyószámla állomány negatívvá is válhat. A fenti körülmények az eszközalap árfolyamára is – a mögöttes eszközök piaci árfolyamának változásától eltérő – hatással lehetnek.

24. A befektetési egységek árfolyamának változásához, valamint az eszközalapok és az őket alkotó befektetési eszközök likviditási (fizetőképességi) helyzetéhez, továbbá a pénznemek átváltási arányaihoz és az átváltás költségeihez kapcsolódó kockázatot teljes egészében a szerződő viseli.

25. Az eszközalap nettó eszközértéke számításában bekövetkezett hiba esetén alkalmazandó szabályok (A 2014. évi LXXXVII. törvény a biztosítási tevékenységről (továbbiakban: Bit.) 128. §):

(1) Az eszközalap nettó eszközértéke számításában bekövetkezett hiba esetén a hibás nettó eszközértéket a hiba feltárását követő legközelebbi nettó eszközérték megállapításakor a hiba bekövetkezésének időpontjára visszamenőleges hatállyal javítani kell, amennyiben a hiba mértéke meghaladja az eszközalap nettó eszközértékének egy ezrelékét. A javítás során a megállapított hiba bekövetkezésének időpontjában érvényes mértékének megfelelően kell módosítani a nettó eszközértéket minden olyan napra vonatkozóan, amelyet a feltárt hiba a későbbiek során érintett. A javított nettó eszközértéket közzé kell tenni.

(2) Nem minősül hibának az olyan hibás piaci árfolyam és adatközlés, amely nem a biztosító, a portfóliókezelő vagy a letétkezelő érdekkörében merült fel, feltéve, hogy ezen személyek a tőlük elvárható gondossággal jártak el a nettó eszközérték megállapítása során.

(3) Ha befektetési egység értékének megállapítására hibás nettó eszközértéken került sor, a hibás és a helyes nettó eszközérték szerint számított ár közötti különbséget a szerződéssel a hiba feltárásától számított harminc napon belül el kell számolni, kivéve, ha

a) a hibás nettó eszközérték-számítás miatti, egy befektetési egységre jutó árkülönbség mértéke nem éri el a helyes nettó eszközértéken egy befektetési egységre számított ár egy ezrelékét, illetve – ha az eszközalap-leírás ennél kisebb értéket határoz meg – az eszközalap-leírásban megállapított értéket,

b) a hibás és a helyes nettó eszközértéken számított ár különbségéből származó elszámolási kötelezettség összegszerűen nem haladja meg szerződésként az egyezer forintot, illetve – ha az eszközalap-leírás ennél kisebb értéket határoz meg – az eszközalap-leírásban megállapított összeget, vagy

c) a biztosító a nettó eszközérték-számításában feltárt hiba esetén, annak javítása eredményeképpen a befektetési egység árában keletkező különbségből adódó elszámolási kötelezettség kapcsán a szerződőt terhelő visszatérítési kötelezettségtől eltekintve azzal, hogy ez esetben az eszközalapot ért vagyonszökkenést a biztosító, a portfóliókezelő vagy a letétkezelő pótolja az eszközalap számára.

II.4. A befektetési egységek típusai

26. A biztosító a biztosítási szerződéshez tartozó befektetéseket eredetük szerint különböző típusú befektetési egységekben tartja nyilván:

a) az esetleges kockázati díjrészek és költségek levonása után befektetett **rendszeres díjat** – valamint egyes esetekben a biztosító által jóváírt és befektetett bónuszok meghatározott részét is – ún. **MEGTAKARÍTÁSI (BEFEKTETÉSI) EGYSÉGEK** formájában;

- b) a biztosító által jóváírt és befektetett **bónuszokat** általában (a 104. pont szerint) **BÓNUSZ (BEFEKTETÉSI) EGYSÉGEK** formájában az ún. **BÓNUSZ SZÁMLÁN**;
- c) az esetleges kockázati díjrészek és költségek levonása után befektetett, a szerződő által kezdeményezett **rendkívüli díjfizetéseket** – külön-külön azonosíthatóan – ún. **EXTRA (BEFEKTETÉSI) EGYSÉGEK** formájában;
- d) **nyugdíjbiztosítások** esetén az adóról való rendelkezés alapján utalt, befektetett **adó jóváírásokat** – külön-külön azonosíthatóan – ún. **ADÓJÓVÁÍRÁS EXTRA (BEFEKTETÉSI) EGYSÉGEK** formájában.

A befektetési egységek e típusai **befektetési szempontból** – így árfolyamuk tekintetében is – **azonosak**, de eltérhetnek a rájuk vonatkozó költségek, jóváírások és maradékjogok tekintetében.

27. A valamely eszközalaphoz tartozó egyes **befektetési egységek** **AKTUÁLIS BEFEKTETÉSI ÉRTÉKE** az eszközalap befektetési egységeinek az adott napon, illetve – amennyiben az időpont nem értékelési napra esik – az azt követő első értékelési napon érvényes árfolyamával meghatározott, az eszközalap nyilvántartási pénznemében kifejezett értékkel egyezik meg.

III. A BEFEKTETÉS ÉS A BEFEKTETÉSI LEHETŐSÉGEK MÓDOSÍTÁSA

III.1. A biztosításhoz kapcsolódó eszközalapok és módosításuk

28. A biztosító a biztosítás különös feltételeiben határozza meg a szerződéshez választható eszközalapok körét, és ott ismereti azok befektetési politikáját.
29. A biztosító:
- az eszközalapok **befektetési politikáját módosíthatja**, melyről lényeges eltérés esetén a külön írásos tájékoztatót is küld;
 - új **eszközalapokat létrehozhat**;
 - **eszközalapokat lezárhat** (amikor az adott eszközalapba további befektetés már nem lehetséges), illetve **megszüntethet**;
 - **eszközalapokat felfüggeszthet**.
30. A **BEFEKTETÉSI POLITIKA MÓDOSÍTÁSA**: A befektetési politika módosítására csak akkor kerülhet sor, ha az eredeti befektetési politika megvalósítása a befektetési környezet vagy az eszközök elérhetőségének vagy megfelelőségének megváltozása miatt nem lehetséges. Ez esetben a biztosító az eszközalapok befektetési politikáját csak úgy változtathatja meg, hogy a módosítás ne befolyásolja az adott eszközalap kockázati szintjét.

A biztosító a befektetési politika módosításáról az érintett ügyfeleket a módosítás hatályba lépését megelőzően legalább hatvan nappal tájékoztatja, ha azonban a fenti bekezdésben jelzett körülmények ezt nem teszik lehetővé, akkor a biztosító az értesítési kötelezettségnek legkésőbb a változás bekövetkezésétől számított öt munkanapon belül tesz eleget. A biztosító a befektetési politika módosításáról a honlapján tájékoztatót tesz közzé.

31. **ESZKÖZALAPOK LEZÁRÁSA, MEGSZÜNTETÉSE**: Amennyiben a biztosító rendelkezésére álló információk ezt lehetővé teszik, a biztosító a megszüntetés, illetve lezárás előtt legalább 2 hónappal írásos tájékoztatót küld, hogy a szerződő rendelkezessen befektetésének más eszközalapba történő áthelyezéséről, illetve beérkező díjainak más eszközalapba irányításáról.

Amennyiben a szerződő a megszüntetés, illetve lezárás időpontja előtti 30. napig írásban nem rendelkezik, a biztosító a díjakat az általa meghatározott eszközalapba irányítja át, illetve – megszüntetés esetén – a befektetési egységeket az általa meghatározott eszközalapba helyezi, melyről a szerződőt az átirányítást, illetve áthelyezést követő 15 napon belül tájékoztatja.

Amennyiben az áthelyezésre azért kerül sor, mert a biztosító valamely eszközalapját megszüntette, az áthelyezés költséget a biztosító viseli.

32. **ESZKÖZALAPOK FELFÜGGESZTÉSE**: A biztosító bármely eszközalap értékelését határozatlan időre felfüggesztheti az eszközalapok háttérét képező befektetési alapokkal, értékpapírokkal, pénzügyi instrumentumokkal kapcsolatos hatósági intézkedésre, döntésre vagy ezen alapokkal, értékpapírokkal, pénzügyi instrumentumokkal kapcsolatos kibocsátónak, forgalmazónak, letétkezelőnek, alapkezelőnek az intézkedésére, döntésére, helyzetére figyelemmel, különös tekintettel a következő esetekre: munkaszüneti nap a mögöttes befektetés forgalmazási, illetve kereskedési helyén; a mögöttes befektetés forgalmazásának vagy visszaváltásának bármilyen okból történő – akár részleges – felfüggesztése; elszámolási korlátok; az érintett államok közötti deviza forgalmak korlátozásai.

A biztosító a felfüggesztésről legkésőbb a döntését követő 8 munkanapon belül tájékoztatja a szerződőt. A felfüggesztés időtartama alatt a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek a vételére, áthelyezésére, illetve eladására nincs lehetőség, és a biztosító az alábbiak szerint jár el:

Az eszközalap-felfüggesztés szabályai a Bit. 127.§-a szerint:

- (1) *A biztosító az ügyfelek érdekében a befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződéshez kapcsolódó **eszközalap befektetési egységeinek eladását és vételét felfüggeszti** (a továbbiakban: **eszközalap-felfüggesztés**), amennyiben az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységeknek az árfolyama azért nem állapítható meg, mert az **eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközzé váltak**. Az eszközalap felfüggesztését a biztosító az annak okául szolgáló körülményről való **tudomásszerzését követően haladéktalanul végrehajtja arra az értékelési napra** (a továbbiakban: **az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontja**) visszamenő hatállyal, amely értékelési napot megelőzően az utolsó alkalommal megállapítható volt az eszközalap nettó eszközértéke.*
- (2) *Az **eszközalap felfüggesztésének tartama alatt** – a biztosítási díj felfüggesztett eszközalapról való átirányítása kivételével – a felfüggesztett eszközalapot érintő **ügyfélrendelkezések** – így különösen átváltás, rendszeres pénzkivonás, részleges visszavásárlás – **nem teljesíthetők**. Amennyiben az **eszközalap felfüggesztésének tartama a harminc napot meghaladja**, akkor az **eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját kö-***

vető harmincötödik napig a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld a felfüggesztett eszközalappal érintett valamennyi szerződő fél részére arról, hogy az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően a biztosító akkor teljesíti ezeket az ügyfélrendelkezéseket, ha azok teljesítésére vonatkozóan a szerződő fél az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően ismételten rendelkezést ad. A felfüggesztés tartama alatt felfüggesztett eszközalapra vonatkozóan ügyfélrendelkezést adó szerződő felek számára a biztosító haladéktalanul tájékoztatást ad az ügyfélrendelkezéssel kapcsolatban.

- (3) Amennyiben a befizetett díjat a szerződés, illetve az ügyfél rendelkezése alapján a biztosítónak a felfüggesztett eszközalapba kellene befektetnie, a biztosító – a szerződés vagy a szerződő fél eltérő rendelkezése hiányában – köteles a díjat elkülönítetten nyilvántartani. Ha a fenti esetben az eszközalap felfüggesztésének tartama a harminc napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő harmincötödik napig a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld az érintett szerződő fél részére arról, hogy az elkülönítetten nyilvántartott és az eszközalap-felfüggesztés időtartama alatt beérkező díjat mely másik, fel nem függesztett eszközalapba irányítja át – azzal ellentétes ügyfélrendelkezés hiányában – az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő negyvenötödik naptól.
- (4) Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt a szerződésben meghatározott időpont elérése (lejárat) mint biztosítási esemény bekövetkezése vagy a szerződés teljes visszavásárlása esetében a biztosító a szerződő fél számlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek figyelmen kívül hagyásával állapítja meg. A biztosító a fenti esetekben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő tizenöt napon belül – amennyiben a (8) bekezdésben írt feltétel nem áll fenn – köteles a szerződő fél számláján a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeiből nyilvántartott befektetési egységeknek az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamán számított aktuális értékét vagy ugyanezen az árfolyamon a visszavásárlásra vonatkozó szerződéses rendelkezések szerinti összeget kifizetni.
- (5) A biztosító haláleseti (kockázati) szolgáltatása teljesítését az eszközalap felfüggesztése annyiban érinti, hogy a biztosító a szerződő fél számlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek az eszközalap-felfüggesztést megelőző utolsó ismert árfolyama alapján határozza meg, és a biztosítási szerződés szerinti kifizetési kötelezettségét a biztosító az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt is a fentiek alapján meghatározott értékben teljesíti, a felfüggesztett eszközalap befektetési egységei tekintetében teljesítendő szolgáltatásrész vonatkozásában azonban biztosítottanként legfeljebb harmincmillió forint összeghatárig. Az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő tizenöt napon belül az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamon a biztosító a felfüggesztett eszközalap befektetési egységei tekintetében teljesítendő haláleseti (kockázati) szolgáltatásrész újra megállapítja, és amennyiben ez meghaladja a korábban erre kifizetett összeget, akkor a különbözetet utólag kifizeti. Amennyiben a (8) bekezdésben írt feltétel

fennáll, akkor a biztosító a fenti újbóli megállapítást és a különbözet kifizetését a (8) bekezdésben írt elszámolás keretében teljesíti.

- (6) Az eszközalap-felfüggesztés végrehajtását követően az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséig és az eszközalap ezt követő első ismert nettó eszközértékének megállapításáig nem terjeszthető vagy értékesíthető olyan biztosítási termék vagy szerződés, amely mögött kizárólag felfüggesztett eszközalap áll.
- (7) Az **eszközalap-felfüggesztés időtartama legfeljebb egy év**, amelyet a biztosító indokolt esetben összesen további egy évvel meghosszabbíthat. A biztosító a meghosszabbításról szóló döntését az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejártát legalább tizenöt nappal megelőzően, figyelemfelhívásra alkalmas módon közlésezi a honlapján, valamint kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban, továbbá egyidejűleg megküldi a Felügyelet részére. A biztosító az eszközalap-felfüggesztést haladéktalanul megszünteti:
- a) az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejártát követően;
 - b) az eszközalap-felfüggesztés okául szolgáló körülmény megszűnéséről való tudomásszerzését követően; vagy
 - c) amennyiben azt a Felügyelet határozatban elrendeli.
- (8) Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés (7) bekezdés szerinti megszüntetésekor az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységeknek az árfolyama továbbra sem állapítható meg azért, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök, akkor a biztosító az eszközalapot megszünteti, és az ügyfelekkel – a megszüntetésekor aktuális piaci helyzet alapulvételével – elszámol.
- (9) Az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő harminc napon belül a biztosító – a szerződő felek közötti egyenlő elbánás elvének biztosítása és a biztosító eszközalappal kapcsolatos szolgáltatásainak folyamatos fenntartása érdekében – az illikvidé vált eszközöket és az eszközalap egyéb, nem illikvid eszközeit szétválasztja, azaz az eszközalapot illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalappokra bontja (a továbbiakban: szétválasztás) akkor, ha az eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékének legfeljebb hetvenöt százalékát képviselő eszközök váltak illikvidé. A szétválasztás végrehajtásával egyidejűleg a nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalap vonatkozásában az eszközalap-felfüggesztés megszűnik, és önálló eszközalapként működik tovább. Garantált eszközalap esetén – függetlenül az illikvid eszközök hányadától – a teljes eszközalap felfüggesztésre kerül. Ebben az esetben a garancia lejáratkor a biztosító az eredeti szerződéses feltételek szerint köteles elszámolni az ügyfelekkel.
- (10) A szétválasztás esetében az illikvidé vált eszközöket elkülönítetten, ugyancsak önálló eszközalapként kell nyilvántartani, amelyre vonatkozóan az eszközalap-felfüggesztés az (1)-(8) bekezdésben írottak szerint marad érvényben azzal, hogy az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontjának az eredeti eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját kell tekinteni. A szétválasztás következtében az eredeti eszközalap megszűnik, amelynek során az eredeti eszközalap befektetési egységeit ügyfelenként olyan arányban kell az illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalappokhoz rendelni, amilyen arányt az illikvid és nem illikvid eszközök az eredeti eszközalap

utolsó ismert nettó eszközértékén belül képviseltek. Szétválasztás esetén a (2) és (3) bekezdésben szereplő tájékoztatási kötelezettség kiegészül a szétválasztásról szóló értesítéssel.

(11) Az eszközalap-felfüggesztés és szétválasztás a szerződő fél díjfizetési kötelezettségét és a biztosító szolgáltatási kötelezettségét nem szünteti meg.

(12) A biztosító a (13) bekezdésben írt módon tájékoztatja a szerződő felet

a) az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás törvényi megalapozottságáról, végrehajtásáról, annak indokáról, a felfüggesztés kezdő időpontjáról, a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről, ideértve különösen az ügyfeleket érintő befektetési kockázatok változását, valamint a költségek és díjak érvényesítésének szabályait; és

b) az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséről, annak indokáról, valamint a megszüntetésnek a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről.

(13) A biztosító a (12) bekezdés szerinti tájékoztatást az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás végrehajtásával, valamint az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésével egyidejűleg, figyelemfelhívásra alkalmas módon közlésezi a honlapján és kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban, továbbá a tájékoztatást folyamatosan naprakészen tartja. A biztosító a tájékoztatást egyidejűleg megküldi a Felügyelet részére.

33. A biztosítónak joga van a befektetési egységek FELOSZTÁSÁRA vagy ÖSSZEVONÁSÁRA, ami a befektetési egységek számát és – ezzel összhangban – az értékét változtatja meg. E módosítás kizárólag technikai jellegű: ennek következtében sem az érintett eszközalapok nettó eszközértéke, sem az egyes szerződésekhez tartozó befektetési egységek típusonként és eszközalaponként számított összértéke, sem pedig a biztosító szolgáltatása nem változik.

III.2. A szerződő befektetési döntései

34. A szerződő a biztosítási ajánlat megtételekor megtakarítása tervezett futamidejének valamint a kockázatvállalási hajlandóságnak megfelelően választhat a biztosítás különös feltételeiben megnevezett eszközalapok között, az esetleges korlátozásokat is figyelembe véve.

35. A szerződő bármikor rendelkezhet a jövőben esedékes rendszeres díjak más eszközalapokba történő ÁTIRÁNYÍTÁSÁRÓL. Az erre vonatkozó egyértelmű írásbeli kérelemnek a díj esedékessége előtti 8. napig a biztosítóhoz be kell érkeznie. Az átirányítás feltételeit és költségét a különös feltételek tartalmazzák.

36. A szerződő – a bónusz egységek kivételével – kérheti befektetési egységei ÁTHELYEZÉSÉT más eszközalapba, a különös feltételekben meghatározott feltételekkel és költségekkel.

A kérelemnek a FORRÁS és a CÉL eszközalap megnevezésén kívül az áthelyezésre kerülő befektetési egységek darabszámát vagy a kiinduló eszközalapon belüli százalékos arányát kell tartalmaznia.

Ha a szerződő a megtakarítási befektetési egységek áthelyezését kéri, akkor ugyanabból az eszközalapból a bó-

nusz befektetési egységek ugyanolyan arányban szintén áthelyezésre kerülnek a kiválasztott eszközalapba.

Az áthelyezéssel a befektetési egységek típusa (26. pont) nem változik meg.

Az áthelyezés legkésőbb az erre vonatkozó kérelem biztosítóhoz történő beérkezését követő 3. értékelési napra érvényes árfolyamokon történik: az áthelyezésre kerülő befektetési egységek értéke az új eszközalapban azonos típusú befektetési egységek formájában kerül jóváírásra. Amennyiben az áthelyezési kérelem nem egyértelmű, vagy annak szerződésre történő egyértelmű azonosítása az ügyfél hibájából nem végezhető el, akkor a fenti határidőt ezen gátló körülmények megszűnésétől kell számítani.

37. Az áthelyezés végrehajtásáért a biztosító a különös feltételekben meghatározott költséget számítja fel.

A költség megállapítására az áthelyezés esedékességét megelőző értékelési napon érvényes árfolyamon kerül sor. Az áthelyezés költségét – ugyanezen az árfolyamon – a biztosító az áthelyezendő befektetési egységekből egyenlíti ki. Amennyiben az áthelyezés költsége meghaladná az áthelyezendő befektetési egységek értékét, nem kerül sor áthelyezésre és költséglevonásra sem.

Amennyiben az áthelyezésre azért kerül sor, mert a biztosító valamely eszközalapját megszüntette, az áthelyezés költségét a biztosító viseli.

IV. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSSEL KAPCSOLATOS ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

IV.1. A biztosítási szerződés alanyai

38. A BIZTOSÍTÓ a biztosítási díj ellenében a szerződés különös feltételeiben meghatározott kockázatokra nyújt fedezetet továbbá a biztosítási esemény bekövetkezése esetén szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget.

39. 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 szerződés módosítására, az adatok változására vonatkozó nyilatkozatokat és bejelentéseket a biztosító valamely szervezeti egységéhez írásban kell eljuttatni.

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

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

A szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges, ha a szerződést nem ő köti meg. A biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja, a visszavonás következtében a szerződés a biztosítási időszak végével megszűnik, kivéve, ha a biztosított a szerződésbe belép.

A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis; ilyen esetben a kedvezményezettnek a biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni, aki a szerződő félnek köteles

megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket.

Ha a biztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges. A gyámhatóság jóváhagyásával érvényes a szerződés akkor is, ha a biztosított a cselekvőképességében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú személy.

A biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal – a szerződő beleegyezésével – szerződőként beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződőt megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át. Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

41. A **KEDVEZMÉNYEZETT** az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkeztékor a szolgáltatás igénybevételére jogosult. A szerződő a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyan- ilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg. Ha a biztosított és a szerződő nem azonosak, mindezekhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Kedvezményezettként több személy is megnevezhető.

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

Amennyiben a szerződésben kedvezményezettet nem neveztek meg, illetve a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghalt, és helyette más nem jelöltek meg, a kedvezményezett maga a biztosított, illetve a halálos esetű szolgáltatásra a biztosított örököse.

A szerződő a biztosítotthoz vagy a kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállalhat arra, hogy a kedvezményezett kijelölését nem vonja vissza, illetve nem változtatja meg azon személyek hozzájárulása nélkül, akiknek részére a kötelezettségvállalást tették. A szerződő ilyen tartalmú nyilatkozatáról a biztosítót tájékoztatni kell.

IV.2. A biztosítási szerződés létrejötte

42. A biztosítási szerződés megkötését a szerződő írásbeli **AJÁNLATTAL** kezdeményezi. Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig, ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázatfelmérésre van szükség, hatvan napig van kötvé.
43. A biztosító az ajánlat elbírálásához és a szerződéskötéshez **egészségi nyilatkozat** kitöltését, egészségügyi kockázatfelmérés (orvosi vizsgálat) elvégzését, továbbá az ajánlat kockázatfelméréséhez egyéb írásos nyilatkozat, dokumentum benyújtását is kérheti. Amennyiben orvosi vizsgálatra kerül sor, annak eredményét az egészségügyről szóló törvény alapján a biztosított az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.

A kockázatfelmérési idő az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezés napjától számított 15 nap, egészségügyi kockázatfelmérés (orvosi vizsgálat) esetén 60 nap. A biztosító az ajánlat elfogadásáról fedezetet igazoló dokumentumot, **KÖTVÉNYT** állít ki.

44. Ha a szerződő **FOGYASZTÓNAK** minősül, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlati dokumentációra annak beérkezésétől számított 15 napon belül – egészségügyi kockázatfelmérés (orvosi vizsgálat) esetén 60 napon belül – nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ebben az esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal, az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázatfelmérési idő elteltét követő napon jön létre.
45. A biztosító az ajánlatot **módosításokkal is elfogadhatja**. Ha a kötvény tartalma az ajánlattól eltér, és az eltérést a szerződő a kötvény kézhezvételét követő tizenöt napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Lényeges eltérés esetén a biztosító az eltérésre a szerződő figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
46. A biztosító az ajánlatot, annak beérkezését követő **tizenöt napon** belül, – amennyiben az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázatfelmérés (orvosi vizsgálat) szükséges, **hatvan napon** belül – indoklás nélkül **elutasíthatja**.
47. Amennyiben a kockázatfelmérési idő [15 nap, egészségügyi kockázatfelmérés (orvosi vizsgálat) szükségessége esetén 60 nap] alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.
- Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító általános szerződési feltételétől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Amennyiben a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
48. A szerződés **technikai** (a biztosítási évfordulókat és a díjfizetési kezdetet meghatározó) **KEZDETE** a kötvényen ekként megjelölt nap.
49. A szerződés **TARTAMA** a termék különös feltételei szerint lehet
a) **határozott** tartam, mely esetben a **LEJÁRAT** napja a kötvényen ekként megjelölt nap, a tartam pedig a **kezdet és lejárat közötti időszak** vagy
b) **élethosszig szóló**, mely esetben a tartam a **biztosított haláláig** tart.

50. A BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ a kötvényen a biztosítás **kezdete-ként** megjelölt hónap és nap szerinti évforduló. A BIZTOSÍTÁSI ÉV két egymást követő biztosítási évforduló közötti időszak a **tartam** alatt.

A BIZTOSÍTÁSI HÓNAPFORDULÓ minden hónapban a hó első napja. A BIZTOSÍTÁSI HÓNAP két egymást követő biztosítási hónapforduló közötti időszak a **tartam** alatt.

A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK a biztosítási évfordulókhoz igazodó egy éves időtartam (**biztosítási év**). Az **első biztosítási időszak** a kockázatviselés kezdetétől az első biztosítási évfordulóig tart. Határozott tartamú biztosítás esetén az **utolsó biztosítási időszak** a lejáratot megelőző biztosítási évfordulótól a lejáratig tart.

IV.3. A szerződés hatályba lépése

51. A szerződés az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre. A szerződés hatályba lépésének feltétele, hogy a szerződő az **első díjat** legkésőbb a szerződés létrejöttéig megfizesse.

IV.4. A biztosító kockázatviselésének kezdete

52. A biztosító kockázatviselése a biztosítási **szerződés létrejöttének időpontjában** kezdődik.

53. A biztosító az orvosi vizsgálat nélkül létrejött szerződésekre a termék különös feltételeiben a kockázatviselés kezdetétől számított 6 hónap **VÁRAKOZÁSI IDŐT** köthet ki. A várakozási idő alatt a biztosító csak a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett balesetből eredő biztosítási eseményekre vállalja a kockázatot. Amennyiben a várakozási időn belül bekövetkezett biztosítási esemény nem baleset következménye, a biztosító a szolgáltatást nem teljesíti, és a szerződés a befizetett rendszeres díjak visszatérítése, továbbá az esetleges rendkívüli díjfizetésből képzett extra befektetési egységek aktuális értékének kifizetése mellett megszűnik.

54. Jelen feltételek szempontjából **BALESET** a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő külső behatás, amelynek következtében a biztosított elhalálozik, testi sérülést vagy maradandó egészségkárosodást szenved.

IV.5. A kockázatviselés és a szerződés megszűnése

55. A biztosítási szerződés (és a biztosító kockázatviselése) az alábbi esetek bármelyikének bekövetkeztével **megszűnik**:
– a biztosított halálával, kivéve, ha a különös feltételek más-hogy rendelkeznek;
– határozott tartamú szerződés esetén a szerződés lejáratával;
– a szerződés felmondásával, visszavásárlásával (*IX.2. fejezet*);
– költségfedezet hiánya esetén (*VII.3.103. pont*);
– díjnemfizetés esetén (*VI.1.4.81. pont*);
– egyéb, a szerződés különös feltételeiben és a jelen általános feltételekben (*56. és 60. pontokban*) meghatározott esetekben.

Ha az első évi biztosítási díjat befizették, a szerződő a szerződést írásban, harmincnapos felmondási idő mellett, a biztosítási időszak utolsó napjára felmondhatja. Az életbiztosítási szerződést – a biztosítási kockázat jelentős növekedésének esetét kivéve – a biztosító nem mondhatja fel.

56. A szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személynek jogában áll a szerződést az annak létrejöttéről szóló **kötvény kézhezvételétől számított 30 napon belül indoklás nélkül felmondani**.

Ez esetben a biztosító a szerződő írásbeli nyilatkozatának beérkezését követő 15 napon belül – a különös feltételekben meghatározott módon – elszámol a befizetett díjakkal. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt illető felmondási jogról.

IV.6. Tartamhosszabbítás

57. A szerződőnek joga van a szerződés (határozott) tartamának biztosítási évfordulóig terjedő időszakokkal történő meghosszabbítására, akár több alkalommal is, azonban legfeljebb a biztosított **86. születésnapját** megelőző évfordulóig. A szerződőnek nyilatkoznia kell, hogy a hosszabbítást a **rendszeres díjfizetés folytatásával vagy díjfizetés nélkül** kéri. A hosszabbításra vonatkozó egyértelmű, azonosításra alkalmas írásbeli kérelemnek a szerződés érvényes lejáratától előtti 8. napig a biztosítóhoz be kell érkeznie. A tartamhosszabbításra vonatkozó kérelem díjmentes, melyet a biztosító 8 munkanapon belül elbírál és végrehajt. A tartamhosszabbításra irányuló kérelmet a biztosító nem utasítja el.

Nyugdíjbiztosítási szerződés tartamának meghosszabbítása esetén a szerződés már nem fog megfelelni a nyugdíjbiztosítás törvényi követelményeinek. A szerződésén addig jóváírt adókedvezményen visszafizetési kötelezettség keletkezik oly módon, hogy azt a szerződőnek 20%-kal növelten kell visszafizetnie. A biztosító a szerződő által teljesítendő kötelezettségről a szerződő részére igazolást ad. A szerződőnek éves adóbevallásakor kell szerepeltetnie a visszafizetési kötelezettséget, és a tartozást meg kell fizetnie.

A rendkívüli díjfizetések (VI.2. fejezet) teljesítésére a szerződőnek a tartamhosszabbítást követően továbbra is lehetősége marad.

IV.7. Közlési és változásbejelentési kötelezettség

58. A szerződő köteles a **szerződéskötéskor** a biztosítás elvállalása szempontjából **lényeges minden olyan körülményt** a biztosítóval **közölni**, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő **KÖZLÉSI KÖTELEZETTSÉGÉNEK** eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését. A szerződő és a biztosított a szerződés tartama alatt **5 munkanapon belül köteles írásban bejelenteni a lényeges körülmények megváltozását. Lényeges körülménynek minősül minden olyan információ, amire a biztosító a kockázatbírálás során rákérdezett**, így különösen a biztosított foglalkozásának, szabadidős tevékenységének a vállalt kockázat (például balesetveszély) szempontjából történő megváltozása.

59. A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződőt és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

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.

60. Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a körülményre a módosító javaslat megtevételekor a szerződő figyelmét felhívta. A biztosító az ebből eredő jogokat csak a szerződéskötést, illetve a változás bejelentést követő első öt évben gyakorolhatja.

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

V. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK ÉS SZOLGÁLTATÁSOK

62. **BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY** a szerződéshez tartozó különös feltételekben ekként meghatározott esemény.

63. A **BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS** a biztosítónak a biztosítási esemény(ek) bekövetkeztekor – a különös feltételek szerint – fellépő kötelezettsége.

VI. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

64. A biztosító a biztosítási szerződésben szereplő **kötelezettségek teljesítését** a **BIZTOSÍTÁSI DÍJ** ellenében vállalja.

65. A biztosítás díj **FAJTÁJA** szerint lehet **rendszeres, rendkívüli** vagy – nyugdíjbiztosítás esetén – származhat az adóról való rendelkezésből (**adójóváírásból**).

VI.1. Rendszeres díjfizetés

VI.1.1. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

66. A biztosításra **RENDSZERES** (folyamatos) díjat kell fizetni.

67. A szerződés **első díja** az ajánlat aláírásakor esedékes.

68. A **rendszeres díjas** szerződés későbbi, **folytatólagos díjai** minden **biztosítási évre** a biztosítási évfordulónak, **előre esedékesek**.

A szerződés **DÍJFIZETÉSI TARTAMA** az az időszak, amely alatt a szerződőnek a különös feltételek szerint **díjfizetési kötelezettsége** van.

69. A biztosító hozzájárulhat az éves díj részletekben történő fizetéséhez. Részletfizetés esetén a díjak a megfelelő részletfizetési időszak első napján, előre esedékesek.

A díjfizetés ajánlattételkor választott gyakoriságát a szerződő a biztosítási évfordulókon megváltoztathatja, amennyiben erre irányuló kérését az évforduló előtti 30. napig írásban jelzi a biztosítónak, és ha a biztosító ahhoz hozzájárul.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra (1 év) járó díj megfizetését követelheti, kivéve díjmentesített szerződés esetén. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

70. A szerződő – a különös feltételekben meghatározott keretek között – a biztosítási ajánlaton határozhatja meg, hogy a biztosító **a díj befektetésre kerülő részét mely eszközalapkhoz és milyen arányban** rendelje.

71. A biztosító a rendszeres díjat – az esetleges kiegészítő biztosítások díjának levonása valamint a jelen feltételek *VII. fejezetében* és a különös feltételekben meghatározott kockázati díj- és költségvonások után – a szerződő rendelkezésének megfelelő eszközalpok **megtakarítási befektetési egységeire számítja át**.

A befektetési egységekre történő átszámításra a teljes – az esetleges kiegészítő biztosítások díját és az előírt indexet (*72. pont*) is tartalmazó – esedékes díj biztosítóhoz történő beérkezését és szerződésre történő egyértelmű azonosítását, majd rákönyvelését követő értékelési napon, de legkésőbb a díj beérkezését követő 3. munkanapon, és legkorábban a díj esedékességekor kerül sor, az átszámítás napján érvényes árfolyamon. Az átszámítás napjáig a biztosító a díjat kamat- és költségmentesen kezeli.

Amennyiben a beérkezett díj szerződésre történő egyértelmű azonosítása az ügyfél hibájából nem végezhető el, akkor a fenti határidőt az azonosítást gátló körülmények megszűnésének figyelembe vételével kell számítani.

Az első díj befektetési egységekre történő átszámításának feltétele még az ajánlat elfogadása. Az ajánlat elutasítása esetén a biztosító a díjat kamatmentesen visszautalja a szerződőnek.

VI.1.2. AUTOMATIKUS DÍJNÖVELÉS; ÉRTÉKKÖVETÉS; DÍJCSÖKKENTÉS LEHETŐSÉGE

72. A biztosító a szerződésben előírhatja az egyes biztosítási években **esedékes rendszeres díjnak a biztosítási évfordulókon történő automatikus növelését**. A növelés előre meghatározott százalékos mértékét (az **INDEXET**) a különös feltételek tartalmazzák.

73. Az **index** mindig az **adott díjmelést megelőzően** – az esetleges korábbi bármely okú (jelen fejezetben tárgyalt) díjmódosítások utáni – **érvényes (esedékes) éves díjra** vonatkozik. A díjfizetés esetleges szüneteltetése (*VI.1.3. fejezet*) ugyanakkor nem befolyásolja az index alapjául szolgáló díjat.

74. Az **ÉRTÉKKÖVETÉS** a biztosítás **rendszeres díjának** – az előírt automatikus díjnövelés feletti – **emelése a szolgáltatás értékének növelése érdekében**.

75. A biztosító az **értékkövetésre** vonatkozó javaslatánál a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett fogyasztói árindexeket és a várható inflációt is figyelembe veszi.

76. A biztosító az **automatikus díjnövelésről** (indexről) és a **biztosító által kezdeményezett értékkövetésről** a biztosítási évfordulót megelőző 45. napig írásban értesíti a szerződőt.

A szerződő az **értékkövetést** az érintett biztosítási időszakot megelőző 30. napig írásban visszautasíthatja. Amennyiben a szerződő a megadott határidőig nem kifogásolja az emeléseket, a szerződés az értesítésnek megfelelően módosításra kerül.

77. A szerződő szintén kezdeményezheti az értékkövetést (ide értve azt is, ha a szerződő a biztosító által kezdeményezettől nagyobb mértékű emelést kér), az erre vonatkozó kérelmét az érintett biztosítási időszakot megelőző 30. napig írásban kell benyújtania a biztosító részére. A biztosító 8 munkanapon belül elbírálja a kérelmet és – kockázatbírálási szempontok alapján – dönthet annak elfogadásáról, elutasításáról vagy a döntést függővé teheti újabb egészségi nyilatkozat kitöltésétől, illetve orvosi vizsgálat elvégzésétől. Az emelés elfogadását a biztosító írásban vizsgálja a szerződőnek. Az elfogadott emelés akkor válik hatályossá, amikor az első emelt díj beérkezik a biztosítóhoz.

78. A szerződő – az első 3 biztosítási évet követő – biztosítási időszakokra, az érintett időszakot megelőző 30. napig írásban **kérheti az esedékes díj csökkentését**. A lecsökkentett díj nem lehet a különös feltételekben meghatározott **minimális értéknél** kisebb. Ez a minimális érték – a különös feltételek vonatkozó mellékletének érvényességi kezdetétől – a díjcsökkentési kérelemig terjedő időszakra számított, a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett fogyasztói árindexszel növelhető.

VI.1.3. A DÍJFIZETÉS SZÜNETELTETÉSE

79. Amennyiben a szerződés tartamából **már legalább 3, díjjal fedezett év eltelt**, a szerződő (az elmaradt díj esedékességétől számított 30 napon belül) írásban kérheti a díjfizetésnek az elmaradt díj esedékességétől számított, **legfeljebb 1 éves szüneteltetését**.

A díjfizetés szüneteltetése legalább két egymást követő, **díjfizetéssel eltelt biztosítási év után ismételtlen igényelhető**.

80. A szüneteltetés alatt az **alpbiztosításra vonatkozóan a biztosító kockázatviselése folyamatos**.

VI.1.4. A DÍJFIZETÉS ELMULASZTÁSÁNAK KÖVETKEZMÉNYEI

81. Amennyiben az **esedékes** – a díjfizetés szüneteltetése esetén a szüneteltetés lejártát követően esedékes – **rendszeres díjat nem fizetik meg**, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződőt a díjfizetés teljesítésére a felszólítás elküldésétől számított 30 napos pót-határidő kitűzésével írásban felszólítja. A határidő eredménytelen elteltével, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton nem érvényesíti:

a) Ha a szerződésre **kevesebb, mint egy évi rendszeres díjat fizettek**, a szerződés az első elmaradt díj esedékes-

ségének napjára visszamenő hatállyal **megszűnik**. Ez esetben a visszavásárlási összeg (IX.2.123. pont) kerül kifizetésre. E kifizetés az elmaradt díj esedékességét követő 7. hónapfordulón érvényes aktuális befektetési értékek alapján történik.

b) Ha a szerződésre legalább egy évi rendszeres díjat már befizettek, szerződés **díjmentesítésre** (IX.4. fejezet) kerül. A díjmentesítés helyett a szerződő írásban kérheti a szerződés **megszüntetését**, és a **visszavásárlási összeg** kifizetését.

82. Abban az esetben, ha a szerződés a rendszeres díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő – a biztosított életbenléte esetén – a megszűnés napjától számított **6 hónapon belül** kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására (**REAKTIVÁLÁS**), amennyiben pótolja az elmaradt díjakat. A biztosító a hozzájárulását újabb kockázatbírálás eredményétől is függővé teheti.

A pótlólagos díjak befektetési egységekre történő átszámítása legkésőbb a pótlólagos díj biztosítóhoz történő beérkezését követő 3. értékelési napra érvényes áron történik. Amennyiben a befizetés szerződésre történő egyértelmű azonosítása az ügyfél hibájából nem végezhető el, akkor a fenti határidőt az azonosítást gátló körülmény megszűnésétől kell számítani. Az átszámítás napjáig a biztosító a díjat kamat- és költségmentesen kezeli. A szerződésre **könnyvelés** feltétele, hogy a biztosító a reaktiváláshoz hozzájáruljon.

A biztosító kockázatviselése a teljes hátralék befizetését követő nap 0 órakor kezdődik újra.

VI.1.5. A RENDSZERES DÍJHOZ KAPCSOLÓDÓ FOGALMAK

83. A biztosítás első biztosítási évre esedékes díja a biztosítás **KEZDETI DÍJA**.

84. Valamely biztosítási évre vonatkozóan a szerződés **EREDETELEG ELVÁRT DÍJA** megegyezik a **kezdeti díjnak** a szerződésben meghatározott mértékű automatikus díjnöveléssel (**indexszel**) az **adott biztosítási évig mindvégig növelt értékével**. Az **eredetileg elvárt díj** mértékét az esetleges **díjszüneteltetések** nem befolyásolják.

85. Ha a szerződésre **eredetileg elvárt díj módosul** (84. pont), akkor a szerződésre meghatározott **költségek és jóváírások is módosulhatnak**.

Ezek a módosulások az ún. **AKTUALIZÁLT KEZDETI DÍJTÓL** függenek. A biztosítás egyes éveiben az **aktualizált kezdeti díj** megegyezik az **esedékes éves díjnak** és az adott évre **eredetileg elvárt díjnak** az **arányában** módosított **kezdeti díjjal** (azaz az aktualizált kezdeti díjra alkalmazott automatikus díjnövelés éppen a ténylegesen fizetendő éves díjat eredményezné).

Az **aktualizált kezdeti díj** mértékét az esetleges **díjszüneteltetések** nem befolyásolják.

86. A szerződésre meghatározott jóváírások függhetnek attól is, hogy az esedékes éves díj nagysága eléri-e a különös feltételekben meghatározott **KIEMELT ÉVES DÍJAT**. A kiemelt éves díjat a biztosító – a különös feltételek ezt meghatározó mellékletének érvényességi kezdetétől eltelt időszakra számított – a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett fogyasztói árindexszel évente növelheti.

VI.2. Rendkívüli díjfizetés

87. A szerződő a szerződésre a rendszeres díjfizetésen felül **RENDKÍVÜLI DÍJFIZETÉSEKET** is teljesíthet, ha e befizetések nagysága esetenként a különös feltételekben meghatározott összeget eléri.

A biztosító **befizetett díjnak** a bankszámláján ténylegesen jóváírt összeget tekinti.

Az egyes rendkívüli díjfizetéseket a biztosító **külön-külön tartja nyilván**.

88. Rendkívüli díjfizetés esetén a szerződőnek a díj beérkezésének időpontjáig írásban **rendelkeznie** kell arról, hogy a befizetés **rendkívüli díjfizetésnek tekintendő**, és hogy az összeg az átszámítás után **mely eszközalapokba és milyen arányban** kerüljön extra befektetési egységként elhelyezésre. Ha eszközalapok nem kerülnek megadásra, úgy a biztosító a rendszeres díjak eszközalapok közötti megosztását alkalmazza a rendkívüli díjfizetésekre is.

A befektetési egységekre történő átszámítás legkésőbb a rendkívüli díj biztosítóhoz történő beérkezését követő 3. értékelési napra érvényes áron történik. Amennyiben a rendkívüli díjfizetés rendeltetése nem egyértelmű, vagy a befizetés szerződésre történő egyértelmű azonosítása az ügyfél hibájából nem végezhető el, akkor a fenti határidőt ezen gátló körülmények megszűnésétől kell számítani. Az átszámítás napjáig a biztosító a díjat kamat- és költségmentesen kezeli.

VI.3. Az adóról való rendelkezésből származó díj (adó jóváírás)

89. Az **ADÓRÓL VALÓ RENDELKEZÉSBŐL SZÁRMAZÓ DÍJ (ADÓJÓVÁÍRÁS) nyugdíjbiztosítások** esetén az **adóhatóság által a nyugdíjbiztosítási szerződésre visszautalt adó**.

Az egyes rendelkezésekből származó díjakat a biztosító **külön-külön tartja nyilván**.

90. Az adóról való rendelkezésekből származó díjak (adó jóváírások) **adó jóváírás extra egységekbe** történő befektetésére a biztosító a **rendszeres díjak eszközalapok közötti aktuális megosztását** alkalmazza.

A befektetési egységekre történő átszámítás legkésőbb az adó jóváírás biztosítóhoz történő beérkezését követő 3. értékelési napra érvényes áron történik. Amennyiben a szerződésre történő egyértelmű azonosítás a biztosítón kívül álló okokból nem végezhető el, akkor a fenti határidőt ezen gátló körülmények megszűnésétől kell számítani. Az átszámítás napjáig a biztosító a visszautalt adót kamat- és költségmentesen kezeli.

VII. A SZERZŐDÉSEN ÉRVÉNYESÍTETT LEVONÁSOK

91. A szerződést terhelő költségekről és mértékükről a termékek különös feltételei konkrétan rendelkeznek. A termék különös feltételeiben részletezett egyes **költségek** – az ott szereplő korlátozásokkal – **változhatnak**.

A kockázati díjak akkor módosulhatnak, ha a kockázati viszonyok vagy jogszabályok megváltozásának következtében

a változtatás szükségessége statisztikailag, illetőleg a biztosító kártapasztalatával alátámasztható.

92. Az esetleges változásokról a biztosító a szerződőnek – a módosítás érvényességét megelőző 60. napig – előzetes írásos értesítést küld.

VII.1. Kockázati díjak

93. A **KOCKÁZATI DÍJ** a termékben szereplő **biztosítási kockázatok vállalásának ellenértéke**. Amennyiben az alapbiztosítás kockázati díja külön nem kerül bemutatásra a különös feltételekben, akkor a kockázatok ellenértékét a biztosító a levont költségekből fedezi.

94. A külön meghatározott **kockázati díjak** levonására mindig a **költségek levonása előtt** kerül sor.

VII.2. Díjarányos költségek

95. A díjarányos költségek a díj százalékában meghatározott, az esedékes díjbefizetésből levont, a szerződés különös feltételeiben meghatározott mértékű költségek. A levonásokra még a **befektetés előtt** kerül sor, így a biztosító a díjak költségeivel csökkentett részét **fekteti** csak be.

96. A százalékos mérték függhet a díj **fajtájától (65. pont)** és attól, hogy a díj **melyik biztosítási évre esedékes**.

VII.2.1. DÍJARÁNYOS KEZDETI KÖLTSÉG

97. A **DÍJARÁNYOS KEZDETI KÖLTSÉG** a szerződéskötéssel kapcsolatos közvetlen költségek, valamint a díjbeszedési, adminisztrációs és befektetési költségek fedezésére, egyes esetekben (93. pont) a biztosítási kockázatok ellenértékéért, továbbá a biztosító ráfordításai megtérülésének érdekében a biztosító által elvont, százalékosan megadott költség. E költség levonása a rendszeres díjak esetében az **első 3 biztosítási évre esedékes befizetett díjakból** történik, a rendkívüli díjfizetéseket pedig azok befektetését megelőzően terheli. Az adóról való rendelkezésekből származó díjakat (adó jóváírásokat) díjarányos kezdeti költség nem terheli.

VII.2.2. DÍJARÁNYOS RENDSZERES KÖLTSÉG

98. A **DÍJARÁNYOS RENDSZERES KÖLTSÉG** a szerződéssel kapcsolatos díjbeszedési és adminisztrációs költségek fedezésére, egyes esetekben (93. pont) a biztosítási kockázatok ellenértékéért, valamint a biztosító ráfordításai megtérülésének érdekében a biztosító által a **4. biztosítási évvel kezdődően esedékes rendszeres díjbefizetésből** százalékosan elvont költség.

A rendkívüli díjfizetéseket és az adóról való rendelkezésekből származó díjakat (adó jóváírásokat) ez a költség nem terheli.

VII.3. Befektetés arányos költségek

99. A szerződéshez tartozó befektetések kezelésére, továbbá a szerződéssel kapcsolatos adminisztrációs költségek fedezésére, egyes esetekben (93. pont) a biztosítási kockázatok ellenértékéért, valamint a biztosító ráfordítá-

sai megtérülésének érdekében a biztosító által a szerződéshez tartozó befektetések százalékában felszámított, a szerződés különös feltételeiben meghatározott mértékű költség.

E költség levonása a rendszeres díjából származó befektetéseket csak a 4. biztosítási évvel kezdődően, míg a rendkívüli díjfizetésekből és adójóváírásokból származó befektetéseket a befektetést követően már terheli.

Amennyiben azonban a szerződés a 4. évet megelőzően díjmentesítésre kerül (IX.4. fejezet), a befektetés arányos költség levonása a különös feltételek szerint a díjmentesítést követően megkezdődik.

100. A százalékos mérték eszközalaponként és befektetési egység típusonként (26. pont) eltérő lehet, függhet továbbá attól, hogy a befektetési egység milyen fajtájú díjból származik, a szerződés hányadik biztosítási événél tart, valamint attól is, hogy a szerződés díjmentes-e, illetve a rendszeres díjfizetési kötelezettség fennáll-e még.

101. A befektetés arányos költséget a biztosító havonta – az éves szinten megadott mérték tizenkettedének elvonásával – érvényesíti a befektetési egységek számának arányos csökkenésével. A költséget a biztosító minden megkezdett biztosítási hónapra felszámítja.

102. A levonásokra a biztosítási hónapfordulókon, illetve – amennyiben az utolsó megkezdett hónapra a levonás még nem történt meg – a szerződés megszűnésekor, utólagosan kerül sor, a szerződéshez tartozó befektetési egységek számának csökkentése formájában.

103. Ha a biztosítás fennállása alatt bármikor, bármelyik ráfordítás levonására nem áll rendelkezésre kellő számú befektetési egység, úgy a biztosító kockázatviselése és a biztosítási szerződés – a levonás esedékességekor – kifizetés nélkül megszűnik.

VIII. A SZERZŐDÉSEN TÖRTÉNŐ JÓVÁÍRÁSOK: BÓNUSZOK, BÓNUSZ SZÁMLA

104. A biztosító a szerződés tartama alatt a biztosítási szerződéshez kapcsolódó BÓNUSZOKAT írhat jóvá. A bónuszok jóváírása (és befektetése) ez alatt az idő alatt, – de legfeljebb az első 20 biztosítási évben **bónusz befektetési egységek** formájában elkülönítetten, **kizárólag** a szerződés BÓNUSZ SZÁMLÁJÁN történik, – a 20. biztosítási évet követően pedig már **kizárólag** közvetlenül **megtakarítási befektetési egységek** formájában történik.

105. A **bónuszok típusai:**

- DÍJFIZETÉSTŐL FÜGGŐ bónuszok: **díjfizetési mód és díjnagyság bónusz**
- DÍJARÁNYOS KÖLTSÉG VISSZATÉRÍTÉSI bónuszok: **kezdeti költség és rendszeres költség visszatérítési bónusz**
- BEFEKTETÉS ARÁNYOS KÖLTSÉG VISSZATÉRÍTÉSI bónusz: **hozam bónusz,**

106. A **bónuszjóváírások általános szabályai:**

- A **díjhoz kapcsolódó** – a 105. pont a) és b) bekezdésében felsorolt – **bónuszok** jóváírása a befizetett esedékes rend-

szeres **díjából** befektetésre kerülő résszel **egyidejűleg**, az egyes **eszközalapok** között pedig a **rendszeres díjakra megadott arány szerint** történik (a díjfizetés esetleges szüneteltetésének ideje alatt e bónuszok jóváírása ugyan-csak szünetel).

- A **díjfizetéstől függő** – a 105. pont a) bekezdésében felsorolt – **bónuszok** a **szerződés kezdetétől** mindaddig járnak, amíg a szerződésre **rendszeres díjfizetés** történik (díjfizetéssel történő esetleges **tartamhosszabbítás** esetén is).

- A **költség visszatérítési** – a 105. pont b) és c) bekezdésében felsorolt – **bónuszok** jóváírása a **20. biztosítási év leteltével megszűnik**, és tartamhosszabbítás esetén sem folytatódik.

107. A **biztosítási tartam lejáratával**, de **legkésőbb a 20. biztosítási év leteltével** a **bónusz számlán aktuálisan nyilvántartott befektetési egységek azonos számú és azonos eszközalapokban lévő megtakarítási befektetési egységekké alakulnak**, és a **bónusz számla megszűnik**.

VIII.1. A BÓNUSZOK JÓVÁÍRÁSA

VIII.1.1. DÍJFIZETÉSI MÓD BÓNUSZ

108. A DÍJFIZETÉSI MÓD BÓNUSZ a **rendszeres díj** után járó, annak **százalékában** megadott, a szerződés különös feltételeiben meghatározott mértékű **bónusz**.

109. **Mértékét** a díj befizetésekor **aktuális díjfizetési mód** (banki lehívás, banki átutalás, csekkes díjfizetés stb.) határozza meg.

VIII.1.2. DÍJNAGYSÁG BÓNUSZ

110. A DÍJNAGYSÁG BÓNUSZ a **rendszeres díj** után járó, annak **százalékában** megadott, a szerződés különös feltételeiben meghatározott mértékű **bónusz**.

111. Mértékét az **aktualizált kezdeti díj** (85. pont) határozza meg, ha azonban a befizetéshez tartozó esedékes éves díj már eléri a **kiemelt éves díjat** (86. pont), akkor mértéke az **esedékes éves díjhoz** tartozó százalékos érték lesz.

VIII.1.3. KEZDETI KÖLTSÉG VISSZATÉRÍTÉSI BÓNUSZ

112. A KEZDETI KÖLTSÉG VISSZATÉRÍTÉSI BÓNUSZ a befizetett esedékes **rendszeres díjak** – de **legfeljebb az esedékességekor eredetileg elvárt díjak** (84. pont) – **százalékában** megadott, a szerződés különös feltételeiben meghatározott mértékű **bónusz**.

Célja, hogy a biztosító által elvont, **forintban kifejezett, a rendszeres díjat terhelő díjarányos kezdeti költség egy részét visszajuttassa a szerződésre**. A szerződés különös feltételei ismertetik e visszajuttatott arányt, azzal a feltétellezzel élve, hogy végig az eredetileg elvárt díjat fizetik.

113. Az alkalmazott százalékos mérték függ a **díjfizetési tartamtól**, és **biztosítási évenként eltérő lehet**.

VIII.1.4. RENDSZERES KÖLTSÉG VISSZATÉRÍTÉSI BÓNUSZ

114. A RENDSZERES KÖLTSÉG VISSZATÉRÍTÉSI BÓNUSZ a befizetett esedékes **rendszeres díj százalékában** megadott, a szerződés különös feltételeiben meghatározott mértékű **bónusz**.
Célja, hogy a biztosító által elvont (a rendszeres díjat terhelő) **díjarányos rendszeres költség egy részét visszajuttassa a szerződésre**. Jóváírására **először** – a díjarányos rendszeres költség megjelenésével egyidejűleg – a **3. biztosítási évet követően** esedékes befizetett díjak esetében kerül sor.

VIII.1.5. HOZAM BÓNUSZ

115. A HOZAM BÓNUSZ a **megtakarítási befektetési egységek százalékában** éves szinten megadott, a szerződés különös feltételeiben meghatározott mértékű **bónusz**.
Célja, hogy a biztosító által elvont, a **rendszeres díjfizetésből származó befektetésekből elvont vagyonarányos költség egy részét** – e költség megjelenésével egyidejűleg, a **4. biztosítási évvel kezdődően** – **visszajuttassa a szerződésre**.

116. A hozam bónusz **bónusz befektetési egységként** történő jóváírására havonta, a bónusz éves értéke tizenkettedének megfelelő mértékben, a vagyonarányos költségként **elvont megtakarítási egységekből**, az elvonást közvetlenül követően kerül sor az **elvonásnak megfelelő eszközalapokba**.

VIII.2. A bónusz számla hozzáférési szabályai; a bónuszok jóváírásának rendkívüli megszünése

117. A bónusz számlán nyilvántartott **bónusz befektetési egységek bizonyos százaléka meghatározott időközönként MEGSZOLGÁLTÁ (hozzáférhetővé)** válik, azzal, hogy azonos eszközalapban lévő, azonos számú **megtakarítási befektetési egységgé alakul**.

A megtakarítási befektetési egységekké alakítás egységesen, minden érintett eszközalap esetében a különös feltételekben található százalékoknak megfelelően történik.

118. Ugyancsak **megszolgáltá** válnak a bónusz számlán nyilvántartott **bónusz befektetési egységek**, amennyiben a **biztosítási esemény** bekövetkezése miatt **szolgáltatásra** kerül sor.

A bónuszszámláról történő kifizetés, illetve a megtakarítási egységekké történő alakítás a szolgáltatás teljesítésére vonatkozó feltételek (X. fejezet) szerint történik.

119. A **bónusz számlán nyilvántartott bónusz befektetési egységek felett ezek megszolgáltá válásáig a szerződő (biztosított, kedvezményezett) nem rendelkezik, azok nem képezik maradékjog alapját sem**. Ennek megfelelően – A bónusz számlán nyilvántartott befektetési egységekből **(részleges) visszavásárlás (IX.2-3. fejezetek) nem lehetséges**.

– A bónusz számlán nyilvántartott befektetési egységek szerződő által kezdeményezett **önálló áthelyezése nem lehetséges** (lásd még a 36. pontot).

120. Amennyiben a szerződésen **díjmentesítés (IX.4. fejezet)** történik, vagy a szerződés **díjnemfizetés (VI.1.4.81.a) pont)** vagy **teljes visszavásárlás (IX.2. fejezet)** miatt megszűnik,

a továbbiakban **bónuszok jóváírására nem kerül sor, a bónusz számla pedig a rajta nyilvántartott befektetési egységekkel együtt kifizetés nélkül törlésre kerül**.

IX. MARADÉKJOGOK, RÉSZLEGES VISSZAVÁSÁRLÁS

IX.1. A maradékjogok fogalma

121. A maradékjogok a biztosítási szerződésre vonatkozó azon jogok, melyek a díjfizetés elmaradása, illetőleg a szerződésnek a szolgáltatás kifizetése nélküli megszűnése esetében fennmaradnak. A maradékjogok a **visszavásárlás és a díjmentesítés**.

A maradékjogok érvényesítését a szerződő írásban, a biztosított hozzájárulásával kérheti, a X. fejezetben szereplő előírásokat is figyelembe véve.

IX.2. Visszavásárlás

122. A szerződő a biztosítási tartamon belül írásban **felmondhatja** a szerződést (IV.5. fejezet). A biztosító az igény hiánytalan és egyértelmű bejelentésének a biztosítóhoz történő beérkezését és a szükséges azonosítások elvégzését követő értékelési napon számított aktuális **VISSZAVÁSÁRLÁSI ÖSSZEGET** fizeti ki a szerződőnek.

123. A visszavásárlási összeg megegyezik a szerződéshez tartozó **megtakarítási, extra és adójóváírás extra** befektetési egységeknek a 122. pontban meghatározott időponthoz tartozó **összesített aktuális befektetési értékével (27. pont)**. A visszavásárlási összeget a biztosító a kifizetés közvetlen költségeivel megterhelheti.

124. A visszavásárlással a szerződés megszűnik, és nem léptethető újból hatályba.

IX.3. Részleges visszavásárlás

125. A szerződő **három, díjjal fedezett biztosítás év eltelte után**, amennyiben a különös feltételek azt nem tiltják, az ott meghatározott korlátozások és költségek mellett kérheti **megtakarítási befektetési egységei RÉSZLEGES VISSZAVÁSÁRLÁSÁT**.

Az **extra és adójóváírás extra** befektetési egységek (részleges) visszavásárlása **időbeli korlátozás nélkül** kérhető, a **bónusz befektetési egységek (részleges) visszavásárlása nem megengedett**.

Az egyes rendkívüli díjfizetésekből vagy adójóváírásokból származó extra befektetési egységek 100%-ban történő visszavásárlása is részleges visszavásárlásnak minősül.

126. A részleges visszavásárlás igénylésénél a szerződőnek jelölnie kell, hogy mely típusú befektetési egységei terhére és mely eszközalapokból kéri a kifizetést, továbbá, hogy hány egységnek, illetve az eszközalapban található egységei hány százalékának a visszavásárlását kéri.

Extra, illetve adójóváírás extra befektetési egységek részleges visszavásárlása esetén azt a rendkívüli díjfizetést, illetve adójóváírást is meg kell neveznie, amelyhez az igényelt befektetési egységek tartoznak.

A részleges visszavásárlásra vonatkozóan a különös feltételek további szabályozásokat is tartalmazhatnak.

127. Részleges visszavásárlás igénylése esetén a biztosító a részleges visszavásárlásra kijelölt befektetési egységeknek az – igény hiánytalan és egyértelmű írásbeli bejelentésének biztosítóhoz történő beérkezését és a szükséges azonosítások elvégzését követő értékelési napon számított – **aktuális befektetési értékét** fizeti ki.

128. Részleges visszavásárlás esetén a szerződés nem szűnik meg, de a befektetési egységek száma a részlegesen visszavásárolt egységek számával csökken.

IX.4. Díjmentesítés

129. A biztosítási szerződés **egy, díjjal fedezett biztosítás év eltelte után** a szerződő írásbeli **kérésére** vagy **díjnemfizetés** esetén (a 81. pontban írottak szerint) **díjmentesítésre** kerülhet.

A díjmentesített szerződés további rendszeres díjfizetés nélkül marad érvényben, de **rendkívüli díjfizetések** továbbra is teljesíthetők, és az esetleges **adójóváírások** is befektetésre kerülnek.

130. A díjmentesített szerződésekből a különös feltételekben meghatározott mértékű **költségek továbbra is levonásra** kerülnek.

131. A szerződés díjmentesítésekor a 120. pontban írottak szerint a bónusz számla kifizetés nélküli törlésre kerül, és a továbbiakban bónuszok jóváírására sem kerül sor.

X. KIFIZETÉSEK TELJESÍTÉSE

X.1. A szolgáltatás teljesítésének feltételei

132. A biztosítási eseményt a bekövetkeztétől számított **8 napon belül írásban be kell jelenteni** a biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését, beleértve a biztosított orvosi vizsgálatát is, amely elvégzéséhez a biztosító orvosszakértőt is kijelölhet.

133. A biztosító a bejelentett igények jogosságát az összes szükséges irat beérkezését és egyértelmű azonosítását követő **8 napon belül elbírálja**, a kifizetések összegét pedig az igény elbírálását követő – eszközalaponként esetleg eltérő – értékelési napon érvényes árfolyam alapján állapítja meg, figyelembe véve az eszközalapok esetleges felfüggesztését is (32. pont).

A szolgáltatások és egyéb kifizetések – amennyiben a különös feltételek máshogy nem rendelkeznek – az eszközalap(ok) nyilvántartásának pénznemében (pénznemeiben) kerülnek teljesítésre.

134. A szolgáltatásokat és egyéb kifizetéseket a biztosító a jogosultság és az összeg végleges megállapítását követő **15 napon belül** teljesíti.

135. A biztosításból eredő igények az esedékességüktől – a teljesítés előkészítéséhez szükséges idő elteltétől – számított 2 év elteltével elévülnek. Az elévülési időn belül a fel nem vett szolgáltatást a biztosító kamatmentes letétként kezeli.

X.2. A kifizetéshez szükséges dokumentumok

136. A biztosítási szolgáltatások igénybevételéhez a szolgáltatásra jogosultnak az **alábbi iratokat** kell bemutatnia, illetve átadnia:

– elhalálozás esetén a halotti anyakönyvi kivonatot, a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítványt;

– baleset esetén a baleset helyének, idejének, körülményeinek, következményeinek leírását és az azt dokumentáló iratokat;

– az elérési szolgáltatás igényléséhez a biztosított életben létének igazolását (a biztosított személyi igazolványát vagy egyéb okiratot);

– a különös feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezésének igazolásához a különös feltételekben meghatározott dokumentumokat;

– a jogosultság (kedvezményezettség), továbbá a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás 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 szolgáltatás 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 összességét bizonyítják. A felsoroltakon kívül a szerződőnek, biztosítottnak, kedvezményezettnek joga van a biztosítási esemény igazolására – a bizonyítás általános szabályai szerint – annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

137. A biztosító köteles a pénzmosás és terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló és egyéb, nemzetközi adatszolgáltatásra vonatkozó hatályos törvényekben előírtak betartására, és ezzel összefüggésben egyéb iratok bemutatását, továbbá az adóügyi illetékességgel kapcsolatos nyilatkozatok megtételét is kérheti.

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

XI. A KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG MEGSÉRTÉSE, MENTESÜLÉSEK, KIZÁRÁSOK

XI.1. A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértésének következményei

139. A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha

– bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor, illetve szerző-

désmódosításkor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében; vagy

- a szerződés megkötésétől, módosításától, illetve lényeges körülmények változásának bejelentésére vonatkozó határidő leteltétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig 5 év már eltelt.

140. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a **biztosítási esemény bekövetkezését** a szerződésben megadott határidőn belül (132. pont) **nem jelenti be**, a szükséges felvilágosítást nem adják meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszik lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

141. Ha a szerződés bármely okból a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, a biztosító a **visszavásárlási összeget** fizeti ki.

XI.2. Mentésülés

142. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, 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.

143. A szerződés a biztosítási szolgáltatás kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító a visszavásárlási összeget fizeti ki, ha a biztosított

- szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben, vagy
- a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.

144. Mentesül a biztosító a baleseti eseményekre meghatározott szolgáltatások teljesítése alól, ha a biztosítási eseményt okozó 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 ittaság melletti, és egyéb közlekedési szabályt is megsértő gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be.

XI.3. Kizárások

145. 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;
- repülés (többek között ejtőernyős ugrás, sárkányrepülés) közben bekövetkezett eseményekkel, kivéve, ha a repülés utasként, pilótaként, személyzetként való részvétel formájában történt a szervezett légi utasforgalomban;
- háborús, polgárháborús eseményekkel, terrorcselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással, tüntetéssel;
- a biztosított fegyveres szolgálatának teljesítése közben, illetve a biztosított fegyverviselésének vagy használatának során, azzal összefüggésben bekövetkezett eseményekkel.

146. A biztosító a baleseti eseményekre vállalt kockázatviselés köréből a fentiekén túl azon eseményeket is kizárja, amelyek közvetlenül vagy közvetve összefüggésben állnak a

- biztosított elme- vagy tudatzavarásával, illetve öngyilkosságával vagy annak kísérletével,
- 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, porckorong sérülés, sérvesedés, nem baleseti eredetű vérzés, agyvérzés, ha a balesettel nincsenek okozati összefüggésben.

147. A biztosító a haláleseti szolgáltatás helyett a visszavásárlási összeget fizeti ki, ha a biztosított halálát közvetlenül vagy közvetve valamely kizárt kockázat okozta.

XII. VEGYES RENDELKEZÉSEK

XII.1. Adatkezelés, Adatvédelem

148. A Biztosító az átláthatóság elvének érvényesülése érdekében közérthető módon kívánja Ügyfeleit tájékoztatni a Biztosító adatkezeléséről és az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 számú, Általános Adatvédelmi Rendeletének („GDPR”) való megfeleléséről. A Biztosító ugyanakkor a jogi teljeskörűség érdekében honlapján, továbbá **Ügyfélszolgálatán is közzéteszi a részletes Adatkezeléssel kapcsolatos dokumentumokat** (ezen dokumentumok a függő biztosításközvetítő ügynökök biztosításközvetítői irodájában is elérhetőek). A biztosításközvetítői irodák elérhetőségei a Biztosító honlapján megtalálhatóak.

A Biztosító az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény („Info. Törvény”), továbbá a GDPR alapján, figyelembe véve a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény

(„Bit.”) rendelkezéseit, az alábbi tájékoztatást nyújtja a természetes személy érintetteket (Szerződők, Biztosítottak, Kedvezményezettek, a Bit. szerinti egyéb Ügyfelek, a továbbiakban együttesen említve, mint: „Érintett”) részére.

149. Adatkezelő, -képviselője és az Adatvédelmi tisztviselő neve, elérhetősége

Adatkezelő: **UNIQA Biztosító Zrt.**

Az Adatkezelő képviselőjének, továbbá az adatvédelmi tisztviselőnek a neve és elérhetősége a Biztosító honlapján és az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve található. Ezen információkról Ügyfeleink a függő biztosításközvetítő ügynök biztosításközvetítői irodájában is tájékozódhatnak.

150. Adattovábbítás címzettjei

Adatfeldolgozók: a Biztosító részéről adatfeldolgozóként a Biztosító számára a biztosítási szerződéssel kapcsolatban mindenkor kiszervezett tevékenységet végző személyek, adatfeldolgozók járhatnak el, akik az adatokat megismerhetik. Ezen adatfeldolgozók címzettjei körük szerint az alábbiak:

- belföldi és az Európai Gazdasági Térségről szóló Egyezményben részes tagállamban lévő viszontbiztosítók,
- elektronikus adatfeldolgozó szolgáltatók,
- informatikai (rendszerkarbantartó, üzemeltető) szolgáltatók,
- információbiztonsági és szoftverfejlesztési szolgáltatók,
- kárrendező és kárszakértő szolgáltatók,
- kárrendezés során eljáró magánnyomozók,
- kockázat elbírálásban és kárrendezés során eljáró orvosszakértők,
- kárrendezésben és díjbehajtásban résztvevő ügyvédek, ügyvédi irodák, követelés behajtók,
- vagyonkezelők, nyomdai szolgáltatók,
- a Bit. szerinti biztosításközvetítők.

A Biztosítónál adatfeldolgozást végző személyek hatályos listája a Biztosító honlapján található.

Amennyiben a termék jellegéből adódóan a szerződésben foglalt szolgáltatás teljesítése érdekében elengedhetetlen, a Biztosító a szerződés teljesítése céljából harmadik országba továbbítja az Érintett személyes adatait annak érdekében, hogy az Érintett külföldön részesülhessen egészségügyi ellátásban, vagy külföldön vehessen igénybe szolgáltatásokat. A Biztosító minden esetben az Érintett által igénybe vett szolgáltatás szerinti országban honos partnerek továbbítja az Érintett személyes adatait. Amennyiben a szerződés teljesítéséhez az elengedhetetlenül szükséges, a Biztosító 3. országba az alábbi címzettjei körnek továbbíthat adatot:

- viszontbiztosítók,
- egészségügyi intézmények,
- egészségügyi szolgáltatást nyújtó szolgáltatók,
- nyomozóhatóság, ügyészség, bíróság.

151. Biztosítási titok megismerése

A Biztosító jogosult kezelni Ügyfeleink biztosítási titoknak minősülő adatait. A biztosítási titok kezelésére vonatkozó rendelkezéseket a Bit. 135-146. §-ai tartalmazzák, amely szövege elérhető a Magyarország Kormánya által meghatározott, elektronikus közszolgáltatásként működő, bárki számára térítésmentesen hozzáférhető honlapon (jelenleg: <http://njt.hu/>).

152. Az Ön mint Érintett jogai

Fontos számunkra, hogy Ön tisztában legyen az adatvédelem által biztosított Érintetti jogaival. Ennek érdekében az alábbiakban a teljesség igénye nélkül felsoroljuk, hogy milyen adatvédelmi jogokkal élhet a ránk bízott adataival kapcsolatban.

– Az Érintett hozzáférési joga

Elérhetőségeinken bármikor jogosult arra, hogy megfelelő tájékoztatást kapjon arról, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e, és ha igen, akkor Ön jogosult arra, hogy hozzáférjen az általunk tárolt személyes adataihoz, és azokról másolatot kérhet, illetve tájékoztatást kérhet arról, hogy miként kezeljük személyes adatait.

– A helyesbítéshez való jog

Ön jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse, javítsa a pontatlan adatokat, illetve a hiányos adatok kiegészítését kérje.

– A törléshez való jog („az elfeledtetéshez való jog”)

Ön kérheti, hogy indokolatlan késedelem nélkül töröljünk bizonyos általunk tárolt személyes adatait, amennyiben:

- a) A továbbiakban már nincs szükségünk az adott adatokra;
- b) Ön visszavonja a bizonyos adatok kezelésére adott hozzájárulását;
- c) Ön tiltakozik a személyes adatok kezelése ellen;
- d) Ha jogszabály alapján előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;
- e) Aggodalma merül fel az adatai általunk történő adatkezelésének jogalapja tekintetében.

– Az adatkezelés korlátozásához való jog

Amennyiben kérdése vagy aggodalma merül fel személyes adatai általunk történő kezelésének pontosságával, indokoltságával vagy jogszerűségével kapcsolatban, kérheti bizonyos adatkezelési tevékenységeink korlátozását. A korlátozást akkor is kérheti, ha nekünk már nincs szükségünk az Ön adataira, de Ön, mint Érintett igényli valamely jogi igényének előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez. Ön abban az esetben is kérheti a korlátozást, ha kétségbe vonja a jogos érdek alapján történő adatkezelés jogalapját.

A korlátozás ideje alatt adatkezelési műveletek nem végezhetők, csak tárolni lehet az adatokat. A korlátozás feloldásáról a Biztosító előzetesen tájékoztatja majd.

– Az adathordozhatósághoz való jog

Ön bármikor kérheti, hogy a Biztosító a hozzájárulása alapján, vagy szerződéses jogalapon kezelt személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban bocsássa rendelkezésére. Ön továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná a Biztosító.

Amennyiben az egyébként technikailag megvalósítható, a Biztosító az Ön kérésére a személyes adatokat közvetlenül továbbítja.

– A hozzájárulás visszavonásához való jog

Amennyiben Ön hozzájárult a személyes adatainak használatához, kezeléséhez vagy megosztásához, a hozzájá-

mulását bármikor visszavonhatja, amennyiben nem a szolgáltatás nyújtásához szükséges adatokról van szó.

Ha a személyes adatok kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, Ön jogosult arra, hogy bármikor tiltakozzon a rá vonatkozó személyes adatok e célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is, amennyiben az a közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik. Ha az Érintett tiltakozik a személyes adatok közvetlen üzletszerzés érdekében történő kezelése ellen, akkor a személyes adatok a továbbiakban e célból nem kezelhetők. Ön a direkt marketing megkeresésekhez adott hozzájárulását a fenti postai levelezési címre, vagy a lemondom@uniqa.hu email címre küldött levelével bármikor visszavonhatja. A visszavonó nyilatkozatban kérjük, tüntesse fel nevét és partnerkódját.

– Jogorvoslati jog

Ha Ön úgy ítéli meg, hogy a mindenkor hatályos adatvédelmi jogszabályok szerinti jogait megsértették, jogában áll a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál panaszt benyújtani. **A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei:** Honlap: <http://naih.hu/>; Cím: 1125 Budapest, Szilágyi

Eszébet fasor 22/c; Postacím: 1530 Budapest, Pf.: 5.; Telefon: +36-1-391-1400; Fax: +36-1-391-1410; E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

A jogellenes adatkezelés esetén polgári pert indíthat a Biztosító ellen. A per az Ön választása szerint a lakóhelye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

153. Biztosító elérhetősége adatkezelési ügyekben

A fenti jogait az adatvedelem@uniqa.hu email címre vagy az **UNIQA Biztosító Zrt., 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70 –74.** postai levelezési címre küldött levelében gyakorolhatja.

154. A jelen tájékoztató egyoldalú módosításának lehetősége

A Biztosító jogosult a fenti „Adatkezelés, Adatvédelem” című pontban szabályozott rendelkezéseket egyoldalúan módosítani. A módosításról a Biztosító az Érintettet legkésőbb a hatálybalépés napját megelőző munkanapon, az **Ügyfélszolgálatán kifüggesztett módosított dokumentumok útján értesíti és a módosított rendelkezéseket a honlapján is közzéteszi.** Az Érintett a módosítás tartalmáról a függő biztosításközvetítő ügynökök biztosításközvetítői irodájában is tájékozódhat.

155. A Biztosító az Érintett következő személyes adatait, az itt meghatározott célból, jogalapon, és időtartamban kezeli:

Adatkezelés megnevezése és célja	Adatkezelés jogalapja	A kezelt adatok köre	Adatok tárolásának időtartama
A Biztosító biztosítási csalás megelőzése, valamint azonosítása érdekében végzett adatkezelési tevékenység, valamint ennek folyamatos ellenőrzése (külön adatbázis).	GDPR 6. cikk (1) f) – a Biztosító biztosítási csalás megelőzéséhez, azonosításához fűződő jogos érdeke.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	GDPR 17. cikk (3) bek. e) pontja szerinti jogi igény érvényesítése.
A biztosítási szerződés megkötését megelőzően az Érintett ellenőrző ügyfeleinek esetleges korábbi díjhátralékait, valamint nagyobb összegű biztosítások esetén az ügyfél jövőbeni díjfizetési képességét (kockázatos ügyfelekkel való szerződéskötés megelőzése érdekében végzett tevékenység).	GDPR 6. cikk (1) f) – a Biztosító kockázatos ügyfelekkel való szerződéskötése megelőzéséhez fűződő jogos érdeke.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
Az ügyfél egészségi állapotából fakadó kockázatainak felmérése és értékelése, a kockázatokkal arányos biztosítási díj megállapítása.	Az érintett kifejezett hozzájárulása.	Természetes személyazonosító adatai, TAJ-szám, egészségügyi kérdőívre adott válaszok, egészségügyi adatok, egészségügyi adatokat alátámasztó leletek, orvosi diagnózisok és feljegyzések.	A létrejött szerződések esetén az egészségügyi adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek tárolásra.
Számvetési bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettség teljesítése.	GDPR 6. cikk (1) bek. c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése (Számvtv.169.§ szerinti jogi kötelezettség).	A számvetési bizonylatokhoz szükséges személyes adatok.	8 év
Direkt Marketing és hírlevél.	GDPR 6. cikk (1) a) – az Érintett hozzájárulása.	Érintett neve, címe, e-mail címe és telefonszáma.	A hozzájárulás visszavonásáig, illetve a Biztosító fennállásáig.
A szerződéssel kapcsolatos kérdésekkel, kérésekkel, vagy érintetti jogainak érvényesítése céljából bármely kommunikációs csatornán (honlapon lévő űrlap kitöltésével, írásban, telefonon vagy személyes ügyfélszolgálaton keresztül) a Biztosítóhoz forduló Érintettek azonosítása annak érdekében, hogy Biztosító kizárólag az arra jogosult személlyel és olyan adatot közöljön, melyre az azonosított fél jogosult.	GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés teljesítése.	Név, születési név, anyja neve, születési idő, azonosító okmány száma, e-mail cím, elektronikus felületen keresztüli ügyintézés esetén az azonosításhoz szükség felhasználonév és jelszó.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A technikai adminisztráció megkönnyítése, és a gyorsabb ügyfélkiszolgálás megvalósítása, a személyes adatok és biztosítási szerződéssel kapcsolatos információk megosztása az arra jogosult Érintettekkel.	GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés teljesítése.	Név, irányítószám, telefonszám, valamint a beazonosításhoz szükséges egyéb személyes adatok.	A kitöltött nyomtatványok/ egyéb dokumentumok, valamint az azokra adott válaszokban foglalt adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek eltárolásra.

Adatkezelés megnevezése és célja	Adatkezelés jogalapja	A kezelt adatok köre	Adatok tárolásának időtartama
Az ügyfél szerződésével kapcsolatos igényeinek, kéréseinek, kifogásainak, a szerződéssel kapcsolatos kérdéseinek, észrevételeinek, bejelentésének rendszerezése, a szerződésből eredő kárbejelentések, szolgáltatási igénybejelentések fogadása, illetve a telefonbeszélgetést követően, a később benyújtott panaszok és jogviták esetén a szerződésre vonatkozó korábbi telefonos beszélgetések hangfelvétel alapján történő rekonstruálása.	GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés teljesítése.	Név, irányítószám, telefonszám, valamint a beazonosításhoz szükséges egyéb személyes adatok.	A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételét követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
Az ügyfelek igényeire szabott egyedi, vagy új és meglévő termékeinek ismertetése, gazdasági reklámok, hírlevelek küldése.	GDPR 6. cikk (1) a) – az Érintett hozzájárulása.	Név, cím, telefonszám, e-mail cím, Érintett meglévő szerződéseire vonatkozó adatok (különösen szerződés típusa és díja), szerződés lejáratára.	Leiratkozásig, visszavonásig.
Veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében, a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából.	GDPR 6. cikk (1) f) – a Biztosító jogos érdeke.	A szerződés megkötéséhez szükséges adatok kezelése.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
Az elhunyt szerződő féllel, illetve biztosítottal kapcsolatba hozható adatok tekintetében az Érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.	GDPR 6. cikk (1) bek. c) – jogi kötelezettség teljesítése.	A szerződéssel kapcsolatos adatok kezelése.	Az örökös jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legálább nyolc évig.
Az egyes nyereséjártékokon, promóciókon történő részvétel esetén a játékszabályzatban külön tájékoztató kerül elhelyezésre az ott megvalósuló személyes adatok kezelésével kapcsolatban.			
A még nem véglegesített ajánlattal kapcsolatos adatkezelés. Az adatkezelés célja a szerződés-kötési folyamat lezárása és a szerződés megkötése.	GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtétele.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok. A biztosítási szerződés teljesítése szempontjából releváns egészségügyi kockázatok megállapítását szolgáló, a Biztosított által átadott, vagy a Biztosított felhatalmazása alapján harmadik személytől beszerzett egészségügyi adatok. A Biztosító kizárólag a biztosítási szerződés teljesítéséhez feltétlen szükséges, a Biztosított egészségi állapotára vonatkozó adatokat kezeli („Egészségügyi adatkezelés”).	GDPR 17. cikk (3) bek. E) pontja jogi igény érvényesítése
A biztosítási kockázatok felmérése és kezelése.	GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése.		A biztosítási szerződés hatályának fennállása alatt.
A biztosítási szerződésre vonatkozó ajánlat elutasítása.	GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtétele.		A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Ebben a tekintetben az adatok megőrzésére a Ptk. elévülési szabályai az irányadók.
A FATCA szabályozásban meghatározott kötelezettségek (pl.: adattovábbítás) teljesítése.	GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a FATCA szabályozás, így többek között a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény keletkezteti.		A biztosítási szerződés hatályának fennállása alatt, és a biztosítási jogviszony megszűnését követően a Biztosító igényérvényesítése esetén az igényérvényesítési határidő leteltéig kezeli az adatokat.
A CRS szabályozásban meghatározott kötelezettségek (pl.: adóilletőség megállapítása) teljesítése.	GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a CRS szabályozás, így többek között a pénzügyi számlákkal kapcsolatos információk automatikus cseréjéről szóló, illetékes hatóságok közötti többoldalú Megállapodás kihirdetéséről szóló 2015. évi CX. törvény, valamint az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény keletkezteti.		
A Biztosító pénzmossás megelőzésével kapcsolatos kötelezettségei (pl.: az ügyfél-átvilágítási intézkedések) teljesítése.	GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a biztosítási jogviszony, valamint a pénzmossás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény keletkezteti.		

Adatkezelés megnevezése és célja	Adatkezelés jogalapja	A kezelt adatok köre	Adatok tárolásának időtartama
A Biztosító szolgáltatás teljesítésével kapcsolatos kötelezettségeinek (pl.: kifizetés teljesítése) elvégzése.	GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a biztosítási jogviszony, valamint az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. törvény keletkezteti.	Az Érintett adóazonosító jele.	A biztosítási szerződés hatályának fennállása alatt, és a biztosítási jogviszony megszűnését követően a Biztosító igényérvényesítése esetén az igényérvényesítési határidő leteltéig kezeli az adatokat.
A biztosítási szerződés megkötése, módosítása valamint a biztosítási szerződés állományban tartása.	GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok. Amennyiben az adott adatkezelési cél teljesítése érdekében szükséges, Egészségügyi adatkezelés.	A biztosítási szerződés hatályának fennállása alatt.
A Biztosító által honlapon keresztül üzemeltetett Befektetkezelési szolgáltatás igénybe vétele	GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtétele.	Amennyiben az Érintett biztosítási szerződéséhez a Befektetkezelési szolgáltatás elérhető és az Érintett ezt igénybe veszi, az Érintett neve, titulusa, Anyja neve, lakcíme, születési helye, ideje, mobiltelefonszáma, e-mail címe, kötvényszáma.	A Befektetkezelési szolgáltatás igénybevételének hatálya alatt, és a biztosítási jogviszony megszűnését követően a Biztosító igényérvényesítése esetén az igényérvényesítési határidő leteltéig kezeli az adatokat.
Az Érintett számára megfelelő biztosítási alapú befektetési termék értékesítése, beleértve az e célból történő profilalkotást.	GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a Bit. 166/E. § keletkezteti.	Amennyiben az Érintett biztosítási alapú befektetési termékekre (ide tartozik többek között a befektetési egységhez kötött életbiztosítás, nyugdíjbiztosítás) vonatkozó szerződést kíván kötni, az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási szerződés hatályának fennállása alatt, és a biztosítási jogviszony megszűnését követően a Biztosító igényérvényesítése esetén az igényérvényesítési határidő leteltéig kezeli az adatokat.
A biztosítási szolgáltatási igény elbírálása.	GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok. Amennyiben az adott adatkezelési cél teljesítése érdekében szükséges, Egészségügyi adatkezelés.	A biztosítási szerződés hatályának fennállása alatt, és a biztosítási jogviszony megszűnését követően a Biztosító igényérvényesítése esetén az igényérvényesítési határidő leteltéig kezeli az adatokat.
A biztosítási szerződés teljesítése, ideértve a biztosítási szolgáltatás teljesítését is.			
Az Érintett biztosítási szerződésből származó követeléseinek megítélése.			
A biztosítási szerződésből származó jogi igényekkel szembeni védekezés előterjesztése.	GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a biztosítási szerződés, a Bit., a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, továbbá az adott jogterületre vonatkozó ágazati jogszabály keletkezteti.		
A Biztosító biztosítási szerződésből eredő igényeinek érvényesítése.	GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a biztosítási szerződés, a Bit., továbbá a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény keletkezteti.		
A biztosítási szerződéses jogviszonnyal kapcsolatos bírósági, hatósági megkeresések megválaszolása.	GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a biztosítási szerződés, a Bit., a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, továbbá az adott jogterületre vonatkozó ágazati jogszabály keletkezteti.		
A biztosítási szerződés megszüntetése.	GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése.		

XII.2. Adózással kapcsolatos jogszabályok

156. 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 adó- és járulékfizetési kötelezettséget ugyancsak az Szja tv. és Eho tv. határozza meg. Nem magánszemély 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 a honlapon, a www.uniqa.hu oldalon található.

157. Ha a szerződéskötést követően a biztosítási szerződésre tekintettel igénybe vehető esetleges adókedvezményre vagy adójóváírásra jogosító jogszabályi feltételek megváltoznak, a biztosító a jogszabályváltozás hatálybalépését követő hatvan napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés vagy az ahhoz kapcsolódó általános szerződési feltételek megváltozott szabályozásra tekintettel történő módosítására annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybevételére jogosító feltételeknek megfeleljen.

Ha a szerződő a módosító javaslatot az arról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított harminc napon belül nem utasítja el, a szerződés a módosító javaslatban meghatározott feltételekkel a jogszabályváltozás hatálybalépésének időpontjával módosul.

A módosító javaslat szerződő általi elutasítása nem alapot ad a szerződés biztosító általi felmondására.

158. Amennyiben a szerződés megszűnése, módosítása vagy valamely maradékjoggal éles a hatályos jogszabályok szerint az adóról való rendelkezési jogosultság elvesztésével és az **adóhatóságnak történő fizetési kötelezettséggel jár**, és azt a biztosítónak kell teljesítenie, úgy a **biztosító az esetleges kifizetésből az adóhatóságnak utalandó összeget levonja**, és az adóhatóságnak átutalja, a szerződő által teljesítendő esetleges további kötelezettségről pedig a szerződő részére igazolást ad.

XII.3. Kötvénykölcson

159. A szerződésre kötvénykölcson – a különös feltételek ettől eltérő rendelkezésének hiányában – nem igényelhető.

XII.4. A biztosítási kötvény elvesztése

160. 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. A biztosító kérheti az új kötvény kiállítási költségeinek megtérítését.

XII.5. A szerződésről történő tájékozódás lehetőségei

161. A biztosító a Bit. 108.§ (1) bekezdése alapján köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről. A jelentéssel összefüggő részletszabályokat a Kor-

mány rendeletben állapítja meg. A biztosító a Bit. 108.§ (1) bekezdése szerinti, a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről szóló jelentését a honlapján közzéteszi.

162. A biztosító a szerződő befektetéseinek elhelyezéséről és értékéről **évente egyszer részletes írásos tájékoztatót küld**. A szerződő kérésére készített további írásos elszámolásokért alkalmanként a különös feltételekben meghatározott költség kerülhet felszámításra.

163. A **napi tájékozdási lehetőségek** az eszközalapokról, az aktuális árfolyamokról alábbiak:

– az UNIQA Biztosító Zrt. internetes honlapján:

www.uniqa.hu

– az UNIQA Biztosító Zrt. alábbi telefonszámán:
(+36 1) 544-5555

XII.6. Panaszok bejelentése

164. Az Ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek (a továbbiakban együtt: Ügyfél) az UNIQA Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) továbbá az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy – adott termék kapcsán – általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy *magatartására, tevékenységére vagy mulasztására* vonatkozó panaszát **szóban** (személyesen, telefonon) vagy **írásban** (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő az alábbiak szerint:

a) **személyesen írásban vagy szóban** a biztosító akadálymentesített Ügyfélszolgálatán (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) ügyfélfogadási időben munkanapokon hétfőtől szerdáig 8–17 óráig, csütörtökönként hosszított nyitva tartással 8–20 óráig, péntekenként 8–16 óráig,

b) **elektronikus úton** (az info@uniqa.hu e-mail címen),

c) **telefonon** (a biztosító Call Centerén keresztül az alábbi telefonszámokon: +36-1/20/30/70/544-5555) munkanapokon hétfőtől szerdáig 8–17 óráig, csütörtökönként hosszított nyitva tartással 8–20 óráig, péntekenként 8–16 óráig,

d) **telefax útján** (az alábbi telefax számon: +36-1-238-6060),

e) **levélben** (az alábbi címen:

1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.).

A panaszbeadványokon címzettként kérjük feltüntetni a *Panaszkezelés* megnevezést is. A **panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat]** a www.uniqa.hu honlapunkon **nyújtunk tájékoztatást**, valamint a szabályzat szövege megtalálható a biztosító székhelyén működő Ügyfélszolgálaton is.

Amennyiben az eljáró biztosításközvetítő függő biztosításközvetítő többes ügynök, vagy független biztosításközvetítő alkusz, úgy ezek magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó esetleges panaszát a biztosításközvetítőnél terjesztheti elő.

Jogorvoslati fórumok:

I. A panasz teljes vagy részleges elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határ-

idő eredménytelen eltelte esetén a **fogyasztónak minősülő Ügyfél** az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat amennyiben a panasz a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos:

- a) a **Pénzügyi Békéltető Testülethez** (továbbiakban: PBT, székhely: MNB 1054 Budapest, Szabadság tér 9., levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172, telefon: +36-80-203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/bekeltetes, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu) vagy
- b) amennyiben az elutasított panasz a Magyar Nemzeti Bankról (a továbbiakban: MNB) szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben (MNB tv.) meghatározott *fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására (a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására)* irányul, úgy az Ügyfél az **MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának** (székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 9., levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest, telefon: 06-80-203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/fogyasztovedelem, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu) **fogyasztóvédelmi eljárását** kezdeményezheti,
- c) a Polgári Perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

Amennyiben a panasz elszámolással vagy szerződésmódosulással kapcsolatos az Ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testülethez (székhely: MNB 1054 Budapest, Szabadság tér 9., levelezési cím: **1539 Budapest Pf.: 670.**, telefon: +36-80-203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/bekeltetes, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu) fordulhat.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az Ügyfél a(z) MNB tv. rendelkezései értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

Az MNB tv. alkalmazásában **fogyasztó** az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy. A panaszkezelés szempontjából **nem minősül fogyasztónak pl.** a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társasház, az ügyvédi iroda, vagy bármely más jogi személyiséggel rendelkező szervezet, továbbá a biztosításközvetítő, illetve a biztosító vagy biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviselőjében eljáró személy.

A fogyasztónak minősülő ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól. A nyomtatványt a Biztosító igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton haladéktalanul megküldeni köteles. A Biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

II. Amennyiben az Ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében nem minősül fogyasztónak, a biztosító panaszt elutasító döntésével szemben a Polgári Perrendtartás szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróságnál kezdeményezhet polgári peres eljárást.

A Biztosító Felügyeleti szerve:

Magyar Nemzeti Bank

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.;
Ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
Internetes elérhetőség: www.mnb.hu
E-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu
Ügyfélszolgálati telefonszám: 36-80-203-776

Online vitarendezési platform:

Tájékoztatjuk ügyfeleinket, hogy az Európai Bizottság létrehozott egy online vitarendezési platformot, amely az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók (azok a természetes személyek, akik nem kereskedelmi, üzleti, hivatásbeli vagy szakmai célból járnak el) és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, **online szolgáltatási szerződésekből** eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az online megkötött szerződésekkel összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezésére irányul. A platform nem alkalmazható olyan vitákra, amelyek a nem internetes (offline) úton létrejött szerződésekre vonatkoznak, illetve nem fogyasztó részéről merülnek fel.

A fogyasztó az online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljárásán kívüli rendezését a Pénzügyi Békéltető Testületnél:
<http://ec.europa.eu/odr>.

Amennyiben Ön az online vitarendezési platformon keresztül kíván bejelentést tenni, kérjük, hogy az alábbi email címet adja meg társaságunk elérhetőségeként: onlinevitarendezes@uniqa.hu. Felhívjuk a figyelmet arra, hogy jelen email cím kizárólag az online vitarendezéshez használható. A platform felhasználói útmutatói itt érhetőek el: <https://webgate.ec.europa.eu/odr/userguide/>
Internetes oldal: www.mnb.hu/felugyelet

rendszeres díjas, befektetési egységekhez kötött nyugdíjbiztosítás különös feltételei

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSEL KAPCSOLATOS ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK	27
II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK ÉS SZOLGÁLTATÁSOK	27
II.1. Nyugdíjszolgáltatás	27
II.2. Egészségkárosodási szolgáltatás	28
II.3. Haláleseti szolgáltatás	28
III. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ	28
III.1. A biztosítás rendszeres díja	28
III.1.1. A díj módosítása	28
III.1.2. A díjfizetés szüneteltetése és a díjfizetés elmulasztásának következményei	25
III.2. Rendkívüli díjfizetések	28
IV. A SZERZŐDÉSEN ÉRVÉNYESÍTETT LEVONÁSOK	28
V. A SZERZŐDÉSEN TÖRTÉNŐ JÓVÁÍRÁSOK: BÓNUSZOK, BÓNUSZ SZÁMLA	29
V.1. A bónuszok jóváírása	29
V.2. A bónusz számláról történő jóváírások	29
VI. MARADÉKJOGOK, RÉSZLEGES VISSZAVÁSÁRLÁS	29
VI.1. Visszavásárlás	29
VI.2. Részleges visszavásárlás	29
VII. KIFIZETÉSEK TELJESÍTÉSE	29
VII.1. A szolgáltatás teljesítésének feltételei	29
VII.2. A kifizetéshez szükséges dokumentumok	29
VIII. VEGYES RENDELKEZÉSEK	29
VIII.1. Adózással kapcsolatos jogszabályok	29
VIII.2. Kötvénykölcson	30
VIII.3. A költségek változásáról	30
Függelék	
Kiegészítő rendkívüli díjfizetések	31
1. sz. melléklet	
Az eszközalapok befektetési politikája	32
2.A sz. melléklet	
A feltételekre vonatkozó konkrét szabályozások	52
2.B sz. melléklet	
A feltételekben ismertetett költségek mértékei	53
2.C sz. melléklet	
A feltételekben ismertetett bónuszok mértékei	55
3. sz. melléklet	
TKM tájékoztató	57
4. sz. melléklet	
A járadékszolgáltatás feltételei	61
Járadékszolgáltatási függelék	63
5.A sz. melléklet	
A jelen alap-nyugdíjbiztosítás mellé köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó általános feltételek	64
5.B sz. melléklet	
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei	65
5.C sz. melléklet	
Kritikus betegségekre szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei	67
5.D sz. melléklet	
Med TopDoc kiegészítő betegségbiztosítás különös feltételei	76

Jelen különös feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) – továbbiakban **biztosító** – azon alap-nyugdíjbiztosítási szerződéseire érvényesek, amelyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek.

A jelen feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat a **Befektetési egységekhez kötött rendszeres díjas életbiztosítások általános szerződési feltételei** (továbbiakban **BRÁF**) tartalmazzák. Amennyiben az általános feltételek és a jelen különös feltételek eltérnek egymástól, akkor a jelen feltételekben rögzítettek a mérvadók.

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSSEL KAPCSOLATOS ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

1. A *BRÁF IV. fejezetében* foglaltak a jelen fejezetben részletezett eltérésekkel érvényesek.
2. **Biztosított:**
Nem lehet biztosított az, akinek részére rokkantsági vagy baleseti rokkantsági nyugdíjat, járadékot vagy rehabilitációs ellátást állapítottak meg, illetve aki megváltozott munkaképessége miatt rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásra irányuló kérelmet nyújtott be.
3. **Kedvezményezettek:**
Jelen biztosítás esetében a **haláleseti szolgáltatások kivételével az egyéb szolgáltatások kedvezményezettje minden esetben a biztosított.**
4. **Lejárat:**
A szerződés **határozott tartamra** köthető. Lejárata az a nap, melyen a **biztosított** – a szerződés létrejöttkor hatályos jogszabályok szerinti – a rá irányadó **öregségi nyugdíjkorhatárát** betölti.
5. **Díjfizetési tartam:**
A **díjfizetési kötelezettség tartama**, amely a szerződés teljes biztosítási éveire áll fenn. (Amennyiben az utolsó biztosítási időszak rövidebb, mint egy év, erre az időszakra a díjfizetési kötelezettség megszűnik.)
6. A biztosító **várakozási időt** az alapbiztosításra vonatkozóan **nem köt ki.**
7. A biztosítási **szerződés** (és a biztosító kockázatviselése) a *BRÁF*-ban foglaltakon túl **megszűnik**
– a lejárat előtti nyugdíjszolgáltatás teljesítésével (*11. pont*);
– egészségkárosodási szolgáltatás teljesítésével (*15. pont*).
8. **Tartamhosszabbítás:**
A tartam hosszabbítása – a hatályos jogszabályoktól függően – befolyásolhatja a szerződésre nyugdíjbiztosításként járó esetleges adókedvezményeket.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK ÉS SZOLGÁLTATÁSOK

9. **BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY**, ha a biztosított a kockázatviselés ideje alatt
a) eléri a szerződés létrejöttkor hatályos jogszabályok szerint a rá irányadó **öregségi nyugdíjkorhatárt**,

- b) a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti **nyugdíjjogosultságát** megszerzi, és ténylegesen **nyugdíjba vonul**;
- c) **egészségi állapota** legalább 40%-ot elérő mértékben **károsodik**;
- d) **elhalálozik.**

Az **egészségkárosodás** akkor minősül **biztosítási eseménynek**, ha az egészségkárosodás megállapítására vonatkozó **kérelmet a kockázatviselés ideje alatt nyújtották be** az illetékes társadalombiztosítási szervhez, és az azt megállapító **határozat kiadása is a kockázatviselés időszakára esik**. Az egészségkárosodási biztosítási esemény **időpontja** a határozat kiadásának kelte.

II.1. Nyugdíjszolgáltatás

II.1.1. NYUGDÍJKORHATÁR BETÖLTÉSE

10. Amikor a biztosított eléri a szerződés létrejöttkor érvényes öregségi nyugdíjkorhatárát (*9.a pont*), a biztosító **nyugdíj-szolgáltatásként**
– az alap-nyugdíjbiztosításhoz tartozó **összes** – megtakarítási, (a nyugdíj célú rendkívüli díjfizetésekből származó) **extra és adójóváírás extra** – **befektetési egység** a nyugdíjkorhatár elérése napján aktuális befektetési értékét szolgáltatja biztosított részére, és a szerződés megszűnik. (A szolgáltatás időpontjáig a bónusz befektetési egységek már mind megtakarítási befektetési egységekké alakultak a *30. pontban* írottak szerint).

II.1.2. NYUGDÍJJOGOSULTSÁG KORHATÁR ELŐTTI MEGSZERZÉSE

11. Amennyiben a biztosított **öregségi nyugdíjkorhatára előtt ténylegesen nyugdíjba vonul** (*9.b pont*), a biztosító **nyugdíj-szolgáltatásként**
– az alap-nyugdíjbiztosításhoz tartozó **összes megtakarítási**, (a nyugdíj célú rendkívüli díjfizetésekből származó) **extra és adójóváírás befektetési egység**,
– valamint a **bónusz befektetési egységek eszközalaponkénti 80%-ának** (a *BRÁF 133. pontja* szerinti időpontban) aktuális befektetési értékét szolgáltatja a biztosított részére, és a szerződés megszűnik.

II.1.3. A NYUGDÍJSZOLGÁLTATÁS KIFIZETÉSE, JÁRADÉKSZOLGÁLTATÁS

12. Ha a szerződés kezdetétől még nem telt el 10 év, a nyugdíj-szolgáltatás alapvetően csak a nyugdíjbiztosítási szerződés létrejöttétől számított 10. év végéig vagy a biztosított haláláig tartó, nem csökkenő összegű járadék formájában igényelhető, ha a folyósításra kerülő havi járadék összege a törvényben előírt minimális szintet eléri. A biztosított kifejezett kérésére az ilyen szolgáltatás egy összegben is igényelhető, **azonban ez olyan szerződésmódosításnak minősül, amivel a szerződés már nem minősül nyugdíjbiztosításnak, így a korábban igénybe vett teljes adójóváírás is 20%-kal növelten visszafizetendővé válik.**
A **10. év eltelte után a nyugdíj-szolgáltatás egyösszegű kifizetésként** is igényelhető, illetve már megindult járadék esetén – amennyiben a járadékszolgáltatás feltételei erre lehetőséget adnak – a biztosított igényelheti a járadék egyösszegű megváltását is.

13. A biztosító az **egösszegben** igényelhető szolgáltatások teljesítése előtt is minden esetben **felkínálja** a biztosított részére a szolgáltatási összeg járadékra váltásának lehetőségét, amennyiben a járadék összege a járadékbiztosítási feltételekben rögzített minimális szintet eléri.

14. A biztosító a jelen alap-nyugdíjbiztosításhoz a **4. sz. melléklet szerinti járadékszolgáltatást** nyújtja, de a biztosított választhat a biztosító által – a szolgáltatás esedékességekor – nyújtott egyéb járadékbiztosításokból is.

II.2. Egészségkárosodási szolgáltatás

15. Amennyiben a biztosított egészségi állapota a kockázatviselés ideje alatt **legalább 40%-ot elérő mértékben károsodik** (9.c) pont), a biztosító **egészségkárosodási szolgáltatásként**

– az alap-nyugdíjbiztosításhoz tartozó **összes** – megtakarítási, bónusz, (a nyugdíj célú rendkívüli díjfizetésekből származó) extra és adójóváírás extra – **befektetési egység**, (a BRÁF 133. pontja szerinti időpontban) aktuális befektetési értékét szolgáltatja a biztosított részére, és a szerződés megszűnik.

16. A biztosító az **egészségkárosodási szolgáltatás** teljesítésekor is felajánlja a **járadékra váltás** lehetőségét a 13. és 14. pontokban írottak szerint.

II.3. Haláleseti szolgáltatás

17. Amennyiben a biztosított a kockázatviselés ideje alatt **elhalálozik**, a biztosító haláleseti szolgáltatásként

– az alap-nyugdíjbiztosításhoz tartozó **összes** – megtakarítási, bónusz, (a nyugdíj célú rendkívüli díjfizetésekből származó) extra és adójóváírás extra – **befektetési egység**, (a BRÁF 133. pontja szerinti időpontban) aktuális befektetési értékét fizeti ki a halálesetre megjelölt kedvezményezett(ek) részére, és a szerződés megszűnik.

18. Amennyiben a biztosított halálát a **kockázatviselés ideje alatt, a halált megelőző egy éven belül bekövetkezett baleset okozta**, a 17. pontban szereplő szolgáltatás felett **200 000 forint** többletszolgáltatás kerül kifizetésre.

III. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

19. A BRÁF VI. fejezetében írottak az alábbi kiegészítésekkel vonatkoznak a jelen alap-nyugdíjbiztosításra.

III.1. A biztosítás rendszeres díja

20. A szerződő – a 2.A. sz. melléklet 3. pontjában meghatározott keretek között – a biztosítási **ajánlaton** határozhatja meg, hogy a díj befektetésre kerülő részét **mely eszközalap(ok)-hoz és milyen arányban rendeli**.

III.1.1. A díj módosítása

21. Az alap-nyugdíjbiztosítás rendszeres díjának **módosítására** (az **automatikus díjnövelésre**, az **értékkövetésre** és a **díjcsökkentésre**) a BRÁF VI.1.2. fejezetében írtak vonatkoznak.

Az **automatikus díjemelés** mértékét a 2.A. sz. melléklet 1. pontja tartalmazza.

22. A díj módosítása kihathat a bónuszok jóváírására is a BRÁF VI.1.5. és VIII.1. fejezetében írottak szerint.

III.1.2. A DÍJFIZETÉS SZÜNTELTEZÉSE ÉS A DÍJFIZETÉS ELMULASZTÁSÁNAK KÖVETKEZMÉNYEI

23. A díjfizetés **szüneteltetésére** a BRÁF VI.1.3. fejezetében írottak, **elmulasztásának következményeire** pedig a BRÁF VI.1.4. fejezetében írottak vonatkoznak.

III.2. Rendkívüli díjfizetések

24. A **rendkívüli díjfizetések** a 2.A. sz. melléklet 2. pontjában megnevezett pénznemekben teljesíthetők, és a befizetések esetenkénti nagysága el kell érje az ott meghatározott összeget.

A rendkívüli díj pénznemét az határozza meg, hogy a befizetés a biztosítónak melyik pénznemre fenntartott díjbevételei számlájára érkezett be. A biztosító befizetett díjnak a számláján ténylegesen jóváírt összeget tekinti.

25. Az alap-nyugdíjbiztosításhoz tartozó **rendkívüli díjfizetések mindig nyugdíj célúak**.

Erre, valamint a Függelékben ismertetett általános célú kiegészítő rendkívüli díjfizetések lehetőségére tekintettel a BRÁF VI.2. fejezetében ismertetettek túlmenően rendkívüli díjfizetés esetén a szerződőnek a **díj beérkezésének időpontjáig írásban azt is egyértelműen jeleznie kell, hogy a befizetés nyugdíj célú vagy kiegészítő rendkívüli díjfizetésnek tekintendő-e**.

IV. A SZERZŐDÉSEN ÉRVÉNYESÍTETT LEVONÁSOK

26. A jelen nyugdíj-alapbiztosítás a **biztosítási kockázatok ellenértékét a levont díjarányos és befektetés arányos költségekből** fedezi.

27. A BRÁF VII. fejezetében ismertetett – **díjarányos kezdeti költség** mértékét a 2.B. sz. melléklet 1. pontja, – **díjarányos rendszeres költség** mértékét a 2.B. sz. melléklet 2. pontja, – **befektetés arányos költség** mértékét a 2.B. sz. melléklet 3. pontja tartalmazza.

28. A BRÁF III.2. fejezetében ismertetett – **díj átirányítás** feltételeit a 2.A. sz. melléklet 4. pontja, költségeit a 2.B. sz. melléklet 4. pontja, – befektetési egység **áthelyezés** feltételeit a 2.A. sz. melléklet 5. pontja, költségeit a 2.B. sz. melléklet 5. pontja tartalmazza.

V. A SZERZŐDÉSEN TÖRTÉNŐ JÓVÁÍRÁSOK: BÓNUSZOK, BÓNUSZ SZÁMLA

V.1. A bónuszok jóváírása

29. A BRÁF VIII. fejezetében ismertetett
- **díjfizetési mód bónusz** jóváírásának feltételét és mértékét a 2.C. sz. melléklet 1. pontja,
 - **díjnagyság bónusz** jóváírásának feltételét és mértékét a 2.C. sz. melléklet 2. pontja,
 - **kezdeti költség visszatérítési bónusz** jóváírásának feltételét és mértékét a 2.C. sz. melléklet 3. pontja,
 - **rendszeres költség visszatérítési bónusz** jóváírásának feltételét és mértékét a 2.C. sz. melléklet 4. pontja,
 - **hozam bónusz** jóváírásának feltételét és mértékét a 2.C. sz. melléklet 5. pontja tartalmazza.

V.2. A bónusz számláról történő jóváírások

30. A BRÁF VIII.2. 117. pontjában jelzettek szerint, a bónusz számlán nyilvántartott bónusz befektetési egységek jelen pontban meghatározott része, az alább meghatározott időpontokban hozzáférhetővé válik, azaz azonos eszközalapban lévő, azonos számú megtakarítási befektetési egységgé alakul:
- az **5. biztosítási évfordulón** (amennyiben az a lejáratot megelőzi) a bónusz számlán aktuálisan nyilvántartott bónusz befektetési egységek **50%-a**,
 - a **10. biztosítási évfordulón** (amennyiben az a lejáratot megelőzi) a bónusz számlán aktuálisan nyilvántartott bónusz befektetési egységek **75%-a**,
 - a **15. biztosítási évfordulón** (amennyiben az a lejáratot megelőzi) a bónusz számlán aktuálisan nyilvántartott bónusz befektetési egységek **75%-a**,
 - **lejáratkor, de legkésőbb a 20. biztosítási évfordulón**, a bónusz számlán aktuálisan nyilvántartott bónusz befektetési egységek **100%-a**.

A megtakarítási befektetési egységekké alakítás egységesen, minden érintett **eszközalap** esetében a **fenti százalékoknak** megfelelően történik.

Lejáratkor, de legkésőbb a 20. biztosítási év leteltekor a bónusz számla megszűnik, a 2.C melléklet 1. és 2. pontja szerinti jóváírások megtakarítási egységek formájában folytatódnak.

VI. MARADÉKJOGOK, RÉSZLEGES VISSZAVÁSÁRLÁS

31. A visszavásárlásról, részleges visszavásárlásról és díjmentesítésről a BRÁF IX. fejezetében írottak az alábbi kiegészítésekkel vonatkoznak a jelen alap-nyugdíjbiztosításra.

VI.1. Visszavásárlás

32. Az alap-nyugdíjbiztosítás visszavásárlási összege csak a **biztosított részére fizethető ki**.

VI.2. Részleges visszavásárlás

33. A **megtakarítási egységek** részleges visszavásárlásának feltétele, hogy a részleges visszavásárlás után megmaradó,

illetve a részleges visszavásárlásra kijelölt megtakarítási egységekre a 2.A. sz. melléklet 6. pontjában meghatározott minimumfeltételek teljesüljenek.

34. Az alap-nyugdíjbiztosításból részleges visszavásárlási összeg csak a **biztosított részére fizethető ki**.

35. A részleges visszavásárlási összegből a biztosító a 2.B. sz. melléklet 6. pontjában szereplő **költséget** levonja.

VII. KIFIZETÉSEK TELJESÍTÉSE

36. A BRÁF X. fejezetében írottak az alábbi kiegészítéssel vonatkoznak a jelen alap-nyugdíjbiztosításra.

37. **Amennyiben a szerződés díj nemfizetés vagy visszavásárlás miatti megszűnése, vagy a megtakarítási, (nyugdíj-célú) extra, adójóváírás extra befektetési egységek részleges visszavásárlása az adóhatóságnak történő fizetési kötelezettséggel jár, és azt a biztosítónak kell teljesítenie, úgy a biztosító a szerződésre történő bármely esetleges kifizetésből az adóhatóságnak utalandó összeget levonja, és az adóhatóságnak átutalja, a szerződő által teljesítendő esetleges további kötelezettségről pedig a szerződő részére igazolást ad.**

VII.1. A szolgáltatás teljesítésének feltételei

38. A biztosító az alap-nyugdíjbiztosítás szolgáltatásait, továbbá a részleges, illetve teljes visszavásárlási összeg kifizetését, a BRÁF 133. pontjában meghatározott pénznemben teljesíti, az esetlegesen szükséges további devizaátváltásból eredő költségeket a jogosult viseli.

A **kockázati kiegészítő biztosításokra** a szolgáltatások teljesítése – amennyiben arról a kiegészítő biztosítás feltételei máshogy nem rendelkeznek – forintban történik.

VII.2. A kifizetéshez szükséges dokumentumok

39. A biztosítási szolgáltatások igénybeviteléhez a BRÁF X.2. fejezetében felsoroltakon túl a szolgáltatásra jogosultnak az alábbi iratokat kell bemutatnia, illetve átadnia:

– a nyugdíjba vonulás igazolására: a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv jogerős határozatát;

– az egészségkárosodási szolgáltatáshoz: a társadalombiztosítási szerv által kiadott, a biztosítási eseményt igazoló határozatot és a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (vagy jogutódja) szakvéleményét; az egészségkárosodást előidéző betegség előzményeinek igazolását.

VIII. VEGYES RENDELKEZÉSEK

VIII.1. Adózással kapcsolatos jogszabályok

40. A szerződés nyugdíjbiztosítás, és az Szja tv-ben a nyugdíjbiztosításokra meghatározott kedvezményekre jogosít mindaddig, míg a hatályos jogszabályokban szereplő egyéb – részletesebben az adózási ügyféltájékoztatóban ismertetett – feltételeknek is megfelel.

Az adóról való rendelkezésre jogosultság elvesztése és visszafizetési kötelezettség fellépése esetén a biztosító a 37. pontnak, illetve a hatályos jogszabályoknak megfelelően jár el.

VIII.2. Kötvénykölcsön

41. A szerződésre kötvénykölcsön nem igényelhető.

VIII.3. A költségek változásáról

42. A jelen szerződéshez tartozó költségek mértékét a *2.B. sz. Melléklet* határozza meg. A biztosító időközönként új érvényességi kezdettel új *2.B. sz. Mellékletet* adhat ki, melyről a szerződőnek – a módosítás érvényességét megelőző 60. napig – írásos értesítést küld.

43. Az új *2.B. sz. Mellékletben* kizárólag a következő adatok változhatnak:

– a **befektetés arányos költségek** éves mértéke (*2.B. sz. Melléklet 3. pont*), mely egyetlen esetben sem haladhatja meg a **2,95%-ot**.

– Az egyes áthelyezések ezrelékes ésösszecszerúen megadott költségei (*2.B. sz. melléklet 5. pont*). Az ezrelékes költség legfeljebb **9 ezrelékre** változhat, azösszecszerúen megadott költségek pedig legfeljebb az újonnan kiadásra kerülő és az azt megelőzően hatályos *2.B. sz. melléklet* érvényességi kezdetét fél évvel megelőző időpontok között időszakra vonatkozó, a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett **fogyasztói árindexszel** emelkedhetnek.

– A részleges visszavásárlások ezrelékes ésösszecszerúen megadott költségei (*2.B. sz. melléklet 6. pont*). Az ezrelékes költség legfeljebb **9 ezrelékre** változhat, azösszecszerúen megadott költségek pedig legfeljebb az újonnan kiadásra kerülő és az azt megelőzően hatályos *2.B. sz. melléklet* érvényességi kezdetét fél évvel megelőző időpontok között időszakra vonatkozó, a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett **fogyasztói árindexszel** emelkedhetnek.

Kiegészítő rendkívüli díjfizetések

1. A jelen alap-nyugdíjbiztosításra **nem nyugdíj célú KIEGÉSZÍTŐ RENDKÍVÜLI DÍJFIZETÉSEK** teljesíthetők.
2. A kiegészítő rendkívüli díjfizetések befektetésre kerülő része ún. **KIEGÉSZÍTŐ EXTRA BEFEKTETÉSI EGYSÉGEK**BEN kerül elhelyezésre.
3. A jelen alap-nyugdíjbiztosításra teljesített egyes **kiegészítő rendkívüli díjfizetéseket** és az ezekhez kapcsolódó **kiegészítő extra befektetési egységeket** a biztosító **díjfizetésenként elkülönítetten** kezeli.
4. A **kiegészítő rendkívüli díjfizetésekre** és **kiegészítő extra befektetési egységekre** vonatkozó általános fogalmak és szabályozások **megegyeznek a BRÁF rendkívüli díjfizetésekre** és **extra befektetési egységekre** vonatkozó fogalommal és szabályozásaival.
5. Az egyes **kiegészítő rendkívüli díjfizetéseket** és az ezekhez kapcsolódó **kiegészítő extra befektetési egységeket** egyekben a biztosító az alap-nyugdíjbiztosításhoz tartozó **rendkívüli díjfizetésekkel** és **extra befektetési egységekkel azonos módon kezeli** – beleértve a rájuk alkalmazott **költséglevonásokat** is –, **eltekintve** az alább felsoroltaktól.
 - a) A **kiegészítő rendkívüli díjfizetések nem nyugdíj célú** megtakarítások.
Ezzel összefüggésben – összhangban az alap-nyugdíjbiztosítás különös feltételei *25. pontjában* írottakkal – a *BRÁF VI.2. fejezetében* ismertetettekén túlmenően **kiegészítő rendkívüli díjfizetés** esetén a szerződőnek a díj beérkezésének időpontjáig írásban azt is egyértelműen jeleznie kell, hogy a befizetés **nem nyugdíj célú kiegészítő rendkívüli díjfizetésnek** tekintendő.
 - b) Az alap-nyugdíjbiztosítás bármely okú megszűnése esetén a kiegészítő extra befektetési egységek aktuális értéke kifizetésre kerül, a kiegészítő befektetési egységek önállóan nem tarthatók meg.
 - c) A **biztosítási események** bekövetkezésekor a biztosító **az összes kiegészítő extra befektetési egység értékét egyösszegben kifizeti**, az esetben is, ha az alap-nyugdíjbiztosítás szolgáltatása csak járadék formájában teljesíthető.
 - d) Tekintettel arra, hogy a **kiegészítő rendkívüli díjfizetések nem a nyugdíj célú** megtakarítás részei, ezért – ezek után **adóóvairás nem igényelhető**, és ezekről a befizetésekről a biztosító az adókedvezmény igénybevételéhez szükséges **díjigazolást sem állít ki**; – a **kiegészítő extra befektetési egységek (részleges) visszavásárlása nem okozza az adókedvezményre való jogosultság elvesztését, sem pedig a korábbi adóóvairások tekintetében visszafizetési kötelezettség megjelenését.**

Az eszközalapok befektetési politikája

A mellékletben felsorolt eszközalapok közül a szerződő megtakarítása tervezett futamidejének valamint a kockázatviselési hajlandóságának megfelelően választhat.

Az eszközalapoknál – a múltbeli tapasztalatok alapján – feltüntetésre került az **ajánlott minimális befektetési időtartam**. Ennél rövidebb megtakarítási idő esetén aktív befektetői magatartás és fokozott figyelem szükséges a szerződő részéről.

Az egyes eszközalapok tapasztalati alapokon nyugvó **összesített kockázata** – hetes skálán mérve „+” jelekkel – feltüntetésre került. Az összesített kockázat meghatározásának módját és az egyes **kockázat-típusok** bemutatását a *BRÁF II.2. fejezete* tartalmazza.

A magasabb összesített kockázatú eszközalapok a nagyobb kockázatviselési hajlandóságú ügyfelek számára ajánlottak, míg az alacsonyabb összesített kockázatú eszközalapok a kockázatkerülő ügyfelek számára lehetnek megfelelőek. A **megcélzott ügyfélkör** öt típusát határoztuk meg (kockázatviselési hajlandóság szerinti növekvő sorrendben): **konzervatív, mérsékelten konzervatív, kiegyensúlyozott, mérsékelten kockázatvállaló és kockázatvállaló**.

A múltbeli tapasztalatok alapján az összesített kockázat mértéke általában jellemzi a hosszabb távon elérhető hozamokat is. A hozamok jövőbeli alakulására nézve azonban biztos következtetések nem vonhatók le.

A termékhez kapcsolódó **eszközalapok nyilvántartásának pénzneme** eltérhet egymástól, egyes – azonos befektetési politikájú – eszközalapok több nyilvántartási pénznemben is választhatók. **Az eszközalap(ok) kiválasztásakor a 2.A. sz. mellékletben szereplő esetleges korlátozásokat is figyelembe kell venni.**

Az eszközalapok háttérét képező értékpapírokkal kapcsolatos tranzakciók az eszközalapokban a befektetési politikától eltérő likviditási hányadot is okozhatnak (BRÁF 23. pont). Az egyes eszközalapok befektetési politikájának megvalósítása a tőkepiaci változások miatt is változhat. Amennyiben a **befektetési politika** megvalósítása az alább rögzített kereteken túlmenően hosszabb távon **változna**, a biztosító értesíti a szerződőket (BRÁF 30. pont).

A befektetésekhez kapcsolódó részletes tudnivalókat a **BRÁF II. és III. fejezetei** tartalmazzák. Kérjük figyelmesen olvassa el ezeket a részeket, különös tekintettel arra, hogy a **szerződéssel kapcsolatos összes befektetési kockázatot a szerződő viseli**. Az egyes eszközalapokra vonatkozó további információk a www.uniqa.hu és a www.trendkoveto.hu honlapon található.

VÁLASZTHATÓ ESZKÖZALAPOK

	HUF	EUR
BEFEKTETÉSI STRATÉGIÁT KÍNÁLÓ ESZKÖZALAPOK		
Menedzselt konzervatív	✓	
€-Menedzselt konzervatív		✓
Menedzselt kötvénytúlsúlyos	✓	
€-Menedzselt kötvénytúlsúlyos		✓
Menedzselt kiegyensúlyozott	✓	
Menedzselt részvénytúlsúlyos	✓	
€-Menedzselt részvénytúlsúlyos		✓
Feltörekvő piaci részvény	✓	
Fejlett piaci részvény	✓	
SPECIÁLIS BEFEKTETÉSI LEHETŐSÉGET KÍNÁLÓ ESZKÖZALAPOK		
Rövid lejáratú pénzüpi termékekbe fektető	✓	
Forint likviditás	✓	
€-Likviditás		✓
Magyar államkötvény	✓	
Hazai részvény	✓	
Spektrum abszolút hozam	✓	
€-Spektrum abszolút hozam		✓
Arany	✓	
€-Arany		✓
Globális kötvény	✓	
Nemzetközi ingatlan	✓	
Új technológiák	✓	
ProtAktív Globális részvény	✓	
LEJÁRATRA OPTIMALIZÁLT ESZKÖZALAPOK		
Cél 2030-50	✓	

I. BEFEKTETÉSI STRATÉGIÁKAT KÍNÁLÓ ESZKÖZALAPOK

Menedzselt konzervatív eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	++
Megcélzott ügyfélkör	Konzervatív
Referenciaindex	100% MAX
Ajánlott minimális befektetési időtartam	3 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Pénzpiaci eszközök, hazai állampapírok vagy állam által garantált kötvények, illetve ezekbe fektető kollektív befektetési formák	85%	60%	100%
Fix- és változó kamatozású banki-, vállalati-, jelzálog kötvények, illetve ezekbe fektető kollektív befektetési formák	10%	0%	40%
Forinttól eltérő devizanemű, de forintba lefedezett kötvények	0%	0%	40%
Készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	○ Likviditási kockázat ○
Devizakockázat	○ Ország / politikai kockázat ●
Ingtatlankockázat	○ Partnerkockázat ○
Kamat- és hozamkockázat	● Részvénykockázat ○
Koncentrációs kockázat	● Visszafizetési kockázat ○
Földrajzi kitézettség:	Magyarország
Szektoriális kitézettség:	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap vagyonát magyar állampapírokban, illetve kiváló minőségű banki, vállalati, illetve önkormányzat által kibocsátott értékpapírokban, illetve ezen eszközökbe fektető befektetési alapokban helyezi el. Az eszközalap célkitűzése a befektetett tőke reálértékének megőrzésén felül minél nagyobb kamatjövedelem elérése.

A befektetési politika elsősorban a magyar állampapírpiacra vásárolható állampapírok eltérő kamatozásában rejlő lehetőségek kihasználásával igyekszik előnyös hozam elérésére.

Az eszközalap hosszú távú teljesítményét illetően várhatóan infláció feletti hozamot biztosító, alacsony kockázatú befektetés.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap magyar forintban nyilvántartott, vagy külföldi devizában denominált eszközöket tarthat; a vagyonkezelő utóbbi esetben a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezi.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik.

€-Menedzselt konzervatív eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+ +
Megcélzott ügyfélkör	Konzervatív
Referenciaindex	90% BBG Eurozone Sov 1-3 index + 10% MSCI AC World index
Ajánlott minimális befektetési időtartam	3 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Pénzpiaci eszközök, fix- és változó kamatozású állampapírok, kollektív befektetési formák (kötvény), betétek	75%	50%	100%
Fix- és változó kamatozású banki-, vállalati- önkormányzati kötvények, jelzáloglevelek, illetve ezekbe fektető kollektív befektetési formák	10%	0%	40%
Egyéb devizában denominált, de részben, vagy egészben euróra fedezett kötvények	0%	0%	40%
Részvények	0%	0%	30%
Kollektív befektetési formák (részvény, illetve hasonló kockázatoságú eszközök)	10%	0%	30%
Euro készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok			
Árukockázat	○	Likviditási kockázat	○
Devizaárfolyam-kockázat	●	Ország / politikai kockázat	○
Ingatlankockázat	○	Partnerkockázat	●
Kamat- és hozamkockázat	●	Részvénykockázat	●
Koncentrációs kockázat	●	Visszafizetési kockázat	○
Földrajzi kitettség	Kötvény befektetések: Magyarország		
	Részvény befektetések: nem koncentrált		
Szektorális kitettség	nem koncentrált		

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap a kezelt tőkét túlnyomóan a nagy biztonságot jelentő euró alapú állampapírokban, illetve kiváló minőségű banki, vállalati, illetve önkormányzat által kibocsátott értékpapírokban, valamint ilyen eszközökbe fektető befektetési alapokban helyezi el.

Az eszközalap célkitűzése a befektetett tőke reálértékének megőrzésén felül a minél nagyobb kamatjövedelem elérése. A befektetési politika az euró kötvénypiac mozgásaiban rejlő lehetőségek kihasználásával, valamint a részvénypiacok magasabb hozamának ötvözésével igyekszik előnyös hozam elérésére.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkor piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása euróban történik, az eszközalapot végső soron alkotó eszközök egy része azonban más devizában kerül befektetésre, mely esetben a devizakockázat részben vagy egészben fedezésre kerülhet.

Menedzselt kötvénytúlsúlyos eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+ +
Megcélzott ügyfélkör	Konzervatív
Referenciaindex	30% MSCI AC World Index (az érvényes MNB árfolyamokon magyar forintra váltva) + 70% MAX Composite
Ajánlott minimális befektetési időtartam	5 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Pénzpiaci eszközök, fix- és változó kamatozású állampapírok, kollektív befektetési formák (kötvény), betétek	55%	40%	100%
Fix- és változó kamatozású banki-, vállalati- önkormányzati kötvények, jelzáloglevelek, illetve ezekbe fektető kollektív befektetési formák	10%	0%	40%
Egyéb devizában denominált, de részben, vagy egészben euróra fedezett kötvények	0%	0%	40%
Részvények	0%	0%	40%
Kollektív befektetési formák (részvény, illetve hasonló kockázatosságú eszközök)	30%	0%	50%
Készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	○ Likviditási kockázat ○
Devizaárfolyam-kockázat	● Ország / politikai kockázat ●
Ingatlankockázat	○ Partnerkockázat ●
Kamat- és hozamkockázat	● Részvénykockázat ●
Koncentrációs kockázat	● Visszafizetési kockázat ○
Földrajzi kitétség	Kötvény befektetések: Magyarország
	Részvény befektetések: nem koncentrált
Szektorális kitétség	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap célja, hogy közepes kockázat mellett inflációt meghaladó hozamokat érjen el. Az eszközalap összetételét a vagyonkezelő határozza meg a gazdasági és értékpapír-piaci viszonyokhoz alkalmazkodva. Az eszközalapot alkotó befektetési alapok úgy kerülnek kiválasztásra, hogy mintegy 70%-ban kötvény- és pénzpiaci értékpapírokba, a fennmaradó 30%-ot elsősorban globális, fejlett és fejlődő piaci részvényekbe fektető befektetési alapok alkotják.

A kötvények és a részvények egymáshoz viszonyított súlya – a megadott határok között – a piaci körülmények változásától is függ, és az aktuális viszonyokhoz alkalmazkodva, aktív befektetési stratégiával kerül meghatározásra.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkor piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap magyar forintban, vagy külföldi devizában nyilvántartott eszközöket is tarthat; utóbbi esetben a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezi.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik.

€-Menedzselt kötvénytúlsúlyos eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+ +
Megcélzott ügyfélkör	Konzervatív
Referenciaindex	70% BBG Eurozone Sov 1-3 index + 30% MSCI AC World index
Ajánlott minimális befektetési időtartam	5 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Pénzpiaci eszközök, fix- és változó kamatozású állampapírok, kollektív befektetési formák (kötvény), betétek	55%	40%	100%
Fix- és változó kamatozású banki-, vállalati- önkormányzati kötvények, jelzáloglevelek, illetve ezekbe fektető kollektív befektetési formák	10%	0%	40%
Egyéb devizában denominált, de részben, vagy egészben euróra fedezett kötvények	0%	0%	40%
Részvények	0%	0%	40%
Kollektív befektetési formák (részvény, illetve hasonló kockázatosságú eszközök)	30%	0%	50%
Euro készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	○
Devizaárfolyam-kockázat	●
Ingatlankockázat	○
Kamat- és hozamkockázat	●
Koncentrációs kockázat	●
Földrajzi kitérttség	Kötvény befektetések: Európa
	Részvény befektetések: nem koncentrált
Szektorális kitérttség	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap vagyonát nagyrészt nagy biztonságot jelentő euró alapú állampapírokban, illetve kiváló minőségű banki, vállalati, illetve önkormányzat által kibocsátott értékpapírokban, valamint ilyen eszközökbe fektető befektetési alapokban helyezi el.

Az euró eszközalap kitűzött célja, hogy a befektetési alapokon keresztül közepes kockázat mellett, az euró övezetben mért inflációt jelentősen meghaladó hozamot érjen el.

A befektetési politika az euró kötvénypiac mozgásában rejlő lehetőségek kihasználásával és a részvény piacok magasabb hozamának ötvözésével igyekszik előnyös hozam elérésére.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása euróban történik, az eszközalapon belüli befektetések jellemzően euróban kerülnek befektetésre, ugyanakkor más devizában is befektetésre kerülhetnek, mely esetén az euróval szembeni devizakockázat részben vagy egészben fedezésre kerülhet.

Menedzselte kiegyensúlyozott eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+++
Megcélzott ügyfélkör	Mérsékelt konzervatív
Referenciaindex	50% MSCI AC World Index (az érvényes MNB árfolyamokon magyar forintra váltva) + 50% MAX Composite
Ajánlott minimális befektetési időtartam	5 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Pénzpiaci eszközök, fix- és változó kamatozású állampapírok, kollektív befektetési formák (kötvény), betétek	35%	30%	100%
Fix- és változó kamatozású banki-, vállalati- önkormányzati kötvények, jelzáloglevelek, illetve ezekbe fektető kollektív befektetési formák	10%	0%	40%
Egyéb devizában denominált, de részben, vagy egészben euróra fedezett kötvények	0%	0%	40%
Részvények	0%	0%	40%
Kollektív befektetési formák (részvény, illetve hasonló kockázatosságú eszközök)	50%	30%	70%
Euro készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	○ Likviditási kockázat ○
Devizaárfolyam-kockázat	● Ország / politikai kockázat ●
Ingatlankockázat	○ Partnerkockázat ●
Kamat- és hozamkockázat	● Részvénykockázat ●
Koncentrációs kockázat	● Visszafizetési kockázat ○
Földrajzi kitétség	Kötvény befektetések: Magyarország
	Részvény befektetések: nem koncentrált
Szektorális kitétség	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap célja, hogy a közepes kockázatot vállalva a kockázatmentes hozamot hosszú távon érdemben meghaladó teljesítményt nyújtson. Az eszközalap eszközmegoszlását – tőke- és pénzpiaci eszközök, valamint befektetési alapok alkalmas kombinációjával – a vagyonkezelő befektetési szakemberei határozzák meg az aktuális értékpapír-piaci viszonyokhoz alkalmazkodva.

Az eszközalapot alkotó befektetési alapok úgy kerülnek kiválasztásra, hogy az eszközalapot célzottan mintegy 50%-ban részvény befektetések alkossák, melyek között elsősorban az Egyesült Államokban, illetve az Európai Unió országaiban kibocsátott, kiemelkedő teljesítményt nyújtó értékpapírok és – kisebb mértékben – a Budapesti Értéktőzsdén jegyzett nagy forgalmú, jó növekedési kilátásokkal rendelkező részvények, továbbá a fejlődő országok tőzsdéin forgó részvények és a fentiekbe fektető befektetési alapok is megtalálhatók.

A kockázat mérséklése érdekében az eszközalap a befektetett tőke hasonló nagyságrendű – mintegy 50%-os – részét kibocsátó szerint megfelelően diverzifikált, jellemzően magyar államkötvényekből álló kötvénybefektetésekben tartja.

A kötvények és a részvények egymáshoz viszonyított súlya – a megadott határok között – a piaci körülmények változásától függ, és az aktuális viszonyokhoz alkalmazkodva, aktív befektetési stratégiával kerül meghatározásra.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik, de az eszközalapon belüli befektetések egy része más pénznemben kerül befektetésre, mely esetben a forinttal szembeni devizakockázat részben vagy egészben fedezésre kerülhet.

Menedzselt részvénytúlsúlyos eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+ + + +
Megcélzott ügyfélkör	Kiegyensúlyozott
Referenciaindex	70% MSCI AC World Index (az érvényes MNB árfolyamokon magyar forintra váltva) + 30% MAX Composite
Ajánlott minimális befektetési időtartam	7 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Pénzpiaci eszközök, fix- és változó kamatozású állampapírok, kollektív befektetési formák (kötvény), betétek	20%	10%	70%
Fix- és változó kamatozású banki-, vállalati- önkormányzati kötvények, jelzáloglevelek, illetve ezekbe fektető kollektív befektetési formák	5%	0%	30%
Egyéb devizában denominált, de részben, vagy egészben euróra fedezett kötvények	0%	0%	30%
Részvények	0%	0%	40%
Kollektív befektetési formák (részvény, illetve hasonló kockázatosságú eszközök)	70%	30%	90%
Euro készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	○
Devizaárfolyam-kockázat	●
Ingtatlanokkockázat	○
Kamat- és hozamkockázat	●
Koncentrációs kockázat	●
Földrajzi kitétség	Kötvény befektetések: Magyarország
	Részvény befektetések: nem koncentrált
Szektorális kitétség	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap befektetési politikája elsősorban a fejlett nemzetközi piacok dinamikus növekedését használja ki.

Az eszközalapot alkotó befektetési alapok úgy kerülnek kiválasztásra, hogy az eszközalapot célzottan mintegy 70%-ban részvény befektetések alkossák, melyek között elsősorban az Egyesült Államokban, illetve az Európai Unió országában kibocsátott, kiemelkedő teljesítményt nyújtó értékpapírok és – kisebb mértékben – a Budapesti Értéktőzsdén jegyzett nagy forgalmú, jó növekedési kilátásokkal rendelkező részvények, továbbá a fejlődő országok tőzsdéin forgó részvények és a fentiekbe fektető befektetési alapok is megtalálhatók.

A kockázat mérséklése érdekében az eszközalap a befektetett tőke fennmaradó – célzottan mintegy 30%-os – részét kibocsátó szerint megfelelően diverzifikált, jellemzően magyar államkötvényekből álló kötvénybefektetésekben tartja.

A kötvények és a részvények egymáshoz viszonyított súlya – a megadott határok között – a piaci körülmények változásától is függ, és az aktuális viszonyokhoz alkalmazkodva, aktív befektetési stratégiával kerül meghatározásra.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonekezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap magyar forintban, vagy külföldi devizában nyilvántartott eszközöket tarthat; utóbbi esetben a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezi.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik.

€-Menedzselt részvénytúlsúlyos eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+ + + +
Megcélzott ügyfélkör	Kiegyensúlyozott
Referenciaindex	30% BBG Eurozone Sov 1-3 index + 70% MSCI AC World index
Ajánlott minimális befektetési időtartam	7 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Pénzpiaci eszközök, fix- és változó kamatozású állampapírok, kollektív befektetési formák (kötvény), betétek	20%	10%	70%
Fix- és változó kamatozású banki-, vállalati- önkormányzati kötvények, jelzáloglevelek, illetve ezekbe fektető kollektív befektetési formák	5%	0%	30%
Egyéb devizában denominált, de részben, vagy egészben euróra fedezett kötvények	0%	0%	30%
Részvények	0%	0%	40%
Kollektív befektetési formák (részvény, illetve hasonló kockázatoságú eszközök)	70%	30%	90%
Euro készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	○
Devizaárfolyam-kockázat	●
Ingtatlankockázat	○
Kamat- és hozamkockázat	●
Koncentrációs kockázat	●
Földrajzi kitétség	Kötvény befektetések: Európa
	Részvény befektetések: nem koncentrált
Szektorális kitétség	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap kitűzött célja, hogy befektetett eszközökön keresztül magasabb kockázat mellett kiemelkedő hozamot érjen el. Az eszközalapban elsősorban az Egyesült Államokban, illetve az Európai Unió országaiban kibocsátott, kiemelkedő teljesítményt nyújtó értékpapírok, és – kisebb mértékben – az ázsiai régió jó növekedési és jövedelmezőségi kilátásokkal rendelkező részvényei, illetve részvénykitettséget megtestesítő kollektív befektetési formák találhatóak.

Az eszközalap befektetési politikája a mögöttes eszközök révén elsősorban a fejlett nemzetközi piacok dinamikus növekedését aknázza ki.

Az eszközalap célzott összetétele 30% eurozóna tagállamokban kibocsátott kötvény-, valamint 70% globális részvénykitettség. A kötvénykitettség és a részvénykitettség egymáshoz viszonyított súlya – a megadott határok között – a piaci körülmények változásától is függ.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyongazdálkodó a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap euróban, vagy egyéb devizában nyilvántartott eszközöket is tarthat; utóbbi esetben a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezi.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása euróban történik, az eszközalapot végső soron alkotó eszközök egy része azonban más devizában kerülhet befektetésre.

Feltörekvő piaci részvény eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+++++
Megcélzott ügyfélkör	Kockázatvállaló
Referenciaindex	100% MAX100% MSCI EM Index (az érvényes MNB árfolyamokon az eszközalap elszámolási devizájára váltva)
Ajánlott minimális befektetési időtartam	10 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Kollektív befektetési formák (részvény, vagy hasonló kockázatoságú eszközök)	95%	60%	100%
Egyedi részvények	0%	0%	50%
Készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	<input type="radio"/> Likviditási kockázat <input type="radio"/>
Devizakockázat	<input checked="" type="radio"/> Ország / politikai kockázat <input checked="" type="radio"/>
Ingtatlankockázat	<input type="radio"/> Partnerkockázat <input checked="" type="radio"/>
Kamat- és hozamkockázat	<input type="radio"/> Részvénykockázat <input checked="" type="radio"/>
Koncentrációs kockázat	<input type="radio"/> Visszafizetési kockázat <input type="radio"/>
Földrajzi kitézettség:	nem koncentrált
Szektoriális kitézettség:	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Fejlett piaci részvény eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+++++
Megcélzott ügyfélkör	Mérsékelt kockázatvállaló
Referenciaindex	100% MSCI World Index (az érvényes MNB árfolyamokon az eszközalap elszámolási devizájára váltva)
Ajánlott minimális befektetési időtartam	10 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Kollektív befektetési formák (részvény, vagy hasonló kockázatoságú eszközök)	95%	60%	100%
Egyedi részvények	0%	0%	50%
Készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	<input type="radio"/> Likviditási kockázat <input type="radio"/>
Devizakockázat	<input checked="" type="radio"/> Ország / politikai kockázat <input type="radio"/>
Ingtatlankockázat	<input type="radio"/> Partnerkockázat <input checked="" type="radio"/>
Kamat- és hozamkockázat	<input type="radio"/> Részvénykockázat <input checked="" type="radio"/>
Koncentrációs kockázat	<input type="radio"/> Visszafizetési kockázat <input type="radio"/>
Földrajzi kitézettség:	nem koncentrált
Szektoriális kitézettség:	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap olyan kedvező gazdasági mutatókkal rendelkező vállalatok részvényeibe fektet közvetlenül, vagy befektetési alapok segítségével indirekt módon, amelyek a fejlődő piacokon végzik fő működésüket. Az eszközalap jelentős kitézettséggel rendelkezik többek között az orosz, kínai, indiai, brazil, dél-koreai, dél-afrikai, török, mexikói piacokon. Az ezen piacoktól elvárható magasabb hozam nagyobb árfolyammozgásokkal párosulhat.

Az eszközalap befektetése során a vagyonekezelő törekszik a lehető legmagasabb (célzottan 95%-os) részvényhányad megtartására, de az kisebb mértékben készpénzt vagy bankbetétet is tartalmazhat.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonekezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkor piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap magyar forintban, vagy külföldi devizában nyilvántartott eszközöket is tarthat; utóbbi esetben a vagyonekezelő a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezi.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik

Az eszközalap befektetési politikája elsősorban a fejlett nemzetközi részvenypiacok növekedését használja ki. Az eszközalapot alkotó kollektív befektetési formák és egyedi részvények úgy kerülnek kiválasztásra, hogy az eszközalapot közvetlenül, vagy indirekt módon elsősorban az OECD országokban kibocsátott értékpapírok alkossák.

Az eszközalap kezelése során a részvény befektetési alapok súlya a lehető legmagasabb (célzottan 95%-os), de – szükség szerint – az eszközalap kisebb mértékben készpénzt vagy bankbetétet is tartalmazhat.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonekezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkor piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap magyar forintban, vagy külföldi devizában nyilvántartott eszközöket is tarthat; utóbbi esetben a vagyonekezelő a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezi.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik

II. SPECIÁLIS BEFEKTETÉSI LEHETŐSÉGEKET KÍNÁLÓ ESZKÖZALAPOK

Rövid lejáratú pénzügyi termékekbe fektető eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+
Megcélzott ügyfélkör	Konzervatív
Referenciaindex	100% RMAX index
Ajánlott minimális befektetési időtartam	1 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Készpénz, látra szóló és lekötött betét, pénzügyi termékek	100%	100%	100%

Jellemző kockázatok			
Árukockázat	○	Likviditási kockázat	○
Devizakockázat	○	Ország / politikai kockázat	●
Ingatlankockázat	○	Partnerkockázat	●
Kamat- és hozamkockázat	●	Részvénykockázat	○
Koncentrációs kockázat	●	Visszafizetési kockázat	○
Földrajzi kitétség:	Magyarország		
Szektoriális kitétség:	nem koncentrált		

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Forint likviditás eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+
Megcélzott ügyfélkör	Konzervatív
Referenciaindex	100% RMAX Index
Ajánlott minimális befektetési időtartam	1 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Pénzeszközök, pénzügyi eszközök, éven belüli lejáratú fix kamatozású hazai állampapírok, változó kamatozású hazai állampapírok, kollektív befektetési formák, betétek	80%	60%	100%
Éven túli lejáratú fix kamatozású hazai állampapírok	10%	0%	35%
Fix- és változó kamatozású vállalati kötvények	5%	0%	30%
Fix- és változó kamatozású jelzáloglevelek	5%	0%	40%
Devizában denominált, de forintba fedezett kötvények	0%	0%	40%

Jellemző kockázatok			
Árukockázat	○	Likviditási kockázat	○
Devizaárfolyam-kockázat	○	Ország / politikai kockázat	●
Ingatlankockázat	○	Partnerkockázat	○
Kamat- és hozamkockázat	●	Részvénykockázat	○
Koncentrációs kockázat	●	Visszafizetési kockázat	○
Földrajzi kitétség	Magyarország		
Szektoriális kitétség	nem koncentrált		

Az eszközalap vagyonát hitelintézeti látra szóló folyószámlára, rövid lejáratra lekötött bankbetétbe, illetve pénzügyi termékekbe, vagyis magas piaci likviditású, ugyanakkor alacsony kockázatú befektetésekre helyezi el (diszkont kincstárjegyek és éven belül lejáró államkötvények).

A befektetések összeállításánál a biztosító arra törekszik, hogy az eszközalap mindenkor árfolyama ne legyen alacsonyabb az előző napra meghirdetett árfolyamnál, de az eszközalap nem minősül a Bit. 126.§ szerinti tőkevédett eszközalaphoz. Az eszközalapban a betéti kamatok minden értékelési napon jóváírásra és tőkésítésre kerülnek.

A biztosító arra is törekszik, hogy az eszközalap teljesítménye meghaladja a lakossági folyószámlákra és a rövid távú lakossági lekötésekre adott banki kamatokat. Az eszközalap befektetési egységeinek árfolyama az előre rögzített befektetési politikának és az eszközalap portfóliójában kezelt befektetési eszközök piacának függvénye.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése és nincs lehetőség fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik.

Az eszközalap vagyonát hitelintézeti látra szóló folyószámlára, rövid lejáratra lekötött bankbetétbe, illetve pénzügyi befektetési alapokba, rövid futamidejű állam-, jelzálog- és vállalati kötvényekbe, tőzsdén kereskedett befektetési alapokba vagyis magas likviditású, ugyanakkor alacsony kockázatú befektetésekre helyezi el.

A biztosító arra is törekszik, hogy az eszközalap teljesítménye meghaladja a lakossági folyószámlákra és a rövid távú lakossági lekötésekre adott banki kamatokat. Az eszközalap befektetési egységeinek árfolyama az előre rögzített befektetési politikának és az eszközalap portfóliójában kezelt befektetési eszközök piacának függvénye.

Az eszközalapban tartott kötvény típusú eszközök együttes súlyozott durációja (átlagos hátralévő lejáratú ideje) maximum 1,5 év lehet.

Az eszközalap magyar forintban, vagy külföldi devizában nyilvántartott eszközöket is tarthat; utóbbi esetben a vagyonkezelő a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezi.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkor piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik.

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

€-Likviditás eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+
Megcélzott ügyfélkör	Konzervatív
Referenciaindex	100% Bloomberg Barclays 3 month Euribor Swap Index Value Hedged EUR
Ajánlott minimális befektetési időtartam	1 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Pénzeszközök, pénzpiaci eszközök, éven belüli lejáratú fix kamatozású állampapírok, változó kamatozású állampapírok, kollektív befektetési formák, betétek	70%	60%	100%
Éven túli lejáratú fix kamatozású hazai állampapírok	10%	0%	35%
Fix- és változó kamatozású vállalati kötvények	10%	0%	30%
Fix- és változó kamatozású jelzáloglevelek	10%	0%	40%
Egyéb devizában denominált, de részben, vagy egészben euróra fedezett kötvények	0%	0%	40%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	○ Likviditási kockázat ○
Devizaárfolyam-kockázat	● Ország / politikai kockázat ○
Ingtatlankockázat	○ Partnerkockázat ●
Kamat- és hozamkockázat	● Részvénykockázat ○
Koncentrációs kockázat	○ Visszafizetési kockázat ○
Földrajzi kitézettség	Európa
Szektorális kitézettség	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap és mögöttes befektetések célja a befektetett tőke értékének megóvása. Az eszközalap már rövidtávon is pozitív hozam elérésére törekszik alacsony árfolyamingadozás mellett. Az eszközalap mindenképp az Eurózára területén kibocsátott állampapírokba, vállalatok és pénzintézetek rövid lejáratú hitelpapírjaiba, valamint bankbetétekbe, illetve tőzsdén vagy tőzsdén kívül kereskedett, a táblázatban felsorolt befektetési eszközöket tartalmazó értékpapírokba fektető befektetési alapokba fektet.

Az eszközalap befektetéseinek keresztül kiegyensúlyozott és alacsony ingadozású árfolyamalakulásra törekszik. Az eszközalap alacsony kockázatvállalása mérsékelt hozamkilátással párosul, mely utóbbira a három hónapos európai irányadó bankközi kamatlábbal (3 month Euribor) tőkésített index az iránymutató. Az eszközalap mindenképp olyan rövid távú befektetések számára lehet megfelelő, melyeknél fontos a tőke értékének megóvása.

Az eszközalapban tartott kötvénytípusú eszközök együttes súlyozott durációját (átlagos hátralévő lejáratú ideje) maximum 1,5 év lehet.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkor piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása euróban történik, az eszközalapon belüli befektetések jellemzően euróban kerülnek befektetésre, ugyanakkor más devizában is befektetésre kerülhetnek, mely esetén az euróval szembeni devizakockázat részben vagy egészben fedezésre kerülhet.

Magyar államkötvény eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+++
Megcélzott ügyfélkör	Mérsékelt konzervatív
Referenciaindex	MAX Composite Index
Ajánlott minimális befektetési időtartam	3 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
A magyar állam által kibocsátott, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok	90-95%	80%	100%
Készpénz, látra szóló betét	5-10%	0%	20%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	○ Likviditási kockázat ○
Devizaárfolyam-kockázat	○ Ország / politikai kockázat ●
Ingtatlankockázat	○ Partnerkockázat ●
Kamat- és hozamkockázat	● Részvénykockázat ○
Koncentrációs kockázat	● Visszafizetési kockázat ●
Földrajzi kitétség	Magyarország
Szektorális kitétség	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Hazai részvény eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+++++
Megcélzott ügyfélkör	Mérsékelt kockázatvállaló
Referenciaindex	100% BUX
Ajánlott minimális befektetési időtartam	10 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Kollektív befektetési formák (részvény), egyedi részvények	95%	80%	100%
Készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	○ Likviditási kockázat ○
Devizaárfolyam-kockázat	○ Ország / politikai kockázat ●
Ingtatlankockázat	○ Partnerkockázat ●
Kamat- és hozamkockázat	○ Részvénykockázat ●
Koncentrációs kockázat	● Visszafizetési kockázat ●
Földrajzi kitétség	Magyarország
Szektorális kitétség	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap vagyonát a magyar állam által kibocsátott, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírokba fekteti azzal a céllal, hogy alacsony kockázat mellett pozitív nominális hozamot érjen el. Az állampapír alacsony kockázatú magyar befektetési lehetőség, a befektetések mögött a magyar állam áll.

Az eszközalap referenciaindexa a MAX Composite index, amely kosárban a magyar állampapírpiacra leglikvidebbnek számító államkötvények szerepelnek, és amelyekre az Elsődleges Forgalmazók vételi és eladási oldalon folyamatos másodlagos piaci árjegyzési kötelezettséget vállalnak.

Az eszközalap kezelője a portfoliót képező értékpapírok hátralévő futamidejére vonatkozó korlátozás nélkül, szabadon válogathat az aktuálisan elérhető állampapírok közül, kihasználva a különböző lejáratok eltérő kamatszintjeiben rejlő lehetőségeket.

Az eszközalap kezelőjének értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése, továbbá nincs lehetőség sem fedezeti, sem arbitrázs célú ügyletek kötésére.

Az eszközalapban az értékpapírok célzott aránya 90-95%, a likviditás biztosítása érdekében a készpénz és bankbetét célzottan 5-10%.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik.

Az eszközalap – közvetlenül, vagy befektetési alapokon keresztül – magyar részvényekbe, illetve olyan vállalatok részvényeibe fekteti vagyonát, amelyek Magyarországon végzik gazdasági tevékenységük túlnyomó részét.

Az eszközalap célja hosszú távon legalább a referenciaindexet elérő hozam biztosítása. A mögöttes befektetések kiválasztásakor fontos szempont, hogy azok eszközüsszetétele megfeleljen a fenti követelményeknek.

Az eszközalapban befektetési jegyeken és részvényeken kívül készpénz és bankbetét is tartható, az eszközalap vagyonának maximum 20 százalékáig. Az eszközalap likviditását az aktuális készpénzhányadának megemelésével, illetve a mögöttes befektetések napi értékesítése révén biztosítja, így a részvénykitétség csak közelíti a 100%-ot.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkor piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik.

Spektrum abszolút hozam eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+++
Megcélzott ügyfélkör	Mérsékelt konzervatív
Referenciaindex*	100% RMAX
Ajánlott minimális befektetési időtartam	5 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Készpénz, látra szóló betét	10%	0%	100%
Pénzpiaci eszközök, fix- és változó kamatozású állampapírok, kollektív kamatozású formák (kötvény), betétek	30%	0%	100%
Fix- és változó kamatozású banki-, vállalati- önkormányzati kötvények, jelzáloglevelek, illetve ezekbe fektető kollektív befektetési formák	10%	0%	40%
Egyedi részvények	20%	0%	70%
Kollektív befektetési formák (részvény, ingatlan, árupiac, abszolút hozam, származtatott)	30%	0%	100%

Jellemző kockázatok			
Árukockázat	○	Likviditási kockázat	○
Devizaárfolyam-kockázat	●	Ország / politikai kockázat	●
Ingatlankockázat	○	Partnerkockázat	●
Kamat- és hozamkockázat	●	Részvénykockázat	●
Koncentrációs kockázat	○	Visszafizetési kockázat	○
Földrajzi kitettség	nem koncentrált		
Szektorális kitettség	nem koncentrált		

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

* A „referenciaindex” fogalma jelen eszközalap esetében nem teljesen helytálló. Az eszközalap az index által nyújtott hozam meghaladására törekszik, de hangsúlyozottan nem annak leképzése.

Az eszközalap befektetési célja, hogy jellemzően kamatozó eszközökbe és részvényekbe történő közvetett és közvetlen befektetéssel, közepes piaci kockázatvállalás mellett az állampapírokhoz képest nagyobb hozamot biztosítson a befektetésre ajánlott 5 éves időhorizonton. Az eszközalap potenciális befektetési területe a lehető legszélesebb és globális: bankbetétek, hazai és nemzetközi részvények illetve kötvények, devizák, árupiaci és ingatlanpiaci kitettséget hordozó termékek, egyéb eszközök. Ezen eszközalap teljesítményét kisebb árfolyam-ingadozás jellemzi, mint a legtöbb részvényalapét.

Az eszközalap célkitűzése: tőke megtartás és folyamatos pozitív megtérülés biztosítása, az eszközalap árfolyam ingadozásának alacsonyan tartása mellett, lehetőség szerint minden piaci környezetben.

Az alap által tartott eszközök kiválasztásában az egyedi értékpapír-elemzés ugyanolyan hangsúlyos szerepet játszik, mint a globális makrogazdasági folyamatok elemzésén alapuló eszköz kiválasztás.

Negatív piaci környezetben, vagy egyedi pozíciók piaci kockázatának fedezéséhez az alap vásárolhat olyan tőzsdén kereskedett befektetési alapokat, melyek árfolyamának emelkedése a mögöttes piaci eszköz vagy index árfolyamának esése esetén következik be; így a befektetési alap akkor is képes hozamot elérni, vagy hatékonyan kockázatot kezelni, amikor a piaci környezet kedvezőtlen.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban, de az eszközalapon belüli eszközök egy része más devizában kerül befektetésre, ebben az esetben a vagyonkezelő a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezheti.

€-Spektrum abszolút hozam eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+++
Megcélzott ügyfélkör	Mérsékelt konzervatív
Referenciaindex*	30% BBG Eurozone Sov 1-3 index
Ajánlott minimális befektetési időtartam	5 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Euro készpénz, látra szóló betét	10%	0%	100%
Pénzpiaci eszközök, fix- és változó kamatozású állampapírok, kollektív befektetési formák (kötvény), betétek	30%	0%	100%
Fix- és változó kamatozású banki-, vállalati- önkormányzati kötvények, jelzáloglevelek, illetve ezekbe fektető kollektív befektetési formák	10%	0%	40%
Egyedi részvények	20%	0%	70%
Kollektív befektetési formák (részvény, ingatlan, árupiac, abszolút hozam, származtatott)	30%	0%	100%

Jellemző kockázatok			
Árukockázat	○	Likviditási kockázat	○
Devizaárfolyam-kockázat	●	Ország / politikai kockázat	●
Ingatlankockázat	○	Partnerkockázat	●
Kamat- és hozamkockázat	●	Részvénykockázat	●
Koncentrációs kockázat	○	Visszafizetési kockázat	○
Földrajzi kitétség	nem koncentrált		
Szektorális kitétség	nem koncentrált		

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

*A „referenciaindex” fogalma jelen eszközalap esetében nem teljesen helytálló. Az eszközalap az index által nyújtott hozam meghaladására törekszik és hangsúlyozottan nem annak leképezése a befektetési célja, azonban a befektetési cél megvalósítása során a Bloomberg Eurozone Sov 1-3 index teljesítménye viszonyítási pontként kerül figyelembe vételre.

Az eszközalap befektetési célja, hogy jellemzően kamatozó eszközökbe és részvényekbe történő közvetett és közvetlen befektetéssel, közepes piaci kockázatvállalás mellett az állampapírokhoz képest nagyobb hozamot biztosítson a befektetésre ajánlott 5 éves időhorizonton. Az eszközalap potenciális befektetési területe a lehető legszélesebb és globális: bankbetétek, hazai és nemzetközi részvények illetve kötvények, devizák, árupiaci és ingatlanpiaci kitétséget hordozó termékek, egyéb eszközök. Ezen eszközalap teljesítményét kisebb árfolyam-ingadozás jellemzi, mint a legtöbb részvényalapét.

Az eszközalap célkitűzése: tőke megtartás és folyamatos pozitív megtérülés biztosítása, az eszközalap árfolyam ingadozásának alacsonyan tartása mellett, lehetőség szerint minden piaci környezetben.

Az alap által tartott eszközök kiválasztásában az egyedi értékpapír-elemzés ugyanolyan hangsúlyos szerepet játszik, mint a globális makrogazdasági folyamatok elemzésén alapuló eszköz kiválasztás.

Negatív piaci környezetben, vagy egyedi pozíciók piaci kockázatának fedezéséhez az alap vásárolhat olyan tőzsdén kereskedett befektetési alapokat, melyek árfolyamának emelkedése a mögöttes piaci eszköz vagy index árfolyamának esése esetén következik be; így a befektetési alap akkor is képes hozamot elérni, vagy hatékonyan kockázatot kezelni, amikor a piaci környezet kedvezőtlen.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása euróban történik, de az eszközalapon belüli eszközök egy része más devizában kerül befektetésre, ebben az esetben a vagyonkezelő a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezheti.

Arany eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+ + + +
Megcélzott ügyfélkör	Kiegyensúlyozott
Referenciaindex	100% LBMA Gold Price PM EUR (az érvényes MNB árfolyamon az eszközalap elszámolási devizájára váltva)
Ajánlott minimális befektetési időtartam	Az alap speciális befektetési politikája miatt ajánlott befektetési időtartam nem értelmezhető. Az alap elsősorban diverzifikációs eszközként ajánlható egyéb eszközalapok különböző kockázati tényezőinek mérséklése céljából.

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Fizikai nemesfémekben vagy nemesfém határidős ügyletekbe (futures) fektető befektetési alapok illetve tőzsdén kereskedhető befektetési alapok (ETF)	95%	60%	100%
Egyedi részvények, illetve kollektív befektetési formák (nyersanyag-kitermelés, feldolgozás, értékesítés, kereskedelem)	0%	0%	40%
Készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	● Likviditási kockázat ○
Devizaárfolyam-kockázat	● Ország / politikai kockázat ○
Ingatlankockázat	○ Partnerkockázat ●
Kamat- és hozamkockázat	○ Részvénykockázat ○
Koncentrációs kockázat	● Visszafizetési kockázat ○
Földrajzi kitézettség	nem koncentrált
Szektorális kitézettség	Arany (nemesfém)

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap a mögöttes befektetési alapokon keresztül elsősorban az arany, illetve egyéb nemesfémek világpiaci árfolyamának változásából kíván profitálni. A mögöttes befektetési eszközök azáltal biztosítják az arany világpiaci árfolyamának minél pontosabb leképezését, hogy portfólióikban fizikai arany- illetve egyéb nemesfém-tartalékokkal vagy aranyra, illetve egyéb nemesfémre szóló határidős szerződésekkel rendelkeznek.

Az alap a közvetlenül az arany, vagy egyéb nemesfémek árfolyamához kapcsolódó befektetési eszközökön túl fektethet nyersanyag-kitermeléssel, feldolgozással, értékesítéssel és kereskedelemmel foglalkozó vállalatok részvényeibe közvetlenül, vagy közvetett módon is a befektetési limiteken belül.

Az eszközalap likviditását az aktuális készpénz hányadának megemelésével, illetve a mögöttes befektetési eszközök napi értékesítése révén biztosítja, így a befektetési jegyek célzottan 95%.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik, de az eszközalapon belüli eszközök egy része más devizában kerül befektetésre, ebben az esetben a vagyonkezelő a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezheti.

€-Arany eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+ + + +
Megcélzott ügyfélkör	Kiegyensúlyozott
Referenciaindex	100% LBMA Gold Price PM EUR
Ajánlott minimális befektetési időtartam	Az alap speciális befektetési politikája miatt ajánlott befektetési időtartam nem értelmezhető. Az alap elsősorban diverzifikációs eszközként ajánlható egyéb eszközalapok különböző kockázati tényezőinek esetleges mérséklése céljából.

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Fizikai nemesfémekbe vagy nemesfém határidős ügyletekbe (futures) fektető befektetési alapok illetve tőzsdén kereskedhető befektetési alapok (ETF)	95%	60%	100%
Egyedi részvények, illetve kollektív befektetési formák (nyersanyag-kitermelés, feldolgozás, értékesítés, kereskedelem)	0%	0%	40%
Euro készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok			
Árukockázat	●	Likviditási kockázat	○
Devizaárfolyam-kockázat	●	Ország / politikai kockázat	○
Ingatlankockázat	○	Partnerkockázat	●
Kamat- és hozamkockázat	○	Részvénykockázat	○
Koncentrációs kockázat	●	Visszafizetési kockázat	○
Földrajzi kitétség	nem koncentrált		
Szektorális kitétség	Arany (nemesfém)		

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap a mögöttes befektetési alapokon keresztül elsősorban az arany, illetve egyéb nemesfémek világpiaci árfolyamának változásából kíván profitálni. A mögöttes befektetési eszközök azáltal biztosítják az arany világpiaci árfolyamának minél pontosabb leképezését, hogy portfólióikban fizikai arany- illetve egyéb nemesfém-tartalékokkal vagy aranyra, illetve egyéb nemesfémre szóló határidős szerződésekkel rendelkeznek.

Az alap a közvetlenül az arany, vagy egyéb nemesfémek árfolyamához kapcsolódó befektetési eszközökön túl fektethet nyersanyag-kitermeléssel, feldolgozással, értékesítéssel és kereskedelemmel foglalkozó vállalatok részvényeibe közvetlenül, vagy közvetett módon is a befektetési limiteken belül.

Az eszközalap likviditását az aktuális készpénz hányadának megemelésével, illetve a mögöttes befektetési eszközök napi értékesítése révén biztosítja, így a befektetési jegyek célzottan 95%.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyongazdálkodó a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása euróban történik, de az eszközalapon belüli eszközök egy része más devizában kerül befektetésre, ebben az esetben a vagyongazdálkodó a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezheti.

Globális kötvény eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	++
Megcélzott ügyfélkör	Konzervatív
Referenciaindex	100% Bloomberg Barclays Global Aggregate Index Hedged EUR (az érvényes MNB árfolyamon az eszközalap elszámolási devizájára váltva)
Ajánlott minimális befektetési időtartam	5 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Globális és regionális kötvény alapok, hitelviszonyt megtestesítő egyedi értékpapírok	95%	80%	100%
Készpénz, látra szóló betét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok			
Árukockázat	○	Likviditási kockázat	○
Devizaárfolyam-kockázat	●	Ország / politikai kockázat	○
Ingatlanok kockázat	○	Partnerkockázat	●
Kamat- és hozamkockázat	●	Részvénykockázat	○
Koncentrációs kockázat	○	Visszafizetési kockázat	●
Földrajzi kitétség	nem koncentrált		
Szektorális kitétség	nem koncentrált		

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Nemzetközi ingatlan eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	+++++
Megcélzott ügyfélkör	Mérsékelt kockázatvállaló
Referenciaindex	100% FTSE EPRA/NAREIT Developed (az érvényes MNB árfolyamon az eszközalap elszámolási devizájára váltva)
Ajánlott minimális befektetési időtartam	7 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Ingyenpiaci kitétséget megtestesítő kollektív befektetési formák	85%	40%	100%
Részvények (ingatlan- és jelzálogszektor)	10%	0%	40%
Készpénz, bankbetét	5%	0%	20%

Jellemző kockázatok			
Árukockázat	○	Likviditási kockázat	●
Devizaárfolyam-kockázat	●	Ország / politikai kockázat	●
Ingatlanok kockázat	●	Partnerkockázat	○
Kamat- és hozamkockázat	●	Részvénykockázat	●
Koncentrációs kockázat	●	Visszafizetési kockázat	○
Földrajzi kitétség	nem koncentrált		
Szektorális kitétség	Ingatlan		

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap célja, hogy részesüljön a nemzetközi hitelpiacon forgalomban levő kötvények és más, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok hozamából. Az eszközalap közvetlenül, vagy befektetési alapokon keresztül vásárol hitelviszonyt megtestesítő értékpapírokat, melyek lehetnek vállalatok, vagy országok, önkormányzatok, kormányzati intézmények által kibocsátott értékpapírok. A hozam növelése és a kockázat megosztása érdekében az eszközalap globálisan, mind a fejlett, mind a fejlődő országok piacain fektet be.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkor piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalapban a befektetett eszközök célzott aránya 95%, a likviditás biztosítása érdekében az eszközalap készpénzt és bankbetétet is tartalmaz, melyek aránya célzottan 5%.

Az eszközalap elszámolása és nyilvántartása forintban történik, az eszközalapon belüli befektetések ugyanakkor jellemzően más devizában kerülnek befektetésre; a vagyonkezelő a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezheti.

Az eszközalap célja elsősorban az ingatlanok bérbeadásából származó jövedelmekből, haszonból való részesedés, valamint az ingatlanok értéknövekedéséből származó nyereség elérése. Az eszközalap befektetési alapokon, valamint ingatlan fejlesztéssel, bérbeadással, hasznosítással, kereskedelemmel, üzemeltetéssel foglalkozó vállalatok részvényein keresztül ingatlanpiaci kitétséget nyújt befektetőinek elsősorban a nemzetközi ingatlanpiacon. Az eszközalap Magyarországi ingatlan kitétséget is tartalmazhat.

A hozam növelése és a kockázat megosztása érdekében az eszközalap globálisan, mind fejlett, mind fejlődő országok piacain fektet be, emellett befektetéseit a különböző ingatlan-típusok – kereskedelmi, ipari, fejlesztési célú, lakóingatlanok – között is megosztja.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkor piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalapok elszámolása és nyilvántartása forintban történik, az eszközalapokon belüli befektetési alapok azonban más devizában is befektetésre kerülhetnek; a vagyonkezelő a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezheti.

Új technológiák eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	++++++
Megcélzott ügyfélkör	Kockázatvállaló
Referenciaindex	100% Nasdaq100 Index (az érvényes MNB árfolyamokon az eszközalap)
Ajánlott minimális befektetési időtartam	10 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Kollektív befektetési formák	70%	40%	100%
Egyedi részvények	25%	0%	60%
Kézpénz, látra szóló betét	5%	0%	50%

Jellemző kockázatok			
Árukockázat	○	Likviditási kockázat	○
Devizaárfolyam-kockázat	●	Ország / politikai kockázat	●
Ingatlankockázat	○	Partnerkockázat	●
Kamat- és hozamkockázat	○	Részvénykockázat	●
Koncentrációs kockázat	●	Visszafizetési kockázat	○
Földrajzi kitéttység	USA, Dél-kelet Ázsia, Európa		
Szektorális kitéttység	nem koncentrált		

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap közvetlenül, vagy befektetési alapokon keresztül olyan technológiai vállalatok részvényeibe fektet, melyek a világgazdaság növekedésének kulcsszereplői és melyek élen járnak az innovációban. Ezek a vállalatok egyebek mellett a számítástechnika, telekommunikáció, eszközök (hardware) és programok, alkalmazások (software) fejlesztésével, értékesítésével foglalkoznak, megújuló energia, biotechnológia, úrkutatás, géntechnológia, környezetvédelem, digitális tartalom-előállítás, internet szektorban tevékenykednek.

Az eszközök megoszlása globális, de szektor sajátosságainak megfelelően nagyobb súlyt képviselnek az Amerikai Egyesült Államok és Dél-kelet Ázsia vállalatai. Az eszközalap magyar vállalatok részvényeit is tartalmazhatja.

Az alap referenciaindex az amerikai részvénytőzsdét reprezentáló Nasdaq100 részvényindex, az eszközalap az alap- és részvénytőzsdékkel ezen index teljesítményének felülmúlására törekszik hosszútávon. A szektor hosszú távon magasabb hozampotenciálja jelentősebb árfolyam-mozgásokkal párosulhat.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyongazdálkodó a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalapok elszámolása és nyilvántartása forintban történik, az eszközalapokon belüli befektetési alapok azonban más devizában is befektetésre kerülhetnek; a vagyongazdálkodó a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezheti.

ProtAktív Globális részvény eszközalap

Jellemzők	
Összesített kockázat	++++
Megcélzott ügyfélkör	Kiegyensúlyozott
Referenciaindex	100% MSCI ACWI Index (az érvényes MNB árfolyamokon az eszközalap elszámolási devizájára váltva)
Ajánlott minimális befektetési időtartam	10 év

Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalap összetétele		
	Célzott	Minimum	Maximum
Kollektív befektetési formák (globális-, regionális-, szektorális-, országitésűt megtesítésítő részvényindex)	0% vagy 95%	0%	100%
Késpénz, látra szóló betét	5% vagy 100%	0%	100%

Jellemző kockázatok	
Árukockázat	Likviditási kockázat
Devizaárfolyam-kockázat	Ország / politikai kockázat
Ingatlankockázat	Partnerkockázat
Kamat- és hozamkockázat	Részvénykockázat
Koncentrációs kockázat	Visszafizetési kockázat
Földrajzi kitétség	nem koncentrált
Szektorális kitétség	nem koncentrált

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő.
(Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalap befektetési célja a rövid távú jelentős árfolyamesések kivédése úgy, hogy mindeközben az árfolyam-emelkedésekből is részesüljön. Az eszközalap a befektetési célja eléréséhez az eszközalaphoz tartozó referenciaindexek technikai elemzésén – ezen belül különböző indikátorok (a referenciaindexből számított mutatók) által meghatározott jelzéseken – alapul, „stop loss – start gain” típusú kereskedési stratégiákat használ.

Az eszközalap kezelője arra törekszik, hogy az általa kifejlesztett kereskedési stratégiák alkalmazásával felismerje az erőteljes árfolyameséseket és emelkedéseket, és a választott kereskedési stratégia szerinti eladással illetve vétellel mérsékelje az árfolyamvesztést, miközben az árfolyam-emelkedésből profitál. Az alkalmazott kereskedési stratégiát az eszközalap kezelője folyamatosan felülvizsgálja, és ennek eredményeként bármikor megváltoztathatja.

A technikai elemzésen alapuló alkalmazott kereskedési stratégia jellemzően kétféle jelzést adhat a mögöttes befektetési alapokkal kapcsolatban: vételt vagy eladást. Az eszközalap célzott összetétele így a jelzések szerint változhat:

- vételi jelzés esetén a célzott összetétel 95% befektetési alap és – a likviditás biztosítása érdekében – 5% készpénz és bankbetét,
- eladási jelzés esetén a célzott összetétel 100% készpénz és bankbetét, a befektetési alapok aránya pedig 0%.

A vétel és az eladás lebonyolításának teljes időtartama előre nem határozható meg, tekintettel arra, hogy az – a jelzésen kívül – a mögöttes befektetések kezelőitől, illetve az érintett piacok likviditási helyzetétől is függ.

Az eszközalap kizárólag olyan tőzsdei ügyleteket köthet, amelyeknél az árfolyamok növekedéséből lehet nyereségre szert tenni (tehát ún. „long pozíciókat” vehet fel), az árfolyamok csökkenéséből profitáló ügyletek (az ún. „short pozíciók”) nem engedélyezettek az eszközalap kezelője számára.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalap a kockázatok mérséklésének céljából több, az eszközalap befektetési céljainak megfelelő, tőzsdén kereskedhető befektetési alapba is fektetheti a vagyonát.

Az eszközalap kockázati profiljának sajátosságai a következők.

A táblázatban megjelölt „Jellemző kockázatok” mellett fontos, hogy a biztosító sem tőke-, sem hozam garanciát nem vállal, továbbá azt sem garantálja, hogy az eszközalap hozama bármely időszakra meghaladja azt a hozamot, amelyet a mögöttes befektetéseken az alkalmazott kereskedési stratégiák nélkül ért volna el.

A technikai indikátorokon alapuló kereskedési stratégiák speciális kockázata, hogy a – múltbeli adatokon alapuló – indikátorok esetenként téves vagy megkésett (előre)jelzést adnak a várható jövőbeni árfolyammozgások tekintetében, így a kereskedési stratégia eredménye (hozama) bizonyos időszakokban elmaradhat a referenciaindex teljesítményétől (hozamától), más esetekben viszont a kereskedési stratégia felültejesítheti a referenciaindexet. Az eszközalap esetén fokozottak a likviditási kockázatok, mivel rövid idő alatt az eszközalap aktuális teljes vagyónának értékében lehet szükség értékpapír-eladási, illetve -vételi tranzakciók végrehajtására.

Ezen kockázatok csökkentése érdekében az eszközalap kezelője arra törekszik, hogy a befektetések több, a befektetési politikának megfelelő értékpapírban kerüljenek elhelyezésre, de arra, hogy a tranzakciókat ténylegesen mennyi idő alatt tudja végrehajtani, garanciát nem vállal. Az eszközalapok elszámolása és nyilvántartása forintban történik, az eszközalapokon belüli befektetési alapok azonban más devizában is befektetésre kerülhetnek; a vagyonkezelő a devizakockázatot részben, vagy egészben fedezheti.

További információ: Az eszközalap aktuális összetétele, az eszközalapra alkalmazott aktuális kereskedési stratégia, illetve az alkalmazott kereskedési stratégiák leírása, aktuális és az indulástól számított jelzései a www.trendkoveto.hu honlapon hozzáférhető.

III. LEJÁRATRA OPTIMALIZÁLT ESZKÖZALAPOK

Cél eszközalapok

Eszközalap	Árfolyam-kockázat	Megcélzott ügyfélkör
Cél 2030	+++++	Mérsékelt kockázatvállaló
Cél 2035	+++++	Mérsékelt kockázatvállaló
Cél 2040	+++++	Mérsékelt kockázatvállaló
Cél 2045	+++++	Mérsékelt kockázatvállaló
Cél 2050	+++++	Mérsékelt kockázatvállaló

Referenciaindex* (az érvényes MNB árfolyamokon az eszközalap elszámolási devizájára váltva)				
	CRSP US Total Market Index	FTSE Global All Cap ex US Index	Bloomberg Barclays U.S. Aggregate Float Adjusted Index	Bloomberg Barclays Global Aggregate ex-USD Float Adjusted RIC Capped Index (USD Hedged)
Cél 2030	44%	29%	19%	8%
Cél 2035	48%	32%	14%	6%
Cél 2040	53%	35%	8%	4%
Cél 2045	54%	36%	7%	3%
Cél 2050	54%	36%	7%	3%
Ajánlott minimális befektetési időtartam			10 év, illetve a céldátumig	

Cél eszközalapok	Lehetséges befektetési eszközök	Az eszközalapok összetétele		
		Célzott	Minimum	Maximum
Cél 2030	Vanguard Target Retirement 2030 befektetési alap	90-95%	80%	100%
	Készpénz, látra szóló betét	5-10%	0%	20%
Cél 2035	Vanguard Target Retirement 2035 befektetési alap	90-95%	80%	100%
	Készpénz, látra szóló betét	5-10%	0%	20%
Cél 2040	Vanguard Target Retirement 2040 befektetési alap	90-95%	80%	100%
	Készpénz, látra szóló betét	5-10%	0%	20%
Cél 2045	Vanguard Target Retirement 2045 befektetési alap	90-95%	80%	100%
	Készpénz, látra szóló betét	5-10%	0%	20%
Cél 2050	Vanguard Target Retirement 2050 befektetési alap	90-95%	80%	100%
	Készpénz, látra szóló betét	5-10%	0%	20%

Jellemző kockázatok			
Árukockázat	○	Likviditási kockázat	○
Devizakockázat	●	Ország / politikai kockázat	●
Ingtatlankockázat	○	Partnerkockázat	●
Kamat- és hozamkockázat	●	Részvénykockázat	●
Koncentrációs kockázat	●	Visszafizetési kockázat	●
Földrajzi kitétség:	nem koncentrált		
Szektoriális kitétség:	nem koncentrált		

A táblázatban használt jelölések: ● – jellemző; ○ – nem számottevő. (Részletes információ a BRÁF II.2. fejezetében található)

Az eszközalapok és mögöttes befektetések célja hosszú távon hozam elérése olyan befektetők érdeklődésére számítva, akik megtakarításaikra az eszközalapok nevében szereplő évek (céldátumok) körül tartanak igényt. Az eszközalapok mögött elsődlegesen globális részvények, kötvények, kamatozó értékpapírok és pénzügyi eszközök állnak, pontos összetételük a befektetési politikából adódóan folyamatosan változik. Az évek során a befektetéseken belüli részvényhányad folyamatosan csökken annak érdekében, hogy az eszközalapok a céldátumukhoz közeledve egyre kisebb árfolyam-ingadozásnak legyenek kitéve. Ezt a befektetési politikát követve az eszközalapok háttérét képező befektetési alapok a céldátumra nagyrészt pénzügyi eszközökből állnak, és így az eszközalapok kockázati kitétsége a kezdeti magasról – a befektetési politika célja szerint – alacsony fokozatra csökken. Előzők alapján elmondható, hogy a mögöttes befektetések a tartam első hányadában a globális real világgazdasági növekedésből kívánunk profitálni, később pedig az ebből felhalmozott profitot egyre likvidebb és kisebb árfolyam ingadozású kötvény-, illetve pénzügyi fix hozamú befektetésekkel kívánják biztosítani.

Az árfolyamkockázat további mérséklése érdekében a befektetési alapok kezelője az eszközöket földrajzilag megosztja, illetve több alapkezelő tudásának hasznosításával állítja össze. A táblázatban megjelölt „Jellemző kockázatok” mellett így az eszközalapok hozamát az alapkezelők egyedi részvény-kiválasztási, eszközallokációs döntései is befolyásolják.

Mivel a befektetési célból az eszközalapokba kiválasztott befektetési alapok kezdetben túlnyomórészt részvényekbe fektetnek, elsősorban árfolyamkockázatok befolyásolhatják az eszközalapok árfolyamának alakulását. A céldátumokhoz közeledve a kötvénytípusú eszközök túlsúlyából adódóan a kamat-, illetve a hitelkockázat válik meghatározóvá.

Az eszközalap kezelőjének csak értékpapír vételi és eladási ügyletek engedélyezettek, az eszközalap portfóliójával kapcsolatban nem megengedett az értékpapír-kölcsönzés, sem az ehhez kapcsolódó visszavásárlási megállapodások kötése. Lehetőség van azonban fedezeti, arbitrázs, vagy a portfólió hatékony kialakítását elősegítő származtatott ügyletek kötésére.

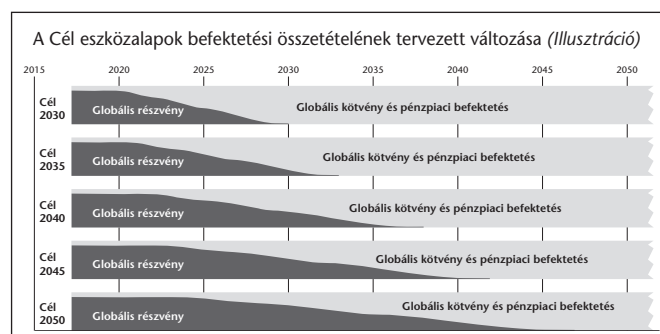
A vagyonkezelő a célzott eszközalap-összetételtől a mindenkori piaci helyzet és várakozásai függvényében a befektetési politikában meghatározott minimum-maximum értékek között eltérhet.

Az eszközalapok likviditásukat az aktuális készpénzhányaduk megemelésével, illetve a mögöttes befektetési jegyek napi értékesítése révén biztosítják. A készpénzhányad naponta az eszközalapokba áramló ügyfélbefizetésekkel is növekszik, ezért a befektetési jegyek aránya célzottan 90-95%.

Az eszközalapok elszámolása és nyilvántartása forintban történik, az eszközalapokon belüli befektetési alapok azonban más devizában is befektetésre kerülhetnek; a vagyonkezelő a devizakockázatot részben, vagy egészen fedezheti.

* Az egyes Cél alapok összetétele az idő előrehaladtával folyamatosan változik, és a kockázati kitétség folyamatosan csökken – a csökkenés hozzávetőleges üteméről a különböző Cél alapok egymáshoz képest futamideje és eszköz-összetétele ad hozzávetőleges képet a táblázatban megadott súlyok alapján. A táblázatban megadott eszköz-összetétel szerinti súlyértékek a 2016. december 1-e szerinti állapotot tükrözik.

Az adott Cél eszközalapon keresztül megtestesülő kockázati kitétségről és az adott alap legalább félévente frissített kockázati kitétségéről bővebb információt a www.trendkoveto.hu oldalon találhat.



A feltételekre vonatkozó konkrét szabályozások

Érvényes: 2017. április 1-jétől

1. **Automatikus díjnövelés** (BRÁF VI.1.2. fejezet): a biztosítás díja a biztosítási évfordulókon **3,5%-kal** emelkedik.
2. **A biztosítási díjak az alábbi pénznemekben és minimális értékekben kerülhetnek befizetésre:**

Díjfizetés	Pénznem	
	forint	euró
Rendszeres éves díj	✓ (kezdeti díj minimum 144 000 Ft)	–
(nyugdíj célú) Rendkívüli díj	✓ (minimum 20 000 Ft)	✓ (minimum 100 €)
Kiegészítő rendkívüli díj	✓ (minimum 20 000 Ft)	✓ (minimum 100 €)

A biztosító befizetett díjnak a megfelelő díjbevételei számláján ténylegesen jóváírt összeget tekinti.

A rendkívüli díj (díjelőírás) **pénznemét** az határozza meg, hogy a befizetés a biztosítónak melyik pénznemre fenntartott **díjbevételei számlájára** érkezett be.

Díjcsökkentés (BRÁF 78. pont) esetén a **minimális éves díj: 144 000 Ft.**

3. **Az eszközalapok közötti választási lehetőségek:** a rendszeres díj, illetve a (nyugdíj célú) rendkívüli és kiegészítő rendkívüli díjak a befizetéskor érvényes *1. sz. mellékletben* szereplő eszközalapokba helyezhetők el, az alábbiak szerint:

Díjelőírás pénzneme		Eszközalap nyilvántartásának pénzneme	
		forint	euró
Rendszeres díj	forint	✓	–
(nyugdíj célú) Rendkívüli díj	forint	✓	–
	euró	–	✓
Kiegészítő rendkívüli díj	forint	✓	–
	euró	–	✓

Az **adó jóváírások** a rendszeres díjak eszközalapok közötti aktuális megosztását követik.

4. **Az átirányítás** (BRÁF 35. pont) **feltételei:** A folyamatos díjak – a 2. pont szerinti korlátozással – az aktuális *1. sz. mellékletben* található eszközalapokba átirányíthatók.
5. **Az áthelyezés** (BRÁF 36. pont) **feltételei:** A befektetési egységek áthelyezése az eredeti díjelőírás pénzneméhez igazodóan a jelen melléklet 3. sz. pontjához tartozó táblázat szerinti eszközalapokba lehetséges.
6. **A megtakarítási befektetési egységek részleges visszavásárlás esetén** a BRÁF IX.3. fejezetében írottakon túlmenően az alábbi feltételeknek is együttesen teljesülnie kell:
 - a szerződés tartamából legalább 3, díjjal fedezett biztosítási év eltelt;
 - a szerződésen maradó megtakarítási befektetési egységek összesített befektetési értéke legalább 50 000 Ft legyen,
 - a részleges visszavásárlásra kijelölt megtakarítási befektetési egységek összesített befektetési értéke legalább 50 000 Ft legyen.
 E feltételek ellenőrzéséhez a biztosító az utolsó ismert befektetési egység árfolyamokat veszi alapul.

A feltételekben ismertetett költségek mértékei

Érvényes: 2017. április 1-jétől

1. **Díjarányos kezdeti költség** (BRÁF VII.2.1. fejezet): a befizetett díjából (befizetésekből), azok százalékában kerül levonásra az alábbi táblázat szerint.

Rendszeres díj	(nyugdíj célú) Rendkívüli díjfizetés	Adójóváírás	Kiegészítő rendkívüli díjfizetés
• az 1. biztosítási évben esedékes díjak 80%-a	1,00%	0,00%	1,00%
• a 2. biztosítási évben esedékes díjak 50%-a			
• az 3. biztosítási évben esedékes díjak 20%-a			

2. **Díjarányos rendszeres költség** (BRÁF VII.2.2. fejezet): a befizetett rendszeres díjából, azok százalékában kerül levonásra az alábbiak szerint.

- a 4–20. biztosítási évben esedékes díjakra: **15%**,
- a 21. biztosítási évtől esedékes díjakra: **6,5%**.

3. **Befektetés arányos költségek** (BRÁF VII.3. fejezet): a befektetési egységek számából, azok százalékában kerül elvonásra havonta az alábbiakban megadott éves százalékok tizenkettedének megfelelő mértékben.

- **megtakarítási és bónusz** befektetési egységekre:

Az eszközalap neve	Megtakarítási befektetési egységekre			Bónusz befektetési egységekre a 4–20. biztosítási években (a bónusz számla fennállása alatt)
	Nem díjmentesített szerződésekre*		Díjmentesített szerződésekre*	
	a 4–20. biztosítási években	a 20. biztosítási év után	(a 4. biztosítási évet megelőzően is)	
Rövid lejáratú pénzügyi termékekre fektető	1,95%	1,20%	1,95%	1,45%
Forint likviditás	2,20%	1,20%	2,20%	1,70%
Magyar államkötvény	2,20%	1,20%	2,20%	1,70%
Arany	2,25%	1,20%	2,25%	1,75%
Menedzselt konzervatív	2,45%	1,20%	2,45%	1,95%
Cél 2030-50	2,60%	1,20%	2,60%	2,10%
Hazai részvény	2,65%	1,20%	2,65%	2,15%
Menedzselt kiegyensúlyozott	2,90%	1,20%	2,90%	2,40%
Menedzselt kötvénytúlsúlyos	2,90%	1,20%	2,90%	2,40%
Menedzselt részvénytúlsúlyos	2,90%	1,20%	2,90%	2,40%
Fejlett piaci részvény	2,90%	1,20%	2,90%	2,40%
Feltörekvő piaci részvény	2,90%	1,20%	2,90%	2,40%
ProtAktív Globális részvény	2,90%	1,20%	2,90%	2,40%
Spektrum abszolút hozam	2,90%	1,20%	2,90%	2,40%
Globális kötvény	2,95%	1,20%	2,95%	2,45%
Nemzetközi ingatlan	2,95%	1,20%	2,95%	2,45%
Új technológiák	2,95%	1,20%	2,95%	2,45%

* AMENNYIBEN A SZERZŐDÉST KORABBAN NEM DÍJMENTESÍTETTÉK, a szerződés díjfizetési tartamának lejáratát követő, a szerződés eredeti lejáratáig tartó, díjfizetési kötelezettség nélküli biztosítási időszakra a költséglevonás mértéke nem változik.

A SZERZŐDÉS EREDETI LEJÁRATÁT KÖVETŐ tartamhosszabbítás (BRÁF IV.6 fejezet) esetén a díjfizetés folytatása (nem díjmentesített eset) vagy abbahagyása (díjmentesített eset) dönti el, hogy melyik költségeket alkalmazzuk.

- (nyugdíjcélú) **extra** és **kiegészítő extra** befektetési egységekre: 1,5%
- adójóváírás **extra** befektetési egységekre: 0,99%

4. A rendszeres **díjak átirányítása** (BRÁF 35. pont) **költségmentes**.
5. A befektetési egységek **áthelyezésének** (BRÁF 36. pont)) **költségei**:
Biztosítási évente az **első két áthelyezés költségmentes**, ezt követően az áthelyezésre kerülő egységek árának 4,5‰-e, de legalább 300 Ft kerül levonásra.
Külön-külön áthelyezésnek minősülnek a folyamatos díjakból származó, továbbá az egyes rendkívüli díjfizetésekből vagy adójóváírásokból származó extra befektetési egységeknek az áthelyezései, valamint a különböző eszközalapokból, illetve a különböző eszközalapokba történő – akár egyidejű – áthelyezések.
6. A **részleges visszavásárlás** (BRÁF IX.3. fejezet) **költsége**: részleges visszavásárlás esetén a kifizetendő összeg 5,5‰-e, de legalább 300 Ft kerül levonásra.
Külön-külön részleges visszavásárlásnak minősülnek a megtakarítási, illetve a különböző rendkívüli díjfizetésekből vagy adójóváírásokból származó extra befektetési egységek – akár egyidejű – részleges visszavásárlásai.
7. A szerződő **külön kérésére** készített írásos elszámolásokért a biztosító alkalmanként 500 Ft **kezelési költséget** számol fel.
8. A szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződőnek a szerződés létrejöttéről szóló tájékoztató kézhezvételétől számított **30 napon belül bejelentett felmondása** esetén a biztosító által érvényesített költségek a következők:
– a szerződés kockázatbírálási, nyilvántartási és kötvényesítési költsége 10 000 Ft, továbbá
– az esetlegesen elvégzett orvosi vizsgálatok számlával igazolható költsége.
Az árfolyamok változásából adódó kockázatot a biztosító nem vállalja át, azaz a díj befektetése és a befektetési egységek visszaváltási napja közötti esetleges árfolyamváltozásból adódó veszteséget, illetve nyereséget a biztosító az elszámolásban a szerződőre hárítja, illetve javára jóváírja.

A feltételekben ismertetett bónuszok mértékei

Érvényes: 2017. április 1-jétől

A bónuszok vonatkozásában a jelen alap-nyugdíjbiztosításra a BRÁF VIII. fejezetében írottak az alábbi feltételekkel, értékekkel érvényesek.

1. **Díjfizetési mód bónusz** (BRÁF VIII.1.1. fejezet): a befizetett rendszeres díjak százalékában kerül jóváírásra az alábbiak szerint.
- banki átutalás és banki díjlevonás: 1,00%
 - csekkes díjfizetés és egyéb: 0,00%

A jóváírásra a tartam alatt, az első 20 biztosítási évben bónusz egységek formájában a bónusz számlán, ezt követően közvetlenül megtakarítási befektetési egységek formájában kerül sor.

2. **Díjnagyság bónusz** (BRÁF VIII.1.2. fejezet): a befizetett esedékes rendszeres díjak százalékában kerül jóváírásra az alábbiak szerint.

a) A kiemelt éves díj (BRÁF 86. pont): 480 000 Ft

b)

Az AKTUALIZÁLT KEZDETI ÉVES DÍJ* nagysága, illetve ha befizetéshez tartozó esedékes éves díj már eléri a kiemelt éves díjat, akkor az esedékes éves díj nagysága	DÍJNAGYSÁG BÓNUSZ a befizetett esedékes díj százalékában
– 179 999 Ft	0,00%
180 000 – 239 999 Ft	1,00%
240 000 – 269 999 Ft	1,50%
270 000 – 359 999 Ft	3,00%
360 000 – 479 999 Ft	3,50%
480 000 Ft –	4,00%

* A figyelembe vehető aktualizált kezdeti éves díj nem lehet magasabb, mint a szerződés megkötésekor érvényes tényleges kezdeti éves díj.

A jóváírásra a tartam alatt, az első 20 biztosítási évben bónusz egységek formájában a bónusz számlán, ezt követően közvetlenül megtakarítási befektetési egységek formájában kerül sor.

3. **Kezdeti költség visszatérítési bónusz (BRÁF VIII.1.3. fejezet):** a befizetett esedékes rendszeres díjak – de legfeljebb az esedékeségekkor eredetileg elvárt díjak (BRÁF 84. pont) – százalékában kerül jóváírásra az alábbi táblázat szerint.

3,5% előre meghatározott rendszeres díjnövelés esetén	A biztosítás tartamába foglalt egész éves biztosítási időszakok száma											
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Biztosítási év												
1	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	4,00%	3,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
2	39,00%	33,00%	27,00%	21,00%	15,00%	9,00%	4,00%	3,00%	1,00%	0,00%	0,00%	
3	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%	9,00%	8,00%	4,00%	3,00%	2,00%	0,00%	
4	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	
5	1,96%	1,96%	1,96%	1,95%	1,92%	1,90%	1,85%	1,80%	1,75%	1,67%	1,65%	
6	2,92%	2,92%	2,92%	2,90%	2,84%	2,80%	2,70%	2,60%	2,50%	2,34%	2,30%	
7	3,88%	3,88%	3,88%	3,85%	3,76%	3,70%	3,55%	3,40%	3,25%	3,01%	2,95%	
8	4,84%	4,84%	4,84%	4,80%	4,68%	4,60%	4,40%	4,20%	4,00%	3,68%	3,60%	
9	5,80%	5,80%	5,80%	5,75%	5,60%	5,50%	5,25%	5,00%	4,75%	4,35%	4,25%	
10	6,76%	6,76%	6,76%	6,70%	6,52%	6,40%	6,10%	5,80%	5,50%	5,02%	4,90%	
11		7,72%	7,72%	7,65%	7,44%	7,30%	6,95%	6,60%	6,25%	5,69%	5,55%	
12			8,68%	8,60%	8,36%	8,20%	7,80%	7,40%	7,00%	6,36%	6,20%	
13				9,55%	9,28%	9,10%	8,65%	8,20%	7,75%	7,03%	6,85%	
14					10,20%	10,00%	9,50%	9,00%	8,50%	7,70%	7,50%	
15						10,90%	10,35%	9,80%	9,25%	8,37%	8,15%	
16							11,20%	10,60%	10,00%	9,04%	8,80%	
17								11,40%	10,75%	9,71%	9,45%	
18									11,50%	10,38%	10,10%	
19										11,05%	10,75%	
20											11,40%	
Amennyiben a szerződő mindvégig az EREDETILEG ELVÁRT DÍJAT fizeti, úgy a forintban kifejezett DÍJARÁNYOS KEZDETI KÖLTSÉGNEK a díjfizetési tartam alatt összesen LEGALÁBB A KÖVETKEZŐ SZÁZALÉKÁT írja jóvá összesen a biztosító a BÓNUSZ SZÁMLÁN:	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%	110%	

A jóváírásra a tartam alatt, de legfeljebb az első 20 biztosítási évben kerül sor bónusz egységek formájában a bónusz számlán.

4. **Rendszeres költség visszatérítési bónusz (BRÁF VIII.1.4. fejezet):** a befizetett esedékes rendszeres díjak százalékában kerül jóváírásra, mértéke **7,5%**.

A jóváírásra a tartam alatt, de legfeljebb az első 20 biztosítási évben és csak a 3. biztosítási évet követően esedékes befizetett díjak esetében, kerül sor bónusz egységek formájában a bónusz számlán.

5. **Hozam bónusz (BRÁF VIII.1.5. fejezet):** a megtakarítási befektetési egységek százalékában kerül jóváírásra, éves mértéke **0,5%**.

A hozam bónusz a bónusz számlán bónusz egységek formájában kerül jóváírásra a tartam alatt, de legfeljebb az első 20 biztosítási évben és csak a 4. biztosítási évvel kezdődően.

A jóváírás a bónusz éves értéke tizenkettedének megfelelő mértékben havonta, a vagyonarányos költségként elvont megtakarítási egységekből, az elvonást közvetlenül követően történik az elvonásnak megfelelő eszközalapokba. A hozam bónusz alapja megegyezik a befektetés arányos költség alapjával (hó végi megtakarítási egységek száma a bónusz egységek konvertálása előtt).

6. A bónuszok jóváírása a szerződés díjmentesítések vagy visszavásárlásokor megszűnik, és a bónusz számlán nyilvántartott befektetési egységek ezekben az esetekben kifizetés nélkül törlésre kerülnek.

TKM tájékoztató

Tisztelt Leendő Ügyfelünk!

Az Ön által megkötni kívánt nyugdíjbiztosítás az olyan befektetési egységekhez kötött (ún. unit-linked típusú) biztosítások körébe tartozik, ahol a biztosító – az Ön választása szerinti formában – fekteti be a befizetett biztosítási díj megtakarításra szolgáló részét. Felhívjuk a figyelmét, hogy jelen termék egyben nyugdíjbiztosítás is.

Annak érdekében, hogy Ön a szerződéshez kapcsolódó költségekről átfogó képet kapjon, a biztosítók a teljes költségmutatót (TKM) egységesen alkalmazzák az életbiztosításoknak a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (továbbiakban Bit.) meghatározott körére, továbbá a mutató értékéről Önt mint leendő szerződőt előzetesen tájékoztatják annak érdekében, hogy megalapozottabb döntést tudjon hozni. A TKM megegyezik a teljes költségmutató számításáról és közzétételéről szóló 55/2015. MNB rendeletben (továbbiakban Rendelet) meghatározott teljes költségmutatóval.

A nyugdíjbiztosítások esetében a TKM számítás figyelembe veszi e termékcsoporthoz jellegzetességét, – miszerint az jellemző módon nyugdíjba vonuláskor szolgáltat – annak érdekében, hogy pontosabb tájékoztatást nyújtson az ügyfelek számára. A megkülönböztethetőség érdekében a nyugdíjbiztosítások esetén a TKM helyett a TKM^{Ny} jelölést alkalmazzák a biztosítók.

Mi a TKM^{Ny}?

A TKM^{Ny} egy, az Ön tájékoztatását szolgáló, egyszerű mutató, amely egyetlen százalékos érték segítségével fejezi ki a típuspéldában bemutatott biztosítás költségeit, köztük a termékbe beépített biztosítási kockázati fedezetek ellenértékét is.

A TKM^{Ny} megmutatja, hogy adott feltételezések mellett közelítőleg mekkora hozamvesztés érheti Önt egy elméleti, költségmentes befektetés hozamához képest amiatt, hogy a hozamot az adott unit-linked nyugdíjbiztosítási terméken keresztül érte el.

Miben szolgálja az Ön érdekeit?

A TKM^{Ny} segítségével Ön egyszerűbben össze tudja hasonlítani a magyar életbiztosítási piacon kínált unit-linked nyugdíjbiztosítások költség szintjeit.

A bemutatott típuspélda a következő:

A TKM^{Ny} a Rendeletben meghatározott alábbi feltételezésekkel kerül kiszámításra.

A biztosított kora és a biztosítás időtartama

- A biztosító folyamatos díjas szerződések esetén 45-50-55 éves biztosítottakkal, egyszeri díjas szerződések esetén 45-55-60 éves biztosítottakkal számol, a hozzájuk értelemszerűen tartozó 20-15-10, illetve 20-10-5 éves biztosítási időtartamokkal.
- A TKM^{Ny} kalkuláció azért készül különböző időtartamokra, hogy látható legyen, miként befolyásolják a különböző időtartamok a termék költségterhelését. Amennyiben a fenti tartamok közül valamelyikre nem történik számítás, az azt jelenti, hogy az adott tartam a konkrét termékre nem elérhető. Élethosszig szóló biztosítás esetén a fenti tartamok úgy értendők, hogy az ügyfél a feltüntetett időpontban a szerződés visszavásárlását kéri.

A biztosítás díja és a díjfizetés módja

- A fenti életkorú biztosított
 - 4 500 000 Ft-ért (vagy annak megfelelő €/USD/CHF stb.) egyszeri díjas, vagy
 - 25 000 Ft kezdeti díjjal (vagy annak megfelelő €/USD/CHF stb.) rendszeres, havi díjfizetésű biztosítást köt, ahol a díjfizetés átutalással történik.

A unit-linked biztosításban foglalt élet- és/vagy balesetbiztosítási, illetve egészségbiztosítási szolgáltatások

- A TKM^{Ny} a biztosítási feltételek szerint kötelezően választandó minimális biztosítási fedezetek kockázati díját veszi figyelembe költségként.
- Jelen „ProLong Life” biztosítás esetében a szerződésbe épített kötelező biztosítási kockázat jellemzői a következők: Ha a biztosított 40%-ot elérő mértékű egészségkárosodást szenved vagy elhalálozik, a biztosító a szerződésen nyilvántartott megtakarítási, extra, adójóváírás extra és kiegészítő extra befektetési egységeinek értékén felül az – egyébként még nem hozzáférhető – bónusz befektetési egységek értékét is kifizeti, illetve járadékként folyósítja. Amennyiben a biztosított öregségi korhatárának elérése előtt nyugdíjba vonul, a fentiek annyiban módosulnak, hogy a bónusz befektetési egységek 80%-a kerül figyelembevételre. A biztosított elhalálása esetén, ha a halálesetet a halált megelőző egy éven belül bekövetkezett baleset okozta, 200 000 forint többletszolgáltatás is kifizetésre kerül.

A TKM^{Ny} számítás a Rendeletnek megfelelően figyelembe veszi minden, a termékhez tartozó, a befektetés értékét csökkentő olyan költséget, ami azért merül fel, mert Ön a befektetést az adott unit-linked nyugdíjbiztosításon keresztül valósította meg. Nem veszi ugyanakkor figyelembe a díjhoz és a kifizetésekhez kapcsolódó esetleges adó- és járulékkerheket és/vagy kedvezményeket. Amennyiben a különböző eszközalapokhoz kapcsolódó költségek eltérnek, akkor egyetlen százalékos érték helyett egy minimum-maximum tartományt adnak meg a biztosítók.

Jelen ProLong Life nyugdíjbiztosítás TKM^{Ny}* értékei:

10 évre	15 évre	20 évre
3,14%-4,84%	2,25%-3,99%	1,95%-3,70%

A biztosító internetes honlapján (www.uniqa.hu) elérhetőek valamennyi termék eszközalaponkénti TKM^{Ny} értékei.

* Jelen termék sajátosságai miatt a fentiekben ismertetett TKM^{Ny} számítási eljárástól a következő módon térünk el: a rendszeres díj a biztosítási feltételeknek megfelelő, évi 3,5% mértékű automatikus díjnövelés feltételezésével került figyelembe vételre. Az egyedi paraméterek miatt a termék TKM^{Ny} értéke közvetlenül nem hasonlítható össze az előírt feltételeknek megfelelő paramétereket alkalmazó TKM^{Ny} értékkel.

Felhívjuk figyelmét, hogy jelen termék egyes eszközalapok esetében a 10, 15 és 20 éves kiemelt tartamoknál meghaladja az MNB 8/2016. (VI. 30.) ajánlás (továbbiakban Ajánlás) 29. pontjában rögzített TKM^{Ny} határt. A részletes információt a jelen melléklet végén található **Táblázat** tartalmazza.

Figyelem!

Fontos tudnivaló, hogy a bemutatott TKM^{Ny} értékek a típuspélda adatain túlmenően azt is feltételezték, hogy a szerződés az adott tartam alatt mindvégig élő, nem kerül módosításra, a szerződésből pénzkivonás semmilyen formában nem történik és a megállapított díjak az adott tartam során időben, maradéktalanul megfizetésre kerülnek. A TKM^{Ny} értékek által bemutatott költségszint nem szükségszerűen azonos a megvásárolni kívánt konkrét szerződés költségeivel, hanem arról megközelítő tájékoztatást nyújt. **A szerződés egyedi jellemzőinek függvényében a konkrét szerződés költségei akár lényegesen is eltérhetnek a közölt TKM^{Ny} értéktől.**

A Magyar Nemzeti Bank honlapján megtalálható az összes, a Rendelet szerinti TKM^{Ny} számítási kötelezettség alá tartozó TKM^{Ny} érték.

Felhívjuk a figyelmet továbbá arra, hogy a TKM^{Ny} fontos, de nem az egyetlen lényeges pontja a unit-linked nyugdíjbiztosításokra vonatkozó ügyféltájékoztatásnak. Nem elhanyagolható szempont ugyanis a konkrét ajánlatban szereplő biztosítási fedezet jellege (élet-, baleset- vagy egészségbiztosítás) és nagysága. Hosszú távú megtakarításokról lévén szó, szempont lehet továbbá, hogy a tartam alatt esetleg megváltozó élethelyzetben a termék mennyire testre szabható (pl. milyen kiegészítő fedezettel bővíthető a biztosítás), mennyire hozzáférhető az adott szerződésben elhelyezett összeg, milyen további kényelmi megoldásokat kínál a társaság az ügyféligények kiszolgálására (pl. befektetések on-line átcsoportosításának lehetősége).

Köszönjük figyelmét és bízunk abban, hogy a TKM^{Ny} bemutatása is hozzájárul ahhoz, hogy különböző biztosítók által kínált, befektetési egységekhez kötött nyugdíjbiztosítások költségszintje átlátható és összehasonlítható legyen, és így Ön még inkább megalapozott, informált döntést hozzon a biztosítási szolgáltatás megvásárlásakor.

2019. november 18.

Az alábbi táblázat eszközalaponként tartalmazza a Rendelet 5.§ (1) a) bekezdése szerinti kiemelt tartamokhoz tartozó TKM^{Ny} értékeit. Számszerűsített indoklást fűztünk azokhoz az esetekhez, ahol a TKM^{Ny} értéke meghaladja az Ajánlás 29. pontja szerinti határt (10 éves tartamnál a 4,25%-ot; 15 éves tartamnál a 3,95%-ot; 20 éves tartamnál a 3,50%-ot).

A határ átlépésének mértéke ugyanakkor egyetlen esetben sem haladja meg az ugyancsak a fenti ajánlásban rögzített 1,5 százalékpontot.

A számszerűsített indoklás bemutatja, hogy a referenciaindex az eszközalap befektetési politikájában ajánlott minimális befektetési időtartam alatt mennyivel haladta meg az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozamot. A vizsgált időtartam minden esetben a 2019. június 28-át megelőző, ajánlott hosszúságú időszak volt.

Eszközalap neve	Tartam:	10 év	15 év	20 év	A TKM ^{Ny} határ átlépésének számszerűsített indoklása, ahol ez szükséges
BEFEKTETÉSI STRATÉGIÁT KÍNÁLÓ ESZKÖZALAPOK					
Fejlett piaci részvény	TKM ^{Ny}	4,43%	3,58%	3,29%	<p>Szinte kizárólag feltörekvő piaci részvénybefektetéseket tartalmazó, összetett szerkezetű eszközalap. A vagyonkezelő egyedi értékpapírok és költséghatékony kollektív befektetési formák segítségével diverzifikált portfóliót felépítve, a referenciaindexben megadott súlyoktól eltérően, az eszközalap befektetési politikájában meghatározott keretek között aktív stratégiai és taktikai eszközallokációval dönt a befektetések összetételéről, a piaci hozamkilátásokra reagálva azzal a céllal, hogy a referenciaindexet meghaladó hozamot érjen el jelentős árfolyam-ingadozások mellett. Az eszközallokációs döntések egyebek mellett a referenciaindexet alkotó egyes befektetések alul- és felülsúlyozását, egyedi értékpapír kiválasztás révén szerkezeti eltérések alkalmazását, valamint aktív devizafedezeti stratégiát is magukban foglalnak.</p> <p>E stratégiával az eszközalap befektetési politikájában ajánlott minimális 10 éves befektetési időtartam alatt az eszközalap várható teljesítményére is iránymutató referenciaindex évesítve 9,16 százalékponttal – tehát a bal oldali táblázatban szereplő TKM határ túllépés(ek)nél nagyobb mértékben – haladta meg a kockázatmentes hozamot. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a múltbeli teljesítményekből a jövőre nézve biztos következtetések nem vonhatók le, a jövőbeli hozamok a múltbeliektől bármely irányban – akár jelentősen is – eltérhetnek.</p>
	TKM ^{Ny} határ túllépése	0,18%	–	–	
Feltörekvő piaci részvény	TKM ^{Ny}	4,43%	3,58%	3,29%	<p>Szinte kizárólag fejlett részvénypiaci befektetéseket tartalmazó, összetett szerkezetű eszközalap. A vagyonkezelő egyedi értékpapírok és költséghatékony kollektív befektetési formák segítségével diverzifikált portfóliót felépítve, a referenciaindexben megadott súlyoktól eltérően, az eszközalap befektetési politikájában meghatározott keretek között aktív stratégiai és taktikai eszközallokációval dönt a befektetések összetételéről, a piaci hozamkilátásokra reagálva azzal a céllal, hogy a referenciaindexet meghaladó hozamot érjen el jelentős árfolyam-ingadozások mellett. Az eszközallokációs döntések egyebek mellett a referenciaindexet alkotó egyes befektetések alul- és felülsúlyozását, egyedi értékpapír kiválasztás révén szerkezeti eltérések alkalmazását, valamint aktív devizafedezeti stratégiát is magukban foglalnak.</p> <p>E stratégiával az eszközalap befektetési politikájában ajánlott minimális 10 éves befektetési időtartam alatt az eszközalap várható teljesítményére is iránymutató referenciaindex évesítve 3,79 százalékponttal – tehát a bal oldali táblázatban szereplő TKM határ túllépés(ek)nél nagyobb mértékben – haladta meg a kockázatmentes hozamot. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a múltbeli teljesítményekből a jövőre nézve biztos következtetések nem vonhatók le, a jövőbeli hozamok a múltbeliektől bármely irányban – akár jelentősen is – eltérhetnek.</p>
	TKM ^{Ny} határ túllépése	0,18%	–	–	
Menedzselt kiegyensúlyozott	TKM ^{Ny}	4,26%	3,41%	3,12%	<p>Célzottan 50% kötvény, 50% részvénypiaci befektetéseket tartalmazó, összetett szerkezetű eszközalap. A vagyonkezelő egyedi értékpapírok és költséghatékony kollektív befektetési formák segítségével diverzifikált portfóliót felépítve, a referenciaindexben megadott súlyoktól eltérően, az eszközalap befektetési politikájában meghatározott keretek között aktív stratégiai és taktikai eszközallokációval dönt a befektetések összetételéről, a piaci hozamkilátásokra, kamattrendekre reagálva azzal a céllal, hogy a referenciaindexet meghaladó hozamot érjen el közepes árfolyam-ingadozások mellett. Az eszközallokációs döntések egyebek mellett a referenciaindexet alkotó egyes befektetések alul- vagy felülsúlyozását, egyedi értékpapír kiválasztás révén szerkezeti eltérések alkalmazását, valamint aktív devizafedezeti stratégiát is magukban foglalnak.</p> <p>E stratégiával az eszközalap befektetési politikájában ajánlott minimális 5 éves befektetési időtartam alatt az eszközalap várható teljesítményére is iránymutató referenciaindex évesítve 7,87 százalékponttal – tehát a bal oldali táblázatban szereplő TKM határ túllépés(ek)nél nagyobb mértékben – haladta meg a kockázatmentes hozamot. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a múltbeli teljesítményekből a jövőre nézve biztos következtetések nem vonhatók le, a jövőbeli hozamok a múltbeliektől bármely irányban – akár jelentősen is – eltérhetnek.</p>
	TKM ^{Ny} határ túllépése	0,01%	–	–	
Menedzselt konzervatív	TKM ^{Ny}	3,62%	2,76%	2,46%	–
	TKM ^{Ny} határ túllépése	–	–	–	
Menedzselt kötvény-túlsúlyos	TKM ^{Ny}	4,20%	3,35%	3,06%	–
	TKM ^{Ny} határ túllépése	–	–	–	
Menedzselt részvény-túlsúlyos	TKM ^{Ny}	4,32%	3,47%	3,18%	<p>Célzottan 30% kötvény, 70% részvénypiaci befektetéseket tartalmazó, összetett szerkezetű eszközalap. A vagyonkezelő egyedi értékpapírok és költséghatékony kollektív befektetési formák segítségével diverzifikált portfóliót felépítve, a referenciaindexben megadott súlyoktól eltérően, az eszközalap befektetési politikájában meghatározott keretek között aktív stratégiai és taktikai eszközallokációval dönt a befektetések összetételéről, a piaci hozamkilátásokra, kamattrendekre reagálva azzal a céllal, hogy a referenciaindexet meghaladó hozamot érjen el a közepes meghaladó árfolyam-ingadozások mellett. Az eszközallokációs döntések egyebek mellett a referenciaindexet alkotó egyes befektetések alulvagy felülsúlyozását, egyedi értékpapír kiválasztás révén szerkezeti eltérések alkalmazását, valamint aktív devizafedezeti stratégiát is magukban foglalnak.</p> <p>E stratégiával az eszközalap befektetési politikájában ajánlott minimális 7 éves befektetési időtartam alatt az eszközalap várható teljesítményére is iránymutató referenciaindex évesítve 9,24 százalékponttal – tehát a bal oldali táblázatban szereplő TKM határ túllépés(ek)nél nagyobb mértékben – haladta meg a kockázatmentes hozamot. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a múltbeli teljesítményekből a jövőre nézve biztos következtetések nem vonhatók le, a jövőbeli hozamok a múltbeliektől bármely irányban – akár jelentősen is – eltérhetnek.</p>
	TKM ^{Ny} határ túllépése	0,07%	–	–	
SPECIÁLIS BEFEKTETÉSI LEHETŐSÉGET KÍNÁLÓ ESZKÖZALAPOK					
Arany	TKM ^{Ny}	3,91%	3,03%	2,73%	–
	TKM ^{Ny} határ túllépése	–	–	–	
Forint likviditás	TKM ^{Ny}	3,49%	2,61%	2,31%	–
	TKM ^{Ny} határ túllépése	–	–	–	

Eszközalap neve	Időszak:	10 év	15 év	20 év	A TKM ^{Ny} határ átlépésének számszerűsített indoklása, ahol ez szükséges
SPECIÁLIS BEFEKTETÉSI LEHETŐSÉGET KÍNÁLÓ ESZKÖZALAPOK					
Globális kötvény	TKM ^{Ny}	4,36%	3,51%	3,22%	Hangsúlyozottan erősen diverzifikált és a kezelhető kockázatú, de kedvező hozamú kötvényekre, illetve kötvényekbe fektető kollektív befektetési formákra épülő összetett szerkezetű eszközalap. A vagyonkezelő egyedi értékpapírok és költség-hatékony kollektív befektetési formák segítségével olyan értékpapír-portfolió felépítésére törekszik, mely hosszútávon a kockázatmentes hozamokat tartósan és láthatóan meghaladó hozampotenciállal rendelkezik alacsony árfolyam-ingadozás mellett. Az alap fontos befektetési célja a kibocsátói és ország kockázat porlasztása és a túlzott koncentráció elkerülése a hozampotenciál megtartása mellett. E stratégiával az eszközalap befektetési politikájában ajánlott minimális 5 éves befektetési időtartam alatt az eszközalap várható teljesítményére is iránymutató referenciaindex évesítve 2,14 százalékponttal – tehát a bal oldali táblázatban szereplő TKM határ túllépés(ek)nél nagyobb mértékben – haladta meg a kockázatmentes hozamot. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a múltbeli teljesítményekből a jövőre nézve biztos következtetések nem vonhatók le, a jövőbeli hozamok a múltbeliektől bármely irányban – akár jelentősen is – eltérhetnek.
	TKM ^{Ny} határ túllépése	0,11%	–	–	
Hazai részvény	TKM ^{Ny}	3,91%	3,05%	2,75%	–
	TKM ^{Ny} határ túllépése	–	–	–	
Magyar államkötvény	TKM ^{Ny}	3,36%	2,48%	2,18%	–
	TKM ^{Ny} határ túllépése	–	–	–	
Nemzetközi ingatlan	TKM ^{Ny}	4,84%	3,99%	3,70%	Hangsúlyozottan erősen diverzifikált és a kezelhető kockázatú, de kedvező hozamú kötvényekre, illetve kötvényekbe fektető kollektív befektetési formákra épülő összetett szerkezetű eszközalap. A vagyonkezelő egyedi értékpapírok és költség-hatékony kollektív befektetési formák segítségével olyan értékpapír-portfolió felépítésére törekszik, mely hosszútávon a kockázatmentes hozamokat tartósan és láthatóan meghaladó hozampotenciállal rendelkezik alacsony árfolyam-ingadozás mellett. Az alap fontos befektetési célja a kibocsátói és ország kockázat porlasztása és a túlzott koncentráció elkerülése a hozampotenciál megtartása mellett. E stratégiával az eszközalap befektetési politikájában ajánlott minimális 7 éves befektetési időtartam alatt az eszközalap várható teljesítményére is iránymutató referenciaindex évesítve 5,17 százalékponttal – tehát a bal oldali táblázatban szereplő TKM határ túllépés(ek)nél nagyobb mértékben – haladta meg a kockázatmentes hozamot. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a múltbeli teljesítményekből a jövőre nézve biztos következtetések nem vonhatók le, a jövőbeli hozamok a múltbeliektől bármely irányban – akár jelentősen is – eltérhetnek.
	TKM ^{Ny} határ túllépése	0,59%	0,04%	0,20%	
ProtAktív Globális részvény	TKM ^{Ny}	4,55%	3,70%	3,41%	Az eszközalap vagyonkezelése összetett, a befektetési célját az eszközalaphoz tartozó referenciaindex technikai elemzésével, ezen belül különböző indikátorok (az árfolyammozgásokból számított mutatók) által meghatározott jelzések alapján alapuló, „stop loss – start gain” típusú kereskedési stratégiák felhasználásával kívánja elérni. Az eszközalap kezelője arra törekszik, hogy az általa kifejlesztett kereskedési stratégiák alkalmazásával felismerje az erőteljes árfolyameséseket és emelkedéseket, és a választott kereskedési stratégia szerinti eladással illetve vétellel mérsékelje az árfolyamvesztéseket, miközben az árfolyam-emelkedésből – az eszközalap részvénykitettsége miatt – a kötvényalaphoz képest magasabb hozampotenciállal profitál. E stratégiával az eszközalap befektetési politikájában ajánlott minimális 10 éves befektetési időtartam alatt az eszközalap várható teljesítményére is iránymutató referenciaindex évesítve 8,42 százalékponttal – tehát a bal oldali táblázatban szereplő TKM határ túllépés(ek)nél nagyobb mértékben – haladta meg a kockázatmentes hozamot. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a múltbeli teljesítményekből a jövőre nézve biztos következtetések nem vonhatók le, a jövőbeli hozamok a múltbeliektől bármely irányban – akár jelentősen is – eltérhetnek.
	TKM ^{Ny} határ túllépése	0,30%	–	–	
Rövid lejáratú pénzügyi termékekbe fektető	TKM ^{Ny}	3,14%	2,25%	1,95%	–
	TKM ^{Ny} határ túllépése	–	–	–	
Spektrum abszolút hozam	TKM ^{Ny}	4,49%	3,63%	3,34%	Eszközsztyá és kockázati kitettség szempontjából diverzifikált befektetéseket tartalmazó, összetett szerkezetű eszközalap. A vagyonkezelő egyedi értékpapírok és költség-hatékony kollektív befektetési formák, valamint egyedi értékpapír-elemzés és a globális makrogazdasági folyamatok elemzése segítségével olyan aktív befektetési stratégiát kíván megvalósítani az alapon belül, amely minden piaci környezetben pozitív hozam elérésére törekszik közben tartott árfolyamkilengések közepette. Az eszközalap esetében lehetőség van olyan eszközök tartására is, melyek árfolyama a mögöttes index árfolyamcsökkenése esetén következik be, így hatékony kockázatkezelési és befektetési eszközt jelenthetnek kedvezőtlen piaci környezetben is. E stratégiával az eszközalap befektetési politikájában ajánlott minimális 5 éves befektetési időtartam alatt az eszközalap várható teljesítményére is iránymutató referenciaindex évesítve 7,60 százalékponttal – tehát a bal oldali táblázatban szereplő TKM határ túllépés(ek)nél nagyobb mértékben – haladta meg a kockázatmentes hozamot. Itt – figyelemmel a befektetési politikában a referenciaindexhez fűzött megjegyzésre – a referenciaindex helyett 50%-ban az MSCI ACWI Index és 50%-ban a Max Composite mint az alap kockázati kitettségét hosszútávon közelítően leíró befektetésekkel modelleztük az eszközalap teljesítményét. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a múltbeli teljesítményekből a jövőre nézve biztos következtetések nem vonhatók le, a jövőbeli hozamok a múltbeliektől bármely irányban – akár jelentősen is – eltérhetnek.
	TKM ^{Ny} határ túllépése	0,24%	–	–	
Új technológiák	TKM ^{Ny}	4,76%	3,90%	3,62%	Szinte kizárólag technológiai innovációval foglalkozó vállalatok részvényeit tartalmazó, összetett szerkezetű eszközalap. A vagyonkezelő egyedi értékpapírok és költség-hatékony kollektív befektetési formák segítségével olyan diverzifikált portfólió felépítésére és aktív kezelésére törekszik, mely az ügyfelek számára a globális részvény piac egy jól körülhatárolható részvényszerűsítéséből válogatja ki befektetéseit. A kiválasztás során hangsúlyos szerepet kap az egyedi részvényelemzés, emellett a diverzifikáció kockázatsökkentő szerepét szem előtt tartva költség-hatékony kollektív befektetési formák segítségével diverzifikált kockázati kitettséget felvételére is van mód. A vagyonkezelő várakozásai szerint a szektorban elérhető részvények átlagosnál nagyobb árfolyam-ingadozásához jelentős hozampotenciál tartozik ezért a befektetési politika megvalósításában mind a diverzifikáció, mint a szokásosnál aktívabb vagyonkezelés indokolt. E stratégiával az eszközalap befektetési politikájában ajánlott minimális 10 éves befektetési időtartam alatt az eszközalap várható teljesítményére is iránymutató referenciaindex évesítve 18,64 százalékponttal – tehát a bal oldali táblázatban szereplő TKM határ túllépés(ek)nél nagyobb mértékben – haladta meg a kockázatmentes hozamot. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a múltbeli teljesítményekből a jövőre nézve biztos következtetések nem vonhatók le, a jövőbeli hozamok a múltbeliektől bármely irányban – akár jelentősen is – eltérhetnek.
	TKM ^{Ny} határ túllépése	0,51%	–	0,12%	
LEJÁRATRA OPTIMALIZÁLT ESZKÖZALAPOK					
Cél 2030-50	TKM ^{Ny}	3,91%	3,05%	2,76%	–
	TKM ^{Ny} határ túllépése	–	–	–	

A járadékszolgáltatás feltételei

Jelen feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) – továbbiakban **biztosító** (2017. január 1-jét követő technikai kezdetű) befektetési egységekhez kötött nyugdíjbiztosítási feltételeihez kapcsolódnak, és a szolgáltatások járadékban történő kifizetésének szabályait foglalják össze.

I. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

1. A nyugdíjbiztosítási szerződés megszűnését követően a járadékszolgáltatást a biztosító technikailag önálló járadékszolgáltatási szerződés formájában kezeli.
2. A járadékszolgáltatás tartamát a biztosított határozza meg. A folyósítás legfeljebb 25 éves határozott tartamra igényelhető. Amennyiben a nyugdíjbiztosítási szerződés kezdetétől még nem telt el 10 év, a járadékszolgáltatás **minimális tartama** úgy kerül megállapításra, hogy a nyugdíjbiztosítás kezdetétől az utolsó járadék-kifizetésig 10 év elteljen.
3. A járadékszolgáltatás tartama alatt a szerződői jogokkal is a nyugdíjbiztosítási szerződés biztosítottja rendelkezik.
4. A járadék a biztosított részére kerül kifizetésre. A biztosított halála után esedékes szolgáltatás (9. pont) kedvezményezettje – amennyiben más kedvezményezettet nem jelölnek meg – a biztosított örököse.

II. JÁRADÉKSZOLGÁLTATÁS

II.1. A járadéktőke

5. A **járadéktőke** kezdetben a nyugdíjszolgáltatás, illetve – kérésre – az egészségkárosodási szolgáltatás (*nyugdíjbiztosítási különös feltételek szerint meghatározott* forintösszegének a *Járadékszolgáltatási Függelék I. pontjában* megnevezett alacsony kockázatú eszközalap befektetési egységeire történő költségmentes átváltása eredményeként létrejövő **befektetési egységek összességével azonos**. A befektetési egységekre történő átváltás legkésőbb a nyugdíjbiztosítás – a nyugdíjbiztosítási feltételei szerint megállapított – szolgáltatási összegének forintra váltását követő 3. értékelési napra érvényes árfolyamon történik.

Valamely időpontban az **aktuális járadéktőke** a járadéktőkéből a járadékfolyósítások során addig fel nem használt (10. pont) befektetési egységek összességével egyezik meg.

6. A járadékfolyósítás tartama alatt **a szerződő a járadéktőkéből áthelyezést nem kezdeményezhet**, de a biztosítónak jogában áll a mindenkorai járadéktőkét az általa meghatározott más, alacsony kockázatú eszközalapba – költségmentesen – áthelyezni.

Az áthelyezés kizárólag technikai jellegű, és tartalmilag nem jelenti a járadék-kifizetés aktuális mértékének megváltozását.

A biztosítónak joga van a befektetési egységek felosztására vagy összevonására, ami a befektetési egységek számát és – ezzel összhangban – az értékét változtatja meg. Ez a módosítás kizárólag technikai jellegű, és nem jelenti a járadék-kifizetés aktuális mértékének megváltozását.

II.2. A járadék folyósítása

7. A biztosító a járadékfolyósítás kezdeti időpontjától a járadéktőke terhére havi járadékot fizet a biztosított részére a járadékszolgáltatási tartam lejáratáig, feltéve, hogy a biztosított életben van.
8. Az első járadék-kifizetés a járadéktőke létrejöttét (5. pont) követő hónapban esedékes.
9. Amennyiben a biztosított a járadékszolgáltatás tartamán belül elhalálozik, a járadéktőke befektetési értéke kerül a halálesetre megjelölt kedvezményezett(ek) részére – kedvezményezettségük arányában – kifizetésre. A kifizetés teljesítése a *BRÁF 132-134. pontja* szerint történik.

II.3. A járadék összege

10. Az egyes járadékfolyósításokkor felhasználandó befektetési egységek száma úgy kerül megállapításra, hogy a járadéktőkét kezdetben alkotó befektetési egységek száma elosztásra kerül a – járadékszolgáltatás tartamától (2. pont) és az első járadék-kifizetés időpontjától (8. pont) függő – járadék-kifizetések számával.

A fentiek szerint havonta felhasználandó befektetési egységek alkotják a **bruttó havi járadékot**, mely a járadékfolyósítások során a járadéktőkét csökkenti.

11. A biztosító költségei fedezésére és ráfordításai megtérülésének érdekében a járadékszolgáltatás tartama alatt havi **kezelési díjat** számít fel. A kezelési díj levonására a járadékfolyósításokkor felhasznált befektetési egységekből kerül sor, így a havi járadékok folyósításakor csak a bruttó járadék kezelési díjjal csökkentett része (a **nettó havi járadék**) kerül kifizetésre.

12. A kezelési díj mértékét a **várható bruttó havi járadék forintösszege** határozza meg.

A várható bruttó havi járadék forintösszegének megállapítása úgy történik, hogy a kezdeti járadéktőkét meghatározó forintösszeg (5. pont) elosztásra kerül a járadékszolgáltatás tartamában foglalt hónapok számával, ahol az első figyelembe veendő hónap a 8. pont szerinti első járadékfolyósítási hónap.

A kezelési díj mértékét a *Járadékszolgáltatási Függelék II. pontja* tartalmazza.

13. A **folyósításra kerülő havi járadék forintösszege** a nettó havi járadékot alkotó befektetési egységeknek a hó ötödik munkanapjára – amennyiben az nem értékelési nap, akkor az azt követő értékelési napra – vonatkozó árfolyamon számított aktuális befektetési értékével egyezik meg. A nettó

havi járadékot alkotó befektetési egységek száma a tartam alatt állandó (eltekintve a 6. pontban jelzett kizárólag technikai jellegű esetleges eltérésektől), ezért az árfolyamváltás kockázatát teljes egészében a biztosított viseli.

14. A járadékfolyósítás csak olyan időtartamra kérhető, amely esetén a **járadékszolgáltatás várható nettó havi összege** – azaz a várható bruttó havi járadék (12. pont) csökkentve a *Járadékszolgáltatási Függelék II. pontjában* szereplő kezelési díjjal – eléri a *Járadékszolgáltatási Függelék III. pontjában* meghatározott forintösszeget.
Amennyiben a nyugdíjbiztosítási szerződés kezdetétől még nem telt el 10 év, de a járadékszolgáltatás várható nettó havi összege a járadékszolgáltatás minimális tartama (2. pont) esetén sem éri el a *Járadékszolgáltatási Függelék III. pontjában* szereplő forintösszeget, a biztosító a nyugdíjbiztosítási szolgáltatást egy összegben teljesíti.

III. MARADÉKJOGOK

15. A járadékszolgáltatás megszüntetése a folyósítás tartama alatt bármikor, de legkorábban a járadékszolgáltatás minimális tartamának (2. pont) letelte után kérhető. Ez esetben a biztosító az aktuális járadéktőkének a *Járadékszolgáltatási Függelék IV. pontjában* meghatározott **megváltási díjjal** csökkentett részét fizeti ki egy összegben a biztosított részére, és a továbbiakra a járadékszolgáltatás megszűnik.
A forintérték meghatározása és a kifizetés a *BRÁF 133-134. pontjában* a kifizetések teljesítésére meghatározott eljárás szerint történik.

IV. KIFIZETÉSEK TELJESÍTÉSE

16. A biztosító a havi járadékot az ehhez tartozó forintösszeg meghatározásának értékelési napját (13. pont) követő 5 munkanapon belül folyósítja.
17. A biztosító a járadék kifizetését magyarországi bankszámlára költségmentesen teljesíti. Amennyiben a jogosult ettől eltérő kifizetést igényel, a kifizetés költségét a biztosító felszámíthatja.
18. A biztosító – a biztosított költségére – jogosult évente egyszer meggyőződni a biztosított életben létééről.

V. VEGYES RENDELKEZÉSEK

19. A járadékszolgáltatásra **kötvénykölcsön** nem igényelhető.
20. Az adatkezelésre és adatvédelemre, illetve a panaszok bejelentésére a *BRÁF XII. fejezetében* foglaltak vonatkoznak.

I. A járadéktőkét tartalmazó alacsony kockázatú eszközalap (5. pont)

A járadéktőke a Forint Pénzpiaci eszközalapban kerül elhelyezésre.

A Forint Pénzpiaci eszközalap befektetési politikája a nyugdíjbiztosítás különös feltételeinek 1. sz. mellékletében található.

II. A kezelési díj mértéke a várható bruttó havi járadék függvényében (12. pont)

A várható bruttó havi járadék forintösszege (12. pont)	Kezelési díj a bruttó havi járadék százalékában
– 9 999	5,00%
10 000 – 19 999	3,00%
20 000 – 34 999	2,00%
35 000 – 49 999	1,50%
50 000 – 99 999	0,99%
100 000 –	0,50%

A megállapított kezelési díj mértéke a járadékszolgáltatás tartama alatt nem módosítható.

III. A járadékszolgáltatás havi nettó összegének minimuma

A biztosító abban az esetben szolgáltat járadékot, amennyiben a **járadékszolgáltatás várható nettó havi összege** (a *Járadékszolgáltatás Feltételei* 14. pont) az alábbi minimális összegeket eléri:

- a biztosított által kért járadékszolgáltatás esetén: **10 000 Ft**;
- ha az **egyösszegű kifizetés** – a járadék megállapításakor hatályos törvény szerint – az adóhatóságnak történő **fizetési kötelezettséget eredményezne**, akkor a törvény által előírt minimális összeg.

IV. Megváltási díj (15. pont)

A járadékszolgáltatás megszűnése esetén a megváltási díj az aktuális járadéktőke **0,99%-a**.

A jelen alap-nyugdíjbiztosítás mellé köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó általános feltételek

1. A jelen (alap)biztosítás mellé – külön díj ellenében – kiegészítő biztosítások köthetők.
A kiegészítő biztosítások csak az alapbiztosításhoz kapcsolódóan, azzal egyidejűleg köthetők meg és tarthatók fent.
- ### I. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK
2. A kiegészítő biztosítások **SZERZŐDŐJE** az alapbiztosítás szerződőjével azonos.
 3. A biztosítás **BIZTOSÍTOTTA** az alapbiztosítás biztosítottjával azonos. 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 munkaképesség csökkenés vagy össz-szervezeti egészségkárosodás megállapítására irányuló kérelmet nyújtott be a mindenkor illetékes hatóságokhoz.
 4. A biztosítási szolgáltatás **KEDVEZMÉNYEZETTJE** a biztosított.
 5. A kiegészítő biztosítás **LÉTREJÖTTÉRE, KOCKÁZATVISELÉSÉNEK KEZDÉTERÉ** az alapbiztosítás feltételei vonatkoznak, de a biztosítónak jogában áll a jelen kiegészítő biztosításra tett ajánlatot – az alapbiztosítás létrejötte esetén is – indoklás nélkül elutasítani.
 6. A kiegészítő biztosítás az alapbiztosítás tartamával **meg- egyező TARTAMRA** jön létre.
 7. A **BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ** és **BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK** azonos az alapbiztosítás biztosítási évfordulójával, illetve biztosítási időszakával.
 8. A kiegészítő biztosítás (és a biztosító kockázatviselése) **meg- szűnik**
 - az alapbiztosítás tartamának végén, akkor is, ha az alapbiztosításra tartamhosszabbítás történik;
 - az alapbiztosítás megszűnésével;
 - az alapbiztosítás díjmentesítése esetén, illetve az alapbiztosítás feltételeiben szereplő egyéb esetekben;
 - a kiegészítő biztosítás díjnemfizetése esetén;
 - a kiegészítő biztosítás felmondása esetén.

A kiegészítő biztosítást a szerződő a biztosítási évfordulóval felmondhatja. A felmondást legalább 30 nappal az évforduló előtt, írásban kell megtenni.
- ### II. A kiegészítő biztosítások díja
9. A biztosítás díját a választott biztosítási szolgáltatás határozza meg. A díjat befolyásolhatja egyebek mellett a biztosított életkora, foglalkozása, munkahelyi és szabadidős tevékenysége, egészségi állapota is. Az életkor a biztosítás technikai kezdetének naptári éve és a születés éve közötti különbségként kerül meghatározásra.
 10. A kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítással egyidejűleg, azzal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni.
 11. Az alapbiztosítás díjfizetési tartamának lejáratát követően a kiegészítő biztosításra is megszűnik a díjfizetési kötelezettség.
 12. A díjfizetés elmulasztásának következményeire az alapbiztosítás feltételei vonatkoznak.
Amennyiben az alapbiztosítás a folytatólagos díj nemfizetése miatt megszűnik, illetve díjmentesítésre kerül, a kiegészítő biztosítás is megszüntetésre kerül. A kiegészítő biztosítás az alapbiztosítás reaktiválása esetén sem reaktiválható.
 13. Az alapbiztosítás díjfizetésének szüneteltetése esetén a szerződő a következő lehetőségek közül választhat:
 - a) A biztosító hozzájárulásával a szüneteltetés időszaka alatt is **fizeti** a kiegészítő biztosítások díját
Ez esetben a kiegészítő biztosítások tekintetében a szüneteltetés ideje alatt a biztosító **kockázatviselése** folyamatos.
 - b) A díjfizetés szüneteltetésének ideje alatt **nem fizeti** a kiegészítő biztosítások díját, és a díjfizetés újraindítását követően **pótolja** a nem baleseti jellegű kiegészítő biztosításoknak a szüneteltetés ideje alatt elmaradt díját.
Ez esetben a biztosító **kockázatviselése** a díjfizetés szüneteltetése alatt szünetel, az **elmaradt** valamint a **szüneteltetést követő** folytatólagos díj egyértelműen azonosítható módon történő beérkezésével pedig automatikusan újraindul;
 - c) A díjfizetés szüneteltetésének ideje alatt **nem fizeti** a kiegészítő biztosítások díját, és a díjfizetés újraindítását követően **nem pótolja** a kiegészítő biztosításoknak a szüneteltetés ideje alatt elmaradt díját, mely esetben a biztosító a nem baleseti jellegű kiegészítő biztosítások folytatását újabb **kockázatelbírálástól** teheti függővé, és **új biztosítási díjat** állapíthat meg ezek vonatkozásában.
Ez esetben a biztosító **kockázatviselése** a díjfizetés szüneteltetése alatt szünetel, a kockázatelbírálás eredményétől függően, az **új díj** egyértelműen azonosítható módon történő beérkezésével pedig újraindul.

Az egyes kiegészítő biztosítások különös feltételei a fentiek-től eltérően is rendelkezhetnek.
 14. A kiegészítő biztosításra nem vonatkozik az alapbiztosítás automatikus díjemelése. Az értékkövetésre, azaz a szolgáltatási összegek évenkénti emelésére díjemelése vállalása mellett sincs mód.
- ### III. Egyéb rendelkezések
15. A kiegészítő biztosításokhoz kapcsolódóan nem kerül sor bónuszok jóváírására, továbbá **a kiegészítő biztosítások díja az alapbiztosítás díjnagyságtól függő bónuszainak meghatározását sem befolyásolja.**
 16. A kiegészítő biztosítás maradékjogokkal, azaz visszavásárlási és díjmentesítési lehetőséggel nem rendelkezik.
 17. A kiegészítő biztosítás a befektetési hozamból való részese- desre nem jogosít.
 18. A kiegészítő biztosításra kötvénykölcsön nem igényelhető.

Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei

5.B sz. melléklet

Termékkód: 873

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 a biztosító által meghatározott biztosítási szerződéshez (alpbiztosításhoz) kapcsolódóan köthető meg és tartható fent. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat az alpbiztosítás feltételei – különösen annak a kiegészítő biztosításokra vonatkozó általános feltételei – tartalmazzák. Amennyiben az alpbiztosítás feltételei és a jelen feltételek eltérnek egymástól, akkor a jelen feltételekben rögzítettek a mérvadók.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY ÉS SZOLGÁLTATÁS

I.1. Biztosítási események

1. **BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYNEK** minősül – a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett, és bejelentett – baleset, ha az a biztosított baleset bekövetkeztétől számított 2 éven belül megállapított maradandó egészségkárosodását okozza.

2. Jelen feltételek szempontjából **BALESET** a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő külső behatás, amelynek következtében a biztosított elhalálozik, testi sérülést vagy maradandó egészségkárosodást szenved.

BALESETI EREDETŰ MARADANDÓ EGÉSZSÉGGÁROSODÁS (ROKKANTSÁG) a biztosított közvetlenül baleseti eredetű anatómiai elváltozással járó funkciókárosodása, végleges egészségkárosodása, testi vagy szellemi teljesítőképességének végleges csökkenése.

3. **A biztosítási esemény időpontja a baleset időpontja.**

I.2. Biztosítási szolgáltatások

4. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a kiegészítő biztosítás baleset időpontjában érvényes **biztosítási összegének a megállapított maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát** téríti.

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

Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Ízlelképesség teljes elvesztése	5%
Egyik kar vállízülettől 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%
Egyik hüvelykujj elvesztése	20%
Egyik mutatóujj elvesztése	10%
Többi ujj elvesztése, egyenként	5%
Egyik láb combközép fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	70%
Egyik láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	60%
Egyik láb térdig történő elvesztése	50%
Egyik lábszár térd alattig történő elvesztése	45%
Egyik lábfej elvesztése	40%
Egyik nagyujj elvesztése	5%
Többi lábujj elvesztése, egyenként	2%

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

A táblázatban nem szereplő esetekben 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 és társadalombiztosítási szerv vagy testület, valamint más orvos szakértők, intézmények megállapításától, és az igény elbírálásánál a biztosító a saját orvosszakértőjének véleményét veszi alapul.

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

8. Ha a kiegészítő biztosítás tartamán belül több biztosítási esemény következett be, vagy ugyanazon balesetből eredően, több szervet, testrészt érintő többszörös károsodás vagy funkciócsökkenés következett be, a megállapított egészségkárosodások (rokkantságok) százalékos mértékei összeadódnak, de **a biztosító szolgáltatása** – a kiegészítő biztosítás teljes tartamán belül összességében – **nem haladhatja meg a 100%-os egészségkárosodási mértéknek megfelelő szolgáltatási összeget.**

II. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

9. A biztosítás **DÍJÁT** a választott biztosítási összeg határozza meg. A díjat befolyásolhatja egyebek mellett a biztosított foglalkozása, munkahelyi és szabadidős tevékenysége, egészségi állapota is.

III. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

10. A szolgáltatás teljesítésének feltételeire vonatkozóan az alpbiztosítás feltételeiben foglaltak kibővülnek a következőkkel:

11. A szolgáltatás teljesítéséhez a baleset helyének, idejének, körülményeinek, következményeinek leírása és az azt dokumentáló iratok benyújtása minden esetben szükséges. A biztosító kérheti a biztosított személyes vizsgálatát is.

12. 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. Ha a biztosított 30 nap után, de még azelőtt meghal, hogy a biztosító a maradandó egészségkárosodás mértékét megállapította volna, a szolgáltatást a rendelkezésre álló orvosi dokumentumok alapján határozza meg, és a kifizetést a biztosított örökösének teljesíti.

IV. A KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG MEGSÉRTÉSE, MENTESÜLÉSEK, KIZÁRÁSOK

13. A biztosító mentesülésére vonatkozóan az alapbiztosítás feltételeiben foglaltak kiegészülnek a következőkkel:

A szolgáltatás teljesítése alól akkor is mentesül a biztosító, ha a biztosítási eseményt okozó 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, és egyéb közlekedési szabályt is megsértő gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be.

14. A biztosító kockázatviselésének a szűkítésére és a kizárásokra vonatkozó, az alapbiztosítás feltételeiben foglalt rendelkezések az alábbiakkal egészülnek ki.

A biztosító kockázatviselése köréből – az alapbiztosítás feltételeiben foglaltak mellett – az alábbi eseményeket is kizárja:

– foglalkozási ártalom és annak következményei;

– 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 következményei (kivéve, ha a beavatkozás biztosítási esemény hatálya alá tartozó baleseti esemény miatt vált szükségessé);

– napszúrás, hőguta, napsugár általi égés, továbbá fagyás következménye, ha a balesettel nincs okozati összefüggésben;

– hasi, altesti sérv, megemelés, porckorong sérülés, sérvvesedés, nem baleseti eredetű vérzés, agyvérzés következménye, ha a balesettel nincsenek okozati összefüggésben.

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) azon szerződéseire érvényesek, melyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek. Jelen kiegészítő biztosítás csak a biztosító által meghatározott biztosítási szerződéshez (alapbiztosításhoz) kapcsolódóan köthető meg és tartható fent. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat az alapbiztosítás feltételei – különösen annak a kiegészítő biztosításokra vonatkozó általános feltételei – tartalmazzák. Amennyiben az alapbiztosítás feltételei és a jelen feltételek eltérnek egymástól, akkor a jelen feltételekben rögzítettek a mérvadók.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK ÉS SZOLGÁLTATÁSOK

1. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEKET és az ezekhez tartozó BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOKAT a választott **szolgáltatási csomag** határozza meg. A jelen kiegészítő biztosítás 2. sz. *melléklete* szerinti három (K1, K2, K3) szolgáltatási csomag közül az ajánlattételkor kell egyet választani.

I.1. Biztosítási események

2. Jelen feltételek értelmében **biztosítási esemény** – a szerződő által választott csomag tartalmától függően – a biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt és a biztosítás területi hatályán belül bekövetkező, a jelen kiegészítő biztosítás 1. számú *mellékletében* meghatározott kritikus betegségben történő megbetegedése vagy az 1. számú *mellékletében* meghatározott műtét biztosítotton történő elvégzése.

3. A **biztosítási események** bekövetkezésének – biztosítási eseményenként eltérő – **időpontját** ugyancsak az 1. számú *melléklet* tartalmazza.

4. A jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a **biztosító kockázatviselése az Európai Unió területén belül diagnosztizált betegségekre és az Európai Unió területén belül elvégzett műtétekre terjed ki (területi hatály).**

I.2. Biztosítási szolgáltatások

5. A biztosító a 2. pontban meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a kiegészítő biztosításra vonatkozó biztosítási összeget fizeti ki a biztosított részére.

6. A **biztosító a szolgáltatásokat az alábbi korlátozások figyelembevételével teljesíti.**

7. **Az egyes biztosítási események bekövetkezésének időpontjai között legalább 12 hónapnak kell eltelnie.** A biztosító nem teljesít szolgáltatást arra a biztosítási eseményre, mely az itt jelzett köztes időtartamok alatt következett be.

8. **Amennyiben a jelen kiegészítő biztosítás 3. sz. melléklete szerinti 1. csoportba sorolt – szolgáltatásra jogosító – biztosítási esemény következik be, a biztosító kockázatviselése a biztosítási esemény időpontjától megszűnik, és a kiegészítő biztosítás törésre kerül.**

9. **Amennyiben a jelen kiegészítő biztosítás 3. számú melléklete szerinti 2. csoportba sorolt – szolgáltatásra jogosító – biztosítási esemény következik be, a biztosító kockázatviselése a biztosítási eseménnyel érintett kritikus betegség, továbbá annak esetleges szövődményei vonatkozásában megszűnik.**

A nem érintett kritikus betegségekre a biztosító kockázatviselése továbbra is fennáll.

10. A szolgáltatás kifizetésének feltétele, hogy a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésekor életben legyen.

II. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

11. A biztosítás díja a választott szolgáltatási csomag és – az ajánlaton meghatározott – biztosítási összeg mellett a biztosított életkorától függ.

12. Amennyiben a jelen kiegészítő biztosítás díjtételeit meghatározó kockázati viszonyok megváltoznak – így többek között a szolgáltatások igénybevételi gyakorisága vagy értéke – , akkor az egyes biztosítási időszakok kezdetével a biztosítónak jogában áll a biztosítási díjat megfelelően módosítani. A díj módosításáról a biztosító a biztosítási időszakot meg előző 45. napig értesítést küld a szerződőnek. Amennyiben a szerződő 30 napon belül írásban elutasítja a díjnak a kockázati viszonyok megváltozásából fakadó módosítását, illetve nem az ennek megfelelően emelt díjat fizeti meg, a biztosító jogosult a szolgáltatásokat megfelelően csökkenteni, illetve módosítani vagy a kiegészítő biztosítást felmondani.

A díj módosítása, továbbá a biztosítót megillető felmondási jog vonatkozásában nem tekinthető a biztosítási kockázat jelentős növekedésének a biztosított életkora előrehaladásából származó természetes egészségromlás.

III. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

13. A szolgáltatás teljesítésének feltételeire vonatkozó, az alapbiztosítás feltételeiben foglalt rendelkezések kibővülnek a következőkkel:

14. A biztosítási szolgáltatások igénybevételéhez a szolgáltatásra jogosultnak az **alábbi iratokat** kell bemutatnia, illetve átadnia:

- az egészségügyi ellátás, a gyógyulási időszak orvosi dokumentációját, a kórházi zárójelentést;
- baleseti eredet esetén a baleseti sérülést és annak következményeit dokumentáló orvosi és egyéb igazolásokat, jegyzőkönyveket.

15. A biztosítónak az igény elbírálásához jogában áll az egészségügyi ellátással, megbetegedéssel orvosilag kapcsolatba hozható esetleges kórelőzmények vizsgálata céljából további orvosi dokumentációkat is bekérnie.

16. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához saját orvosszakértőt vehet igénybe. A biztosító orvosszakértőjének **megállapításai függetlenek** minden más orvosi, vagy társadalombiztosítási szerv vagy testület, valamint más orvosszakértők megállapításaitól, és az igény elbírálásánál a biztosító a saját orvosszakértőjének véleményét veszi alapul.

17. Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el, illetve a szolgáltatási igényt elutasíthatja.

IV. A KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG MEGSÉRTÉSE, MENTESÜLÉSEK, KIZÁRÁSOK

18. A biztosító mentesülésére vonatkozó, az alapbiztosítás feltételeiben foglalt rendelkezések kiegészülnek a következőkkel:

Mentesül a biztosító a szolgáltatás teljesítése alól, ha a kapcsolódó biztosítási eseményt előidéző betegséget, balesetet, illetve egészségkárosodást a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

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

- szándékosan elkövetett bűncselekményével;
- 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 alkoholos állapotban történő gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be.

19. A biztosító kockázatviselésének a szűkítésére és a kizárásokra vonatkozó, az alapbiztosítás feltételeiben foglalt rendelkezések kiegészülnek a következőkkel:

A biztosító a biztosítási események köréből kizárja

– az ajánlat aláírásakor már fennálló bármely betegséggel vagy állapottal összefüggésben bekövetkező egészségromlást;

– 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.

20. Ha a biztosított jelen kiegészítő biztosítás hatálya alá tartozó valamely kritikus betegségét közvetlenül vagy közvetve valamely kizárt kockázat okozta vagy a biztosító mentesülésének valamely feltétele fennáll, a szolgáltatás nem kerül kifizetésre.

21. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a biztosító kockázatviselésének kezdetétől számított 180 napon belül kizárólag az ez idő alatt bekövetkezett balesetek és a heveny fertőző betegségek következményeire terjed ki.

V. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

22. A jelen kiegészítő biztosítást a biztosító – a 12. pontban foglalt kivétellel – rendes felmondással nem szüntetheti meg.

A kritikus betegségekre fedezetet nyújtó kiegészítő biztosítás kizárólag a jelen Mellékletben meghatározott és a leírásoknak teljes mértékben megfelelő kritikus betegségek bekövetkezésére nyújt fedezetet.

1. **Rosszindulatú daganatos betegség:** a szövettani atípiá jeleit mutató sejtek (rosszindulatú sejtek) kontrollálatlan szaporodása, melynek során a rosszindulatú sejtek a szövethatárokat áttörve terjeszkednek (invázió), és fennáll a rosszindulatú sejtek távoli szervekben való megtelepedésének, szaporodásának és a szervinváziójának lehetősége (metasztázis). Jelen kiegészítő feltételek szerint a rosszindulatú betegségek csoportjába a vérképző szövetek rosszindulatú daganatai (leukémiák), a retikuloendoteliális és nyirokrendszerből kiinduló daganatok (limfómák), a rosszindulatú plazmasejt-rendellenességek (plazmasejtes mieloma) is beletartoznak.

Jelen kiegészítő feltételek szempontjából nem minősülnek biztosítási eseménynek:

- a rákelőző (precarcinóma) állapotok,
 - a környezetet el nem árasztó (in situ) daganatok,
 - a bőrrákok, kivéve a festékes anyajegyek rosszindulatú daganatait (melanoma malignum),
 - a HIV pozitív diagnózis mellett fellépő bármely daganat.
- A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.

2. **Agyi érkatasztrófa:** az a koponyán belüli érben kialakuló kóros állapot (érfal-szakadás, teljes vagy részleges érelzáródás trombózis vagy embólia következtében), melynek folytán a központi idegrendszernek az ér által ellátott területei elhalása, infarktusa és maradandó szervi, idegrendszeri károsodása (úgynevezett göctünet) alakul ki, azaz a károsodást jelző fizikális tünetek az érkatasztrófa fellépését követő 60 nap után is egyértelműen kimutathatók.
- Az érkatasztrófa tényét, a maradandó neurológiai deficit tényét és a kettő közötti okozati összefüggés tényét a biztosító orvosa vagy az általa kijelölt konziliárius állapítja meg.

A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.

3. **Aorta műtét:** olyan mellkasi vagy hasi műtétet jelent, mely az aorta aneurysmája, szűkülete, elzáródása vagy disszekciója miatt történt. Az aorta a mellkasi és a hasi aortát jelenti, mely nem foglalja magába annak ágait.
- A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki az intraarterialis technikákra (pl.: perkután endovascularis aneurysma műtét).
- A biztosítási esemény időpontja a műtét végrehajtásának időpontja.

4. **Cardiomyopathia:** a szívizomzat szerkezeti és funkcionális károsodása. A diagnózist kardiológus vagy belgyógyász szakorvos állítja fel tartós balkamra-károsodás esetén írásban, szakorvosi leletbe foglalva, melynél az ejekciós frakció (EF) 25%-nál kisebb és – megfelelően beállított, stabilizált kezelés mellett – legalább 6 hónapon keresztül olyan súlyos

fizikális aktivitási korlátot jelent, mely megfelel a IV. stádiumú New York Heart-beosztásnak.

A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a droghasználat vagy alkoholizmus mellett kialakuló szívizomzat-károsodásra.

A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.

5. **Elsődleges kisvérköri hipertónia:** Az elsődleges pulmonáris hypertónia diagnózisának legalább három, egyidejűleg fennálló tényen kell alapulnia az alábbi négy közül. A szakorvos által felállított diagnózist vizsgálati eredményekkel kell alátámasztani, beleértve a szívkatéteres vizsgálatot is.

– Az artéria pulmonális nyomása legalább 30 Hgmm vagy annál nagyobb;

– Az EKG jobb kamra hipertrófiát mutat ($RV1 + SV5 > 1.05$ mV);

– Nyugalmi állapotban csökkent a vér oxigén koncentrációja;

– Szívultrahang jobb kamra tágulatot mutat ($d > 30$ mm).

A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.

6. **Koszorúér áthidalási (by-pass) műtét:** nyitott mellkasban végzett olyan operáció, amely egy vagy több koszorúér szűkületének, illetve elzáródásának megszüntetésére irányul a korábban angina pectoris tüneteit mutató betegnél.

A biztosítási esemény időpontja a műtét végrehajtásának időpontja.

7. **Szívbillentyű műtét:** nyitott mellkasi szívű műtét, melynek célja a kóros szívbillentyű(k) kicserélése, illetve korrekciója. A műtét orvosi szükségességét kardiológusnak, illetve szív-érsebésznek kell írásban megerősítenie szakorvosi leletbe foglalva.

A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki az intravénás droghasználat mellett kialakult szívbillentyűkárosodás miatt szükségessé váló műtétekre.

A biztosítási esemény időpontja a műtét végrehajtásának időpontja.

8. **A szívizomelhalás (szívinfarktus):** a szívizomzat bizonyos részének elhalása, melynek oka az elhalt terület vérellátásának hirtelen kialakuló elégtelensége.

– Jelen kiegészítő feltételek szempontjából csak azok a kóros állapotok tekinthetők szívizomelhalásnak, ahol a sérült terület kiterjedése olyan mértékű, amely a szokásos EKG regisztrációs technikákkal is észlelhető kóros Q-hullám kialakulását okozza.

– Jelen feltételek szempontjából nem minősül szívizomelhalásnak a korai beavatkozást követően vagy spontán Q-hullám nélkül gyógyuló betegség (non-Q infarktus).

A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.

9. **Alzheimer-kór:** a memória és az intellektuális funkciók állandó és folyamatos leépülése, melyet a standardizált kérdőívek, illetve agyi vizsgálatok igazolnak. Az Alzheimer-kór diagnózisát neurológus vagy pszichiáter szakorvos állítja fel,

- írásban, szakorvosi leletbe foglalva. Jelen kiegészítő feltételek vonatkozásában Alzheimer-kórnak minősül a Biztosított mentális, ideg- rendszeri és szociális funkcióinak olyan mértékű romlása, hogy legalább 6 hónapon keresztül folyamatosan képtelen az alábbi öt, a mindennapi életvitelhez szükséges tevékenységek közül háromnak az elvégzésére.
- A jelen kiegészítő feltételek szempontjából a mindennapi életvitelhez szükséges tevékenységek az alábbiak:
- Tisztálkodás képessége: a tisztálkodás képessége fürdőkádban vagy zuhanyzóban (beleértve a kádba vagy zuhanyzóba való ki- és bejutás képességét), vagy más eszközzel történő megfelelő tisztálkodás;
 - Öltözködés képessége: képesség arra, hogy valaki biztonságosan ruháit felvegye, illetve levegye, az esetlegesen meglévő protéziseit, illetve egyéb segédeszközöket felcsatolja, illetve levegye;
 - Közlekedés képessége: képesség arra, hogy valaki az ágyból kikeljen és normál székbe vagy kerek székbe üljön, illetve az ágyba visszajusson;
 - Illemhelyhasználat képessége: széklet vagy vizelet ürítése mellékhelyiségben vagy egyéb megfelelő eszköz használata a személyes higiéne céljából;
 - Étkezés képessége: az elkészített vagy készen kapható étel önálló elfogyasztásának képessége.
- A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a nem szervi eredetű megbetegedésekre, neurózisokra, pszichiátriai betegségekre, agyi keringési zavarra és alkoholfogyasztással összefüggésben kialakult agyi károsodásokra.
- A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.
- 10. Creutzfeldt-Jakob kór:** olyan gyógyíthatatlan agyi fertőzőes megbetegedés, mely a mozgást, illetve a mentális tevékenységet gyorsan károsítja. Ideggyógyász szakorvos a kórismét objektív idegrendszeri tünetek, súlyos, romló demencia és EEG alapján állítja fel írásban, szakorvosi leletbe foglalva.
- A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.
- 11. Kóma:** olyan eszméletvesztést jelent, amely az alábbi együttes feltételeknek megfelel:
- külső vagy belső ingerekre nem reagál és státusza a Glasgow Kóma Skála szerint nem haladja meg a 4-es értéket,
 - legalább 30 napon keresztül fennáll,
 - a légzést intubációval és mechanikus lélegeztetéssel lehet csak fenntartani.
- A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a gyógyszer által kiváltott kómára, illetve alkohol vagy drog használatával kapcsolatban kialakult kómára, illetve tudatzavarra (túladozás, megvonás).
- A biztosítási esemény időpontja a kóma első megállapításától számított 30. nap.
- 12. Krónikus veseelégtelenség:** mindkét vese működésének visszafordíthatatlan csökkenése, amennyiben ez a csökkenés olyan mértékű, hogy az állapot művese-kezelés vagy veseátültetés nélkül az élettel nem összeegyeztethető, és a biztosított a dialízis kezdetétől számított legalább 60 napig dialízis-kezelésre szorul.
- A biztosítási esemény időpontja az első dialízistől számított 60. nap.
- 13. Motoneuron (mozgató idegsejt) károsodás:** A diagnózist ideggyógyász szakorvos állítja fel írásban, szakorvosi leletbe foglalva, amennyiben a jelen pont második bekezdésében meghatározott feltétel fennáll, a következő betegségek megállapítása esetén: spinális muszkuláris atrófia, progresszív bulbáris bénulás, amiotrófiás laterálszklerózis vagy primer laterálszklerózis. A kortikospinális pályák, vagy az elülső sarv sejték, vagy a bulbáris efferens neuronok progresszív károsodásának fennállása szükséges.
- Az idegrendszeri mozgató funkció tartós, folyamatos, legalább 3 hónapja fennálló objektíven (EMG-, ENG-vizsgálat által) bizonyított idegrendszeri eredetű károsodásának fennállása szükséges a diagnózis felállításához.
- A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.
- 14. Paralízis:** Két vagy több végtag működképességének teljes (100%-os) és végleges elvesztése baleset vagy betegség következtében, amennyiben sem akaratlagos, sem akaratától független mozgás nem észlelhető. A bénulásnak egyértelmű idegrendszeri okának kell lennie. Az ideggyógyász szakorvosnak írásban, szakorvosi leletbe foglalva nyilatkoznia kell arról, hogy a bénulás legalább 3 hónapja tart, végleges, javulásra nincs esély.
- A jelen kiegészítő feltételek vonatkozásában végtagnak minősül:
- a teljes alsó végtag, mely magába foglalja a csípő-, térd-, boka- és lábízületeket.
 - A teljes felső végtag, mely magába foglalja a váll-, könyök-, csukló- és kézizületeket.
- A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a szándékos önkárosításra, részleges bénulásra, vírusfertőzés utáni vagy oltási szövődeményként jelentkező átmeneti bénulásra, vagy pszichés okok miatti bénulásra.
- A biztosítási esemény időpontja a bénulás első diagnosztizálásától számított harmadik hónap utolsó napja.
- 15. Parkinson kór:** egy progresszív neurológiai betegség, mely a motoros és nem motoros funkciók károsodását jelenti. Diagnózisát neurológus szakorvos állítja fel írásban, szakorvosi leletbe foglalva. Jelen kiegészítő feltételek vonatkozásában Parkinson-kórnak minősül a Biztosított mentális, idegrendszeri és szociális funkcióinak olyan mértékű romlása, hogy legalább 6 hónapon keresztül folyamatosan képtelen az alábbi öt, a mindennapi életvitelhez szükséges tevékenységek közül háromnak az elvégzésére.
- A jelen kiegészítő feltételek szempontjából a mindennapi életvitelhez szükséges tevékenységek az alábbiak:
- Tisztálkodás képessége: a tisztálkodás képessége fürdőkádban vagy zuhanyzóban (beleértve a kádba vagy zuhanyzóba való ki- és bejutás képességét), vagy más eszközzel történő megfelelő tisztálkodás;
 - Öltözködés képessége: képesség arra, hogy valaki biztonságosan ruháit felvegye, illetve levegye, az esetlegesen meglévő protéziseit, illetve egyéb segédeszközöket felcsatolja, illetve levegye;
 - Közlekedés képessége: képesség arra, hogy valaki az ágyból kikeljen és normál székbe vagy kerek székbe üljön, illetve az ágyba visszajusson;
 - Illemhelyhasználat képessége: széklet vagy vizelet ürítése mellékhelyiségben vagy egyéb megfelelő eszköz használata a személyes higiéne céljából;

- e) Étkezés képessége: az elkészített vagy készen kapható étel önálló elfogyasztásának képessége.
A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a Parkinson-szindrómára, drog vagy toxikus anyag okozta parkinsonizmusra. A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.
16. **Sclerosis multiplex:** a központi idegrendszer fehérállományának gócos pusztulásával járó, szakaszosan lezajló betegség, amelynek eredményeképpen a biztosítottnál járás- vagy egyéb idegrendszeri zavarok (például látóideg-gyulladás, érzékszavarok, pszichés zavarok) alakulnak ki.
A Biztosító csak abban az esetben teljesít szolgáltatást, amennyiben az ideggyógyász szakorvos sclerosis multiplex fennállását a hosszmetzeti kép alapján írásban, szakorvosi leletbe foglalva diagnosztizálja, és az alábbi két kritérium együttes meglétét igazolja:
a) a mozgató és az érző idegek állandó funkcionális károsodását, mely folyamatosan legalább 6 hónapja tart, és
b) az alábbi vizsgálatok támasztják alá: lumbálpunkció, látás, illetve hallás – egyensúly kóros elváltozásai és az MRI által igazolt központi idegrendszeri károsodások.
A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.
17. **Szervátültetés:** külső donortól származó vese, csontvelő, máj, szív, hasnyálmirigy és tüdő tényleges átültetése a biztosított testébe.
A biztosítási esemény időpontja a műtét végrehajtásának időpontja.
18. **Szisztémás szklerózis (Scleroderma, PSS):** olyan, egész szervezetet érintő kötőszöveti betegség, mely progresszív, átható (diffúz) kötőszöveti átépüléssel jár a bőrben, az érfalakban, és a zsigeri szervekben. A diagnózist reumatológus vagy immunológus szakorvos állítja fel írásban, szakorvosi leletbe foglalva. A diagnózist felállításának feltétele a betegséget igazoló biopszia (szövettan), vérlet (szerológia), illetve hogy a betegség több szervre ráterjedjen, magában foglalva a szívet, tüdőt, veséket.
A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki az alábbiakra:
a) Lokális scleroderma (morphea)
b) Eosinophil fasciitis
c) CREST-szindróma
A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.
19. **Végállapotú májelégtelenség:** a májműködés állandó és végleges károsodása, mely az alábbi három tünet együttes fennállását okozza:
a) tartós sárgaság (össz-szérum bilirubinérték > 200 $\mu\text{mol/l}$ legalább 3 hónapon keresztül, 3 ismételt alkalommal meghatározva 1 hónapos időközönként),
b) ascites (hasvízkór) 1000 ml felett,
c) máj eredetű encephalopathia (agyi funkciók károsodása, melyet neurológus szakorvos írásban, szakorvosi leletbe foglalva igazol).
A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a droghasználat vagy alkoholizmus mellett kialakuló májelégtelenségre.
A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.
20. **Végső stádiumú tüdőbetegség:** Végső stádiumú, idült légzési elégtelenséghez vezető tüdőbetegség megállapításának feltételei a következők:
a) FEV1 < 60% ismételten: legalább 3 alkalommal, 3 hónapos időközönként mérve, minden alkalommal, és;
b) folyamatos oxigénterápia alkalmazása szükséges a fennálló oxigénhiány kezelésére, és;
c) az ütőérvérgáz-analízis szerint az oxigénnyomás 55 Hgmm-nél alacsonyabb, és
d) nyugalmi légszomj áll fenn.
A végleges diagnózist tüdőgyógyász szakorvos állítja fel írásban, szakorvosi leletbe foglalva.
A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.
21. **A gerincvelő szürkeállományának gyulladása (Poliomyelitis-Gyermekbénulás):** a Poliomyelitis diagnózist az alábbi két feltétel együttes jelenléte támasztja alá.
– Azonosított Poliovírus a megbetegedés okozója,
– A végtagok vagy a légzőszervek izmainak legalább három hónapja folyamatosan fennálló bénulása.
A biztosítási esemény időpontja a bénulás első diagnosztizálásától számított harmadik hónap utolsó napja.
22. **Agyvelőgyulladás:** az agy állományának (agyfélteke, agytörzs vagy kisagy) súlyos gyulladást okozó vírusfertőzés, amely tartós neurológiai károsodáshoz vezet. A tartós neurológiai károsodásnak minimum 6 hétig folyamatosan fenn kell állnia, és a diagnózist neurológus szakvéleményével kell alátámasztani.
A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a HIV fertőzött állapotban diagnosztizált agyvelőgyulladásra.
A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.
23. **Aplasztikus anaemia:** egy krónikus csontvelőbetegség, mely súlyos vérképzési zavart jelent. A diagnózist hematológus szakorvos írásban igazolja, szakorvosi leletbe foglalva. Aplasztikus anaemiának minősül a csontvelő legalább 3 hónapja fennálló és legalább 25%-át érintő károsodás, feltéve, hogy az alábbi három tényezőből legalább kettő fennáll:
a) Az abszolút fehérvérsejt szám kevesebb, mint 500/mm³
b) A vérlemezkék száma kevesebb, mint 20 000/mm³
c) A reticulocyták száma kevesebb, mint 20 000/mm³
A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki az időszakos vagy reverzibilis aplasztikus anaemiára.
A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.
24. **Bakteriális agyhártyagyulladás:** bakteriális fertőzés, ami az agyhártyák és a gerincvelő gyulladással járó folyamatainak keresztül súlyos és visszafordíthatatlan neurológiai károsodást okoz, és a károsodás már legalább hat hete folyamatosan fennáll. A diagnózist gerincspinalis nyert gerincvelőfolyadékban azonosított bakteriális fertőzéssel és neurológus szakorvosi véleményével kell alátámasztani.
A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a HIV fertőzött állapotban diagnosztizált bakteriális agyhártyagyulladásra.
A biztosítási esemény időpontja a betegség diagnosztizálásának időpontja.
25. **Harmadfokú égés:** A jelen kiegészítő feltételek vonatkozásában harmadfokú égésnek minősül a teljes mélységű, azaz

a bőr minden rétegére kiterjedő, a testfelület legalább 20%-át érintő elváltozás.

A diagnózist intenzív terápiás vagy sebész szakorvosnak kell írásban igazolnia, szakorvosi leletbe foglalva, részletes és pontos testtérképpel dokumentálva.

A biztosítási esemény időpontja a harmadfokú égés bekövetkezésének időpontja.

26. Heveny, súlyos májgyulladás: A heveny májgyulladás a máj heveny megbetegedése, melyet elsősorban különböző vírusfertőzések, de más károsító hatások is okozhatnak. Jelen Különös Feltételek vonatkozásában heveny súlyos májgyulladásnak minősül a következő feltételek együttes, legalább 2 héten keresztül történő fennállása:

- Hirtelen, nagyfokú romlás a májfunkciós laborparaméterekben (GOT, GPT, GGT közül legalább 2 > 1000 U/l),
- Súlyos sárgaság (összbilirubin > 200 umol/l).

A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a droghasználat vagy alkoholizmus mellett kialakuló májkárosodásra.

A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.

27. Jóindulatú agydaganat: az agyban található, életveszélyt jelentő daganat, mely állandó idegrendszeri tünetet okoz az érző és a motoros idegműködésben, és legalább 6 hónapon keresztül fennáll. A daganat jelenléte megfelelő vizsgálatokkal, azaz CT-, MRI-vizsgálatokkal igazolandó. Az idegrendszeri tünet meghatározás a következőket foglalja magában: agyideg bénulása, beszédképesség elvesztése, végtagi bénulás, érzéskiesés, járásképtelenség. A biztosítás nem terjed ki a hangulatváltozásra, koncentráció- és memóriazavarra, fejfájásra, aluszékonyságra, fáradékonyságra, szédülésre, továbbá olyan kórformákra, mint agyi ciszta, granuloma, az agy ereiben (artéria és véna) kialakult elváltozások, haematoma, tályog, a gerincvelő, illetve az agy-alapi mirigy daganata.

A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.

28. Némaság: a beszéd teljes, állandó és visszafordíthatatlan elvesztése, melyet a gége, a hallóideg vagy az agyi hallásközpont balesete vagy visszafordíthatatlan betegsége okozott. A diagnózist neurológus vagy fül-orr-gégész szakorvosnak kell írásban megerősítenie szakorvosi leletbe foglalva, igazolni a gégeműködés képtelenségét, valamint azt, hogy a beszédképesség elvesztése több mint 6 hónapja tart. A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a pszichiátriai okból, autizmus, illetve értelmi fogyatékoság következtében kialakult némaságra.

A biztosítási esemény időpontja a némaság első diagnosztizálásának időpontja.

29. Siketség: mindkét oldali fül hallásának baleseti eredetű vagy betegségből kifolyólag bekövetkező teljes, állandó és visszafordíthatatlan, azaz semmilyen eszközzel vagy műtéttel nem korrigálható elvesztése. A diagnózist fül-orr-gégész szakorvosnak kell írásban, szakorvosi leletbe foglalva megerősítenie, melyet az audiometria és a hallásküszöb-vizsgálat alátámaszt.

Jelen kiegészítő feltételek vonatkozásában süketnek minősül az, akinek hallásküszöb-értéke a beszédfrekvenciákon mindkét fülön 60 dB felett van.

A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki az időskori hallásvesztésre.

A biztosítási esemény időpontja a siketség első diagnosztizálásának időpontja.

30. Súlyos fejsérülés: az olyan baleseti eredetű koponyasérülés, mely az agyi funkciók károsodásával jár. Ezt ideggyógyász szakorvos állapítja meg írásban, szakorvosi leletbe foglalva, melyet MRI- és/vagy CT-vizsgálatok eredményével támaszt alá.

Jelen kiegészítő feltételek vonatkozásában súlyos fejsérülésnek minősül a Biztosított mentális, idegrendszeri és szociális funkcióinak olyan mértékű romlása, hogy legalább 6 hónapon keresztül folyamatosan képtelen az alábbi öt, a mindennapi életvitelhez szükséges tevékenységek közül háromnak az elvégzésére.

A jelen kiegészítő feltételek szempontjából a mindennapi életvitelhez szükséges tevékenységek az alábbiak:

- a) Tisztálkodás képessége: a tisztálkodás képessége fürdőkádban vagy zuhanyzóban (beleértve a kádba vagy zuhanyzóba való ki- és bejutás képességét), vagy más eszközzel történő megfelelő tisztálkodás;
- b) Öltözködés képessége: képesség arra, hogy valaki biztonságosan ruháit felvegye, illetve levegye, az esetlegesen meglévő protéziseit, illetve egyéb segédeszközöket felcsatolja, illetve levegye;
- c) Közlekedés képessége: képesség arra, hogy valaki az ágyból kikeljen és normál székbe vagy kerek székbe üljön, illetve az ágyba visszajusson;
- d) Illemhelyhasználat képessége: széklet vagy vizelet ürítése mellékhelyiségben vagy egyéb megfelelő eszköz használata a személyes higiéne céljából;
- e) Étkezés képessége: az elkészített vagy készen kapható étel önálló elfogyasztásának képessége.

A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a gerincvelő-sérülésre, illetve olyan agyi funkciózavarra, melyet nem baleset okozott.

A biztosítási esemény időpontja a súlyos fejsérülés bekövetkezésének időpontja.

31. Súlyos, műtéti beavatkozást igénylő Crohn-betegség: a Crohn-betegség a gyulladós bélbetegségek egyik típusa, amely a bélrendszer nyálkahártyájának gyulladásával jár, ezáltal súlyos hasmenéshez és hasi fájdalomhoz vezet. Jelen kiegészítő feltételek vonatkozásában súlyos Crohn-betegségnek minősül az olyan, biopsziával (szövettannal) igazolt Crohn-betegség, amely legalább két műtéti beavatkozást tesz szükségessé (a végbélsipoly műtétjének kivételével). A végleges diagnózist gasztroenterológus, belgyógyász szakorvos állítja fel írásban, szakorvosi leletbe foglalva, amelyhez csatolni kell a szövettani vizsgálat eredményét. A biztosítási esemény időpontja a második műtét végrehajtásának időpontja.

32. Súlyos, vastagbél-eltávolítással kezelt colitis ulcerosa: a colitis ulcerosa a gyulladós bélbetegségek egyik fajtája, ami az emésztőrendszer, általában a vastagbél és a végbél nyálkahártya felületes rétegeit, és jellegzetesen a bélszakasz összefüggő területeit érintő krónikus gyulladással jár, jellegzetesen hasi fájdalom és hasmenés kíséri. A végleges diagnózist gasztroenterológus, belgyógyász szakorvos állítja fel írásban, szakorvosi leletbe foglalva.

Jelen kiegészítő feltételek vonatkozásában súlyos colitis ulcerosának minősül az olyan, biopsziával (szövettannal) igazolt colitis ulcerosa, amely a vastagbél teljes vagy részleges műtéti eltávolításával jár (totalis vagy subtotalis colectomia).

A biztosítási esemény időpontja a műtét végrehajtásának időpontja.

33. Szisztémás lupus erythematosus (SLE): a test több szervét érintő autoimmun betegség, amelynek tünetei időnként felerősödnek, időnként lecsökkennek. Az SLE diagnózisát reumatológus, immunológus, belgyógyász-nefrológus vagy ideggyógyász szakorvos állítja fel írásban, szakorvosi leletbe foglalva, amennyiben az alábbi feltételek együttesen teljesülnek:

- típusos bőrjelenségek (pillangószárny erythaema, discoid bőrkiütés),
- sokízületi gyulladás,
- serositis,
- SLE által kiváltott vérképzőszervi és immunológiai kóros elváltozások,
- pozitív antinukleáris antitest kimutatása vérvizsgálat során,
- központi idegrendszeri károsodás,
- vesekárosodás.

A vesekárosodás megállapításának jelen kiegészítő feltételek vonatkozásában feltétele a tartós fehérjevizelés fennállása napi 0,5 gramm feletti vizeletfehérje-ürítés esetén.

A központi idegrendszer tartós károsodása megállapításának jelen kiegészítő feltételek vonatkozásában feltétele az idegrendszeri fizikális vizsgálat alapján, ideggyógyász szakorvos által írásban, szakorvosi lelet formájában igazolt objektív mozgató vagy érző idegkárosodás, mely legalább 3 hónapja fennáll. Görcsrohamok, fejfájások, kognitív (tudati) és pszichiátriai eltérések nem tekintendők a központi idegrendszer tartós károsodásának.

A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a discoid lupusra. A biztosítási esemény időpontja a betegség első diagnosztizálásának időpontja.

34. Vakság: mindkét szem látásának baleseti eredetű vagy betegségéből kifolyólag bekövetkező teljes, állandó és visszafordíthatatlan, azaz semmilyen eszközzel vagy műtéttel nem korrigálható elvesztése. A diagnózist szemész vagy neurológus szakorvosnak kell írásban, szakorvosi leletbe foglalva megerősítenie.

Jelen kiegészítő feltételek vonatkozásában vaknak minősül az, akinek

- látóélessége megfelelő korrekcióval mindkét szemén legfeljebb 5/70, vagy az egyik szemén legfeljebb 5/50, a másik szemén három méterről olvas ujjakat, vagy az egyik szemén legfeljebb 5/40, a másik szemén fényérzékelés nincs, vagy a másik szeme hiányzik,
- akinek közeli látásélessége rövidlátás esetén Csapody V., vagy annál rosszabb, vagy
- akinek látótere mindkét oldalon körkörösén húsz foknál szűkebb.

A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a szürkehályog okozta látáskárosodásra.

A biztosítási esemény időpontja a vakság első diagnosztizálásának időpontja.

35. Végtag elvesztés: egy végtag végleges elvesztése, balesetből vagy betegségéből kifolyólag, boka, illetve csukló feletti magasságban elszenvedve.

A jelen kiegészítő biztosítás nem terjed ki a szándékos önkárosításra.

A biztosítási esemény időpontja a műtét végrehajtásának időpontja.

Kritikus betegségekre szóló kiegészítő biztosítás szolgáltatási csomagjai

Termékkódok: 891, 892, 893

K1	K2	K3
Roszzindulatú daganatos betegség	Roszzindulatú daganatos betegség	Roszzindulatú daganatos betegség
	Agyi érkatasztrófa	Agyi érkatasztrófa
	Aorta műtét	Aorta műtét
	Cardiomyopathia	Cardiomyopathia
	Elsődleges kisvérköri hipertónia	Elsődleges kisvérköri hipertónia
	Koszorúér áthidalási (by-pass) műtét	Koszorúér áthidalási (by-pass) műtét
	Szívbillentyű műtét	Szívbillentyű műtét
	Szívizomelhalás (szívinfarktus)	Szívizomelhalás (szívinfarktus)
		A gerincvelő szürkeállományának gyulladása (Poliomyelitis-Gyermekbénulás)
		Agyvelőgyulladás
		Alzheimer-kór
		Aplasztikus anaemia
		Bakteriális agyhártyagyulladás
		Creutzfeldt-Jakob kór
		Harmadfokú égés
		Heveny, súlyos májgyulladás
		Jóindulatú agydaganat
		Kóma
		Krónikus veseelégtelenség
		Motoneuron (mozgató idegsejt) károsodás
		Némaság
		Paralízis
		Parkinson kór
		Sclerosis multiplex
		Siketség
		Súlyos fejsérülés
		Súlyos, műtéti beavatkozást igénylő Crohn-betegség
		Súlyos, vastagbél-eltávolítással kezelt colitis ulcerosa
		Szervátültetés
		Szisztémás lupus erythematosus (SLE)
		Szisztémás szklerózis (Scleroderma, PSS)
		Vakság
		Végállapotú májelégtelenség
		Végző stádiumú tüdőbetegség
		Végtag elvesztés

A kritikus betegségekre szóló kiegészítő biztosítás betegcsoportjai

(Kritikus betegségekre szóló kiegészítő biztosítás feltételei 8–9. pont)

1. csoport
Rosszindulatú daganatos betegség
Agyi érkatasztrófa
Aorta műtét
Cardiomyopathia
Elsődleges kisvérköri hipertónia
Koszorúér áthidalási (by-pass) műtét
Szívbillentyű műtét
Szívizomelhalás (szívinfarktus)
Alzheimer-kór
Creutzfeldt-Jakob kór
Kóma
Krónikus veseelégtelenség
Motoneuron (mozgató idegsejt) károsodás
Paralízis
Parkinson kór
Sclerosis multiplex
Szervátültetés
Szisztémás szklerózis (Scleroderma, PSS)
Végállapotú májelgtelenség
Végző stádiumú tüdőbetegség

2. csoport
A gerincvelő szürkeállományának gyulladása (Poliomyelitis-Gyermekbénulás)
Agyvelőgyulladás
Aplasztikus anaemia
Bakteriális agyhártyagyulladás
Harmadfokú égés
Heveny, súlyos májgyulladás
Jóindulatú agydaganat
Némaság
Siketség
Súlyos fejsérülés
Súlyos, műtéti beavatkozást igénylő Crohn-betegség
Súlyos, vastagbél-eltávolítással kezelt colitis ulcerosa
Szisztémás lupus erythematosus (SLE)
Vakság
Végtag elvesztés

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) azon szerződéseire érvényesek, amelyek ezen feltételekre hivatkozással kötöttek. Jelen kiegészítő biztosítás csak a biztosító által meghatározott biztosítási szerződéshez (alapbiztosításhoz) kapcsolódóan köthető meg és tartható fent. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat az alapbiztosítás feltételei – különösen annak a kiegészítő biztosításokra vonatkozó általános feltételei – tartalmazzák. Amennyiben az alapbiztosítás feltételei és a jelen feltételek eltérnek egymástól, akkor a jelen feltételekben rögzítettek a mérvadók.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEKHEZ KAPCSOLÓDÓ FOGALMAK

- 1. Alapbiztosítás:** az olyan, önállóan is megköthető biztosítási szerződés, melyhez jelen *kiegészítő biztosítás* kapcsolódik, és amelynek megkötése, hatályban tartása, valamint az alapbiztosítás vonatkozásában felmerülő díjfizetési kötelezettség feltételszerű teljesítése jelen *kiegészítő biztosítás* megkötésének és hatályban tartásának elengedhetetlen feltétele.
- 2. Alternatív gyógyászat:** olyan gyógyászati és egészségügyi rendszerek, gyakorlatok és termékek, amelyeket az orvosi szakma nem tekint a hagyományos gyógyászat vagy a szokásos orvosi kezelések részének, ideértve, de nem kizárólagosan a következőket: akupunktúra, aromaterápia, kiropaktika, homeopátiás gyógyászat, természetgyógyászat, ájurvéda, hagyományos kínai orvoslás és oszteopátia (csontkovácsolás).
- 3. Betegség:** a testnek, valamely szervrendszernek vagy valamely szerv szerkezetének vagy funkciójának olyan elváltozása vagy zavara, amely azonosítható, jellemző jelekkel és tünetekkel jár, vagy állandó anatómiai elváltozást eredményez. A diagnózist egy szakterületén tevékenységi engedéllyel rendelkező orvos kell, hogy megállapítsa.
 - 3.1.** Jelen *kiegészítő biztosítás* vonatkozásában egy *betegségnek* kell tekinteni az egy diagnózisból következő, valamint az egy okból vagy egymással összefüggő okokból kialakult összes *sérülést* és egészségromlást. Ha valamely egészségromlás oka megegyezik egy korábbi *betegség* okával, vagy azzal összefügg, akkor az új *betegség* a korábbi *betegség* folytatásának tekintendő, nem pedig önálló *betegségnek*.
- 4. Biztosítási összeg:** a jelen különös feltételek III. fejezetében definiált, a *kiegészítő biztosítás* által *fedezett betegségek* és *fedezett orvosi beavatkozások* vonatkozásában az 1. számú Függelékben megjelölt maximálisan fizethető összeg.
- 5. Biztosítási szolgáltatás:** a *biztosítottat* a *kiegészítő biztosítás* alapján megillető szolgáltatás.
- 6. Biztosított:** az ajánlatban biztosítottként megnevezett és a biztosítási kötvényben ekként felsorolt, az *alapbiztosítás* biztosítottjával azonos természetes személy, akinek jelen feltételek szerint definiált *belépési életkora* legalább 19, legfeljebb 64 év lehet.
- 7. Biztosított belépési életkora:** adott *biztosított*ra vonatkozóan a *biztosítás* kezdetének éve és a *biztosított* születési évének különbsége.
- 8. Egészségi nyilatkozat:** a *kiegészítő biztosítás* megkötése előtt, az ajánlat megtételekor a *biztosított* által kitöltött és aláírt azon nyomtatvány, amely a biztosító által végzett kockázatelbírálás alapját képezi. Kiskorúak esetén a nyomtatványt a szerződő vagy a *biztosított* törvényes képviselője tölti ki és írja alá.
- 9. Előzetes fedezetigazolás:** a *FURTHER* és/vagy a biztosító által kiadott írásbeli jóváhagyás, amely a megjelölt *kórházban* végzett *külföldi gyógykezelés* megkezdése előtt igazolja, hogy a *kiegészítő biztosítás* fedezetet nyújt a *káreseményekkel* kapcsolatos kezelésekre, szolgáltatásokra, ellátásokra vagy receptekre.
- 10. FURTHER:** az a vállalkozás (FURTHER Underwriting International S.L.U., cím: Calle de Hortaleza, 104. Madrid 28004, Spanyolország), amely jelen *kiegészítő biztosítás* vonatkozásában a *második orvosi vélemény* és a *külföldi gyógykezelés megszervezése* elnevezésű egészségügyi szolgáltatásokat nyújtja.
- 11. Gyógyszer:** bármilyen készítmény vagy készítmény-kombináció, amelyet a *biztosított*nak adnak, vagy amellyel a *biztosítottat* kezelik akár a *biztosított* fiziológiai funkcióinak helyreállítása, kijavítása vagy javítása érdekében, illetve amelynek segítségével felállítható az orvosi diagnózis. A *gyógyszert* kizárólag orvos írhatja fel és csak szakképzett gyógyszerész adhatja ki.
 - 11.1.** Amennyiben az orvosi rendelvényen a *gyógyszer* márkáját is feltüntették, úgy a recept ezzel azonos aktív hatóanyagú, erősségű és dóziszú generikus *gyógyszerre* is érvényes.
- 12. Helyreállító műtét:** olyan eljárás, amelyek célja valamely struktúra rekonstrukciója az elvesztett funkció helyreállítása érdekében.
- 13. Káresemény:** a *biztosított*nak a *FURTHER*-hez eljuttatott, jelen különös biztosítási feltételek VI. fejezetében ismertetett *kárrendezési folyamat* során *fedezett betegségként* meghatározott vagy *fedezett orvosi beavatkozást* igénylő *betegségről* szóló értesítése, amely alapján a *biztosított* hozzájuthat a *kiegészítő biztosítás* szerinti *biztosítási szolgáltatásokhoz*.
- 14. Kiegészítő biztosítás:** jelen Különös Biztosítási Feltételek, az *alapbiztosítás* feltételei, valamint ezek mellékletei, záradékai alapján létrejött biztosítási szerződés.
- 15. Kizárás:** olyan meghatározott helyzet vagy körülmény, amelyre a *kiegészítő biztosítás* fedezete nem terjed ki, és amely vonatkozásában *káresemény* bekövetkeztekor a biztosító nem köteles szolgáltatást teljesíteni. A *kizárások* felsorolását a jelen feltételek V. fejezete tartalmazza.

16. **Kísérleti kezelés:** orvosi és műtéti felhasználásra, használatra szánt kezelések, eljárások, folyamatok, sorozatos kezelések, eszközök, gyógyszerek és gyógyszerészeti termékek, melyeket a nemzetközi orvosszakma által elismert különböző tudományos szervezetek még nem fogadtak el általánosan biztonságos, hatékony és megfelelő kezelésnek a *betegségek és sérülések* gyógyítására. Azok a módszerek is ide tartoznak, melyek vizsgálati, kutatási, tesztelési szakaszban, vagy a klinikai kipróbálás bármelyik stádiumában vannak.
17. **Kognitív zavarok:** a mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyvében (DSM-V) meghatározott zavarok, amelyek olyan jelentős mértékben korlátozzák egy adott személy kognitív funkcióit, hogy az kezelés nélkül képtelen a társadalomban megfelelő módon funkcionálni.
18. **Konzultáns kardiológus:** szív- és érrendszeri betegségek és megbetegedések diagnosztizálása és kezelésére szakosodott orvos, aki a magyar orvosok hivatalos nyilvántartásában kardiológus szakorvosként szerepel.
19. **Külföldi gyógykezelés:** olyan *orvosilag indokolt egészségügyi ellátás*, amelyet a *FURTHER* szervez meg Magyarországtól eltérő országban, és amelyre a jelen *kiegészítő biztosítás* fedezetet biztosít.
20. **Külföldi gyógykezelés megszervezése szolgáltatás:** olyan szolgáltatás, amelynek keretében a *FURTHER* egy jóváhagyott *káresemény* vonatkozásában mindent megszervez az adott személy orvosi kezelésével kapcsolatosan. Ez magában foglalja az eset felügyeletét, valamint az adott személy és jogosult kísérője utazásának és szállásának a megszervezésében nyújtott segítséget.
21. **Második orvosi vélemény szolgáltatás:** a fedezett megbetegedéssel kapcsolatos második orvosi szakvélemény. Egy jelentést takar, amelyet orvosszakértő állít ki a beteg orvosi papírjainak összegyűjtését és részletes felülvizsgálatát követően, második orvosi szakvéleményként.
22. **Meglévő betegség:** a *biztosított* olyan *betegsége* vagy orvosi kórállapota, amelyet a *kiegészítő biztosítás* kockázatviselésének kezdete előtti 10 évben feljegyeztek, diagnosztizáltak, kezeltek, vagy amelynek orvosilag feljegyzett tünetei vagy eredményei (jelei) jelentek meg ezen időszakban.
23. **Műtét:** minden olyan, diagnosztikai vagy terápiás céllal végzett sebészeti beavatkozás, amelyet a sebész bemetszés vagy más módon történő behatolás útján *kórházban* végez, és amely általában műtő használatához kötött.
24. **Nem invazív vagy a környezetet el nem árasztó (in situ) rák:** rosszindulatú daganat, mely nem terjed tovább a hámszövet azon sejtjeiről, ahol kialakult, és nem támadja meg a kötőszöveti vázat (stróma) vagy a környező szöveteket.
25. **Orvos:** olyan szakember, aki orvosi tevékenység végzésére törvényileg elismert szakképesítéssel rendelkezik.
26. **Orvosilag indokolt egészségügyi ellátás:** olyan egészségügyi szolgáltatások és ellátások:
 26.1. amelyeket a *biztosított*nak írnak fel a *fedezett betegség* kezelésére vagy a *fedezett orvosi beavatkozás* lefolytatására azzal a céllal, hogy javítsák a *biztosított* egészségi állapotát, és
 26.2. amelyeket szakmai orvosi kiadványok (például a *PubMed*) vagy tudományosan megalapozott amerikai, angol és/vagy európai terápiás irányelvek hatékony eszköznek ismernek el az egészség javítása területén, amennyiben a diagnózisnak megfelelő típusú, gyakoriságú és tartalmú kezelési tervek követnek (a jelen különös feltételek III. fejezetében definiált *rákos megbetegedések kezelése* esetén különösen az NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology című dokumentumban előírtak az irányadók);
 26.3. amelyek a hasonló eredményeket elérő alternatív kezelésekkal (ideértve a kezelés hiányát) összehasonlítva költséghatékonyabbak, és
 26.4. amelyek a *biztosított* és/vagy *orvosa* kényelmét szolgáló okokon túl egyéb okok miatt szükségesek.
 Az a tény, hogy egy adott szolgáltatást vagy ellátást az orvos ajánlhat, felírhat, előírhat vagy jóváhagyhat, önmagában még nem jelenti azt, hogy az ilyen szolgáltatás vagy ellátás a jelen *kiegészítő biztosítás* szerint *orvosilag indokolt*.
27. **Protézis:** olyan eszköz, amely egy szervet vagy annak egy részét, vagy egy működésképtelen vagy rosszul működő testrész funkcióját részben vagy egészben helyettesíti.
28. **Sérülés:** a *biztosított* testi épségének fizikai sérülése.
29. **Területi hatály:** jelen *kiegészítő biztosítás* kizárólag a Magyarország területén kívül igénybe vett *külföldi gyógykezelés*hez kapcsolódó költségekre nyújt fedezetet.
30. **Utógondozás:** a *külföldi gyógykezelést* követő bármilyen egészségügyi ellátás, kezelés, *gyógyszer* vagy szűrővizsgálat, amelynek célja:
 30.1. annak megállapítása, hogy a *biztosított*nál valamely *betegség* vagy kórállapot valószínűsíthetően a jövőben felmerül, vagy
 30.2. valamely *betegség* vagy kórállapot jövőbeni bekövetkezésének vagy kiújulásának megelőzése akkor, amikor még klinikai és/vagy egyértelmű tünetek és/vagy eredmények (jelek) nem jelentek meg.

II. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS TARTALMA

31. A jelen *kiegészítő biztosítás* fedezetet nyújt a *biztosított* számára a *kiegészítő biztosítás* által *fedezett betegségek* kezeléséhez és *fedezett orvosi beavatkozásokhoz* kapcsolódó szolgáltatásokra és orvosi költségekre az alábbi feltételek mind-egyikének maradéktalan teljesülése esetén:
 31.1. a beavatkozás a kockázatviselés tartama alatt történik;
 31.2. a *betegség* nem *meglévő betegség* vagy kórállapot;
 31.3. a *betegséget* a *kiegészítő biztosítás* kockázatviselésének kezdete előtt, vagy a *kiegészítő biztosítás* kockázatviselésének kezdetétől számított 180 napon belül nem diagnosztizálták, nem kezelték, és orvosilag nem dokumentáltak kapcsolódó tüneteket vagy eredményeket (jeleket) a *biztosított*nál;
 31.4. a kezelés *orvosilag indokolt*;
 31.5. az orvosi költségek és a pénzbeli *biztosítási szolgáltatások* nem haladják meg az 1. számú Függelékben megjelölt *biztosítási összeget* és kereteket;
 31.6. a kezelést a *FURTHER* szervezi a VI. fejezetben meghatározott *kárrendezési folyamattal* összhangban;

- 31.7. az orvosi költségek Magyarország területén kívül merülnek fel, ide nem értve a IV. fejezet 42.1 szakaszában meghatározottak szerint fedezett *gyógyszerek* költségeit;
- 31.8. a *kiegészítő biztosítás* a IV. fejezetben foglaltak szerinti fedezetet nyújt az orvosi diagnosztikai eljárás, kezelés, szolgáltatás, ellátás vagy orvosi rendelvényre alkalmazott gyógyszer kapcsán felmerült költségekre.

III. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS ÁLTAL FEDEZETT BETEGSÉGEK ÉS ORVOSI BEAVATKOZÁSOK

A *kiegészítő biztosítás* a következő betegségekre és orvosi beavatkozásokra nyújt fedezetet:

32. **Rákos megbetegedés kezelése:** olyan rosszindulatú tumrok, köztük a leukémia, a szarkóma és a limfóma kezelése, amelyeket a rosszindulatú sejtek kontrollálatlan növekedése, szóródása és a szövetekbe való behatolása jellemez; valamint olyan a környezetet el nem árasztó (in situ) rákok kezelése, amelyek nem terjednek tovább a hámszövetről, ahol kialakultak, és nem támadják meg a strómát vagy a környező szöveteket. A rákos megbetegedések kezeléséhez értendő még az olyan premalignus elváltozások kezelése, amelyek citológiai vagy szövettanilag középsúlyos vagy súlyos diszpláziának minősülnek.
33. **Szívkoszorúér áthidaló (by-pass) műtét (a szívizom vér-ellátásának helyreállítására):** műtét végrehajtása *konzultáns kardiológus* javaslatára egy vagy több szívkoszorúér szűkületének vagy elzáródásának by-pass graft segítségével történő korrigálása céljából.
34. **Szívbillentyű cseréje vagy korrekciója:** egy vagy több szívbillentyű invazív cseréje vagy helyreállítása függetlenül attól, hogy azt nyitott mellkasi műtét, minimális invazív beavatkozással járó vagy kardiológiai katéteres kezelés keretében végzik el a *konzultáns kardiológus* javaslatára.
35. **Koponyaűrn belüli és specifikus gerincvelő-műtét:**
- 35.1. az agyat és egyéb koponyaűri struktúrát érintő *műtéti* beavatkozás;
- 35.2. a gerincvelőben (Medulla spinalis) található jóindulatú daganatok kezelése.
36. **Élő donoros szervátültetés:** a vizsgálatok során megfelelőnek bizonyult élő emberi donorból származó vese, májleibeny, tüdőleibeny, illetve hasnyálmirigy-rész *műtéti* úton történő átültetése.
37. **Csontvelő-átültetés:** csontvelő-sejtek transzplantációja csontvelő-átültetés vagy perifériás vér-összejt transzplantáció (PBSCT) útján:
- 37.1. a *biztosított* saját szervezetéből (autológ csontvelő-transzplantáció) vagy;
- 37.2. megfelelőnek bizonyult élő emberi donorból (allogén csontvelő-transzplantáció).

IV. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS ÁLTAL FEDEZETT KÖLTSÉGEK (A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS)

38. Fedezett szolgáltatások a külföldi gyógykezelést megelőzően

- 38.1. *Második orvosi vélemény szolgáltatás:* a *biztosított* a káresemény bejelentésekor *második orvosi vélemény szolgáltatást* kérhet a FURTHER-től, amellyel megerősíthető a *fedezett betegség* diagnózisa vagy a *fedezett orvosi beavatkozás*, és megállapítható az optimális kezelési terv. A *második orvosi vélemény szolgáltatás* káreseményenként csak egyszer igényelhető.

39. Fedezett orvosi költségek a külföldi gyógykezelés alatt

- 39.1. a *kiegészítő biztosítás* a *külföldi gyógykezelés* során az *előzetes fedezetigazolásban* előírt feltételeknek megfelelő, a *fedezett betegség* orvosiilag indokolt kezelésével és az ott előírt *fedezett orvosi beavatkozásokkal* kapcsolatosan felmerülő alábbi orvosi költségeket fedezi (az 1. számú Függelékben meghatározott költségkeret erejéig):
- 39.2. *Kórházi* ellátás költségei, úgymint:
- 39.2.1. a *biztosított kórházi* szobában, kórteremben, *kórházi* részlegen, intenzív ápolási vagy megfigyelési osztályon történő elhelyezésének, étkeztetésének és általános ápolásának költsége a benn-tartózkodás ideje alatt;
- 39.2.2. egyéb *kórházi* szolgáltatások költsége, ideértve a *kórház* járóbeteg részlegei által nyújtott szolgáltatások (például az orvosi tolmács) költségét és a *biztosított* kísérője számára *biztosított* vendégágy költségét, feltéve, hogy a *kórház* ilyen szolgáltatással rendelkezik;
- 39.2.3. műtő és szolgáltatásainak használati költsége.
- 39.3. Egynapos sebészeti beavatkozásokat végző ambulanciákon vagy független egészségügyi központokban történő kezelés, *műtét*, orvosi rendelvényre alkalmazott gyógyszer költsége, de csak akkor, ha ezekre *kórházi* ellátás esetén a *kiegészítő biztosítás* fedezetet nyújtana.
- 39.4. *Orvos* által végzett vizsgálat, kezelés, egészségügyi ellátás vagy *műtét* költsége.
- 39.5. A *kórházi fekvőbeteg gyógykezelés* ideje alatti orvosi vizitek költsége.
- 39.6. A következő egészségügyi szolgáltatások, kezeléseik vagy orvosi rendelvényre alkalmazott gyógyszerek költsége:
- 39.6.1. érzéstelenítés és altatás, valamint az ezekhez használt szerek beadásának költségei, feltéve, hogy az érzéstelenítést és altatást szakképzett aneszteziológus végzi;
- 39.6.2. laboratóriumi és patológiai vizsgálatok, röntgenfelvételek kezelés előkészítéséhez, sugárterápia, radioaktív izotópos eljárások, kemoterápia, elektrokardiogram (EKG), szívultrahang, a gerincvelőről készült röntgenfelvétel (myelogram), elektroencefalogram (EEG), angiogram, komputer tomográfia (CT), valamint más hasonló tesztek és kezeléseik, melyek a *fedezett betegségek* kezeléséhez, illetve a *fedezett orvosi beavatkozásokhoz* szükségesek, feltéve, hogy ezeket *orvos* végzi vagy orvosi felügyelet mellett végzi;
- 39.6.3. vérátömlesztés, valamint vérplazma és vérsavó beadása;

- 39.6.4. oxigén használata, valamint intravénás oldatok és injekciók alkalmazása.
- 39.6.5. sugárterápia: nagy energiájú sugárzás alkalmazása a tumorok méretének csökkentésére és a daganatos sejtek elpusztítására. A röntgensugarak, gamma sugarak, továbbá a töltéssel rendelkező részecskék olyan sugártípusok, amelyeket a rák kezelésben alkalmaznak vagy testen kívüli eszköz segítségével (külső sugárkezelés), vagy a testen, a daganatos sejtek közelében elhelyezett radioaktív anyagok segítségével (belső sugárkezelés, brachyterápia).
- 39.6.6. a jelen *kiegészítő biztosítás* alapján megszervezett és finanszírozott *helyreállító műtét* sérült vagy orvosi eljárás keretében eltávolított struktúra helyreállítása vagy újbóli felépítése érdekében.
- 39.6.7. a jelen *kiegészítő biztosítás* alapján megszervezett és finanszírozott orvosi eljárásokhoz közvetlenül kapcsolódó komplikációk vagy mellékhatások kezelése,
- 39.6.7.1. amely azonnali *kórházi* vagy klinikai orvosi ellátást igényel, és
- 39.6.7.2. amely még azelőtt szükséges, hogy a *biztosítottat* orvosi vélemény alapján Magyarországra történő visszatérésre alkalmas állapotúnak nyilvánítsanak a *külföldi gyógykezelés* befejezését követően.
- 39.7. Orvosi rendelvényre alkalmazott gyógyszerek költsége a *fedezett betegségek* kezelésének vagy a *fedezett orvosi beavatkozás* miatt szükségessé vált *kórházi fekvőbeteg gyógykezelésnek* a tartama alatt. A gyógykezelés posztoperatív szakaszára előírt *gyógyszerek* költsége a *biztosított külföldi gyógykezelésének* végét követő 30 napra megtérítésre kerül, feltéve, hogy a *gyógyszereket* a Magyarországra történő visszaérkezés előtt szerezték be.
- 39.8. Mentőautóval vagy légimentővel történő szállítás költsége, ha azt orvos írja elő, és a *FURTHER* előzőleg jóváhagyja.
- 39.9. Az élő szervdonor számára a beültetendő szerv eltávolításához kapcsolódóan nyújtott szolgáltatások költsége, úgymint:
- 39.9.1. a megfelelő donor megtalálása érdekében a *biztosított* családtagjai körében elvégzett elemzések és vizsgálatok költsége;
- 39.9.2. a donornak nyújtott *kórházi* szolgáltatások költsége, ideértve a donor *kórházi* szobában, kórteremben vagy részlegesen történő elhelyezésének és étkeztetésének költségét, az általános ápolási költségeket, a *kórházi* személyzet szokásos szolgáltatásainak költségét, a laboratóriumi tesztek költségét és a *kórház* egyéb eszközei, berendezései használatának költségét (kivéve azoknak a személyes használatú eszközöknek a költségét, melyek nem szükségesek a szerv- vagy szöveteltávolítás lebonyolításához);
- 39.9.3. a *biztosítottba* átültetendő donorszerv vagy -szövet eltávolítása érdekében végzett *műtét* és egészségügyi szolgáltatások költsége.
- 39.10. A *biztosítottba* történő szövetátültetéshez kapcsolódóan a csontvelő kultúrákhoz szükséges anyagok és szolgáltatások költsége. A *kiegészítő biztosítás* kizárólag

az *előzetes fedezetigazolás* kiadásának napját követően felmerülő kiadásokra biztosít fedezetet.

40. Fedezett nem orvosi jellegű költségek a külföldi gyógykezelés alatt

40.1. A *kiegészítő biztosítás* a *FURTHER* azon utazással, szállással kapcsolatos intézkedéseit érintően felmerült alábbi nem egészségügyi kiadásokat fedezi (az 1. számú Függelékben meghatározott költségkeret erejéig), amelyek célja, hogy a *biztosított* számára az *előzetes fedezetigazolásban* meghatározott feltételek szerint hozzáférhetővé váljon a szükséges orvosi eljárás.

40.2. Utazási költségek

40.2.1. A *biztosított* és egy kísérője (vagy ha a kezelt *biztosított* kiskorú, két kísérője), valamint transzplantáció esetén az élő donor Magyarországon kívülre történő utazásának költsége, amennyiben az utazás kizárólagos célja az *előzetes fedezetigazolásban* a *FURTHER* és a *biztosító* által jóváhagyott *külföldi gyógykezelés*. Az utazás teljes lebonyolítását kizárólag a *FURTHER* végezheti, a *biztosított* vagy a nevében eljáró harmadik fél által szervezett utazás költségeit a *biztosító* nem téríti meg.

40.2.2. A *FURTHER* felel az utazás időpontjának a jóváhagyott kezelési időtervhez igazodó megválasztásáért. Az utazás időpontjáról a *biztosítottat* legalább 10 nappal az indulás előtt tájékoztatják annak érdekében, hogy elegendő időt biztosítsanak személyes ügyei elintézésére.

40.2.3. Amennyiben a *biztosított* megváltoztatja a *FURTHER* által megadott utazási időpontot, a *biztosított*nak kárpótolnia kell a *biztosítót* és/vagy a *FURTHER*-t minden, az új utazási időpont megszervezésével és biztosításával kapcsolatos költségért, kivéve, ha orvosi szempontból a *FURTHER* is szükségesnek tartja az utazás átszervezését.

40.2.4. A *kiegészítő biztosítás* által fedezett utazási költségek a következőket tartalmazzák:

40.2.4.1. A *biztosított* állandó lakcíméről a kijelölt reptérre vagy nemzetközi vasútállomásra történő utazás.

40.2.4.2. Másodosztályú vasúti jegy vagy turistaosztályra szóló repülőjegy a kezelés helyszínére, valamint a kijelölt szállodába történő utazás.

40.2.4.3. A kijelölt szállodából vagy *kórházból* a kijelölt reptérre vagy nemzetközi vasútállomásra történő utazás.

40.2.4.4. Másodosztályú vasúti jegy vagy turistaosztályra szóló repülőjegy a *biztosított* állandó lakhelye szerinti városba.

40.2.5. A *kiegészítő biztosítás* nem nyújt fedezetet a szálloda és a *kórház* vagy a kezelést végző orvos közötti rendszeres utazásokra a *külföldi gyógykezelés* ideje alatt.

40.3. Szállásköltségek

40.3.1. A *biztosított*, egy kísérője (vagy ha a kezelt *biztosított* kiskorú, két kísérője), valamint transzplantáció esetén az élő donor Magyarországon kívüli tartózkodása idején igénybe vett szállás költségei, amennyiben az utazás kizárólagos célja az *előzetes fedezetigazolásban* a *FURTHER* és a *biz-*

tosító által jóváhagyott *külföldi gyógykezelés*. A szállásfoglalás teljes lebonyolítását kizárólag a *FURTHER* végezheti, a *biztosított* vagy a nevében eljáró harmadik fél által foglalt szállás költségeit a *FURTHER* és biztosító nem téríti meg.

40.3.2. A *FURTHER* felel a jóváhagyott kezelési időtervhez igazodó szállásfoglalásért. A foglalás időpontjáról legalább 10 nappal az indulás előtt tájékoztatják a *biztosítottat* annak érdekében, hogy elegendő időt biztosítsanak személyes ügyei elintézésére.

40.3.3. A *FURTHER* határozza meg a kezelés befejezéséhez igazodóan a visszautazás időpontját, feltéve, hogy a kezelőorvos a *biztosítottat* már utazásra alkalmasnak nyilvánította.

40.3.4. Amennyiben a *biztosított* megváltoztatja a *FURTHER* által lefoglalt és közölt utazási időpontot, a *biztosítottnak* kárpótolnia kell a biztosítót és/vagy a *FURTHER-t* minden, az új szállásfoglalási időpont átszervezésével és biztosításával kapcsolatos költségért, kivéve, ha orvosi szempontból a *FURTHER* is szükségesnek tartja az utazás átszervezését.

40.3.5. A *kiegészítő biztosítás* által fedezett szállásköltségek a következőket tartalmazzák:

40.3.5.1. Kétágyas vagy franciaágyas szoba egy magas színvonalú, három- vagy négycsillagos szállodában, reggelivel. (A szálloda a szabad helyektől függően a *kórház* vagy a kezelőorvos 10 km-es körzetében kerül kiválasztásra).

40.3.6. Az étkezéseket (a reggeli kivételével) és az egyéb szállodai költségeket a *kiegészítő biztosítás* nem fedezi. A *biztosított* nem kérhet magasabb színvonalú szállodai szolgáltatást saját költségére.

40.4. Hazaszállítási költségek

40.4.1. Amennyiben a *biztosított* (illetve szervátültetés esetén az élő donor) elhalálozik, míg a *kiegészítő biztosítás* alapján szervezett *külföldi gyógykezelés* során Magyarországon kívül tartózkodik, a biztosító fedezi az elhunyt földi maradványainak Magyarországra történő hazaszállítását.

40.4.2. A fedezet kizárólag azon szolgáltatásokra és elátásokra terjed ki, amelyek az elhunyt holttestének felkészítéséhez és Magyarországra történő szállításához szükségesek, ideértve:

40.4.2.1. a nemzetközi hazaszállítást szervező temetkezési vállalat által nyújtott szolgáltatásokat, köztük a balzsamozási eljárást és az összes adminisztratív intézkedés költségeit;

40.4.2.2. a minimális követelményeknek megfelelő koporsót;

40.4.2.3. az elhunyt földi maradványainak a repülőtértől a magyarországi temetkezési helyre történő szállítását.

41. Pénzbeli juttatások a külföldi gyógykezelés alatt

41.1. Kórházi napi térítés

41.1.1. A *biztosítottat*, a *FURTHER* vagy a biztosító által az *előzetes fedezetigazolásban* – a *kiegészítő biztosítás* által fedezett betegségek *külföldi gyógykezelése* és a *fedezett orvosi beavatkozások* céljából – jóváhagyott és a *kiegészítő biztosítás* szerint

fizetett *kórházi* benntartózkodás minden teljes 24 órájára napi költségtérítés illeti meg az 1. számú Függelékben rögzített limit mértékéig.

42. Fedezett orvosi költségek a külföldi gyógykezelésről történő hazatérést követően

42.1. Gyógyszerek költségei

42.1.1. A *FURTHER* vagy a biztosító által az *előzetes fedezetigazolásban* jóváhagyott, a *külföldi gyógykezelés* után szükségessé váló, Magyarországon vásárolt *gyógyszerek* költségei feltéve, hogy a *gyógyszerek*

42.1.1.1. *műtét* vagy

42.1.1.2. legalább 4 éjszakás bennfekvést szükségessé tevő *kórházi fekvőbeteg gyógykezelés*, vagy

42.1.1.3. legalább 7 napig tartó járóbeteg-*gyógykezelés* miatt váltak szükségessé.

42.1.2. Az e szolgáltatás igénybevételére jogosító fedezet csak az alábbiakra terjed ki:

42.1.2.1. a *gyógyszert* a *biztosítottat* kezelő nemzetközi orvos/orvosok a *FURTHER*-ön keresztül javasolta/javasolták a folytatólagos kezelés szükséges részeként;

42.1.2.2. a *gyógyszert* Magyarországon az illetékes egészségügyi szakhatóság vagy szervezet engedélyezte és hagyta jóvá, és felírása valamint beadása szabályozott;

42.1.2.3. a *gyógyszer* Magyarországon csak orvosi rendelvényre kapható;

42.1.2.4. a *gyógyszer* Magyarországon megvásárolható;

42.1.2.5. a *gyógyszer* legfeljebb 2 hónapra elegendő dózisokban kerül felírásra.

42.1.3. A 42.1 pontban rögzített vásárlást közvetlenül a *biztosított* bonyolítja le és fizeti meg. A biztosító a vonatkozó vény másolata, eredeti számla és fizetési igazolás biztosítóhoz való beküldése után téríti meg a *biztosított* e körben felmerülő költségeit.

42.1.4. Amennyiben a *gyógyszer* költségeit a társadalombiztosítás vagy a *biztosított* más biztosítása részben fedezi, a visszatérítésre irányuló kérelemben egyértelműen el kell különíteni a teljes mértékben, illetve részben a *biztosított* által fedezett költségeket.

42.2. Utógondozás

42.2.1. A *biztosított* kérésére a *FURTHER* utógondozást biztosíthat, amelyet az a *külföldi orvos* vagy orvoscsoport végez, amely a *biztosítottat* kezelte.

42.2.2. A *kiegészítő biztosítás* a *biztosított* *külföldi gyógykezelése* befejezését követő magyarországi visszatérését követő 180 napig fedezi az *utógondozást*, amennyiben a kezelést a *biztosítottat* kezelő, *külföldi orvos(ok)* írja (írják) elő és javasolja (javasolják) a *FURTHER-en* keresztül.

42.2.3. Amennyiben a *biztosított* ilyen irányú igényt nyújt be, a *FURTHER* megteszi az utazással és szállással kapcsolatos szükséges előkészületeket a *biztosított* és a kijelölt kísérő(k) számára a jelen feltételek 40.2 és 40.3 bekezdéseiben foglaltak szerint.

V. KIZÁRÁSOK

A biztosító kockázatviselése az *alapbiztosítás* feltételeinek kockázatkizárásokról, valamint a biztosító mentesüléséről szóló pontjaiban foglaltakon túl nem terjed ki az alábbiakban meghatározott költségekre és eseményekre:

43. Mentesül a biztosító a szolgáltatás teljesítése alól, ha a kapcsolódó biztosítási eseményt előidéző betegséget, balesetet, illetve egészségkárosodást a *biztosított* szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. Súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak minősül különösen az az esemény, amely a *biztosított* – szándékosan elkövetett bűncselekményével;
– 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 alkoholos állapotban történő gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be.

44. Általános kizárások:

44.1. minden olyan költség, amely a III. fejezetben nem kifejezetten körülírt *fedezett betegségek* vagy *fedezett orvosi beavatkozások* kapcsán merül fel;

44.2. minden olyan költség, amely *fedezett betegségek* vagy *fedezett orvosi beavatkozások* kapcsán merül fel olyan *biztosított* esetében, aki a diagnózis felállításkor nem rendelkezett állandó tartózkodási hellyel Magyarországon;

44.3. minden olyan *betegség* vagy *sérülés* kapcsán felmerülő költség, mely háború, terrorcselekmény, szeizmikus földrengés, lázadás, felkelés, árvíz, vulkánkitörés, valamint a nukleáris reakció és egyéb rendkívüli vagy katasztrófának minősülő jelenség közvetlen vagy közvetett hatásaként jelentkezik, ideértve a hivatalosan bejelentett járványokat is;

44.4. minden olyan egészségügyi kiadás, amely alkoholizmussal, kábítószer-függőséggel és/vagy bódító hatású anyagok használatával kapcsolatban vált szükségessé túlzott alkoholfogyasztás és/vagy pszichoaktív, narkotikus vagy hallucinogén szerek használata miatt. Szintén kizárásra kerülnek a *kiegészítő biztosításból* a *biztosított* öngyilkossági kísérletének, valamint a saját magának szándékosan okozott sérüléseinek következményei, illetve az ebből eredő *betegségek*;

44.5. minden költség, amely a *biztosított* olyan *betegségekivel* vagy állapotaival kapcsolatban merül fel, amelyeket szándékosan vagy csalárd módon idézett elő, vagy amelyek a *biztosított* súlyosan gondatlan magatartásának, illetve az általa elkövetett bűncselekménynek a következményei;

44.6. minden olyan *káresemény*, amellyel kapcsolatban a *káresemény FURTHER* által végzett vizsgálata előtt, alatt vagy után a *biztosított*:

44.6.1. nem követte a kezelést végző *orvos* tanácsát, előírásait vagy az általa meghatározott kezelési tervet, vagy

44.6.2. megtagadja az orvosi kezelést vagy nem veti magát alá a végleges diagnózis vagy kezelési

terv felállításához szükséges további diagnosztikai vizsgálatoknak vagy teszteknek;

44.7. minden költség, amely öröklött és veleszületett rendellenességgel kapcsolatban merül fel;

44.8. minden költség, amely a versenyszerű sportolás, edzés közben bekövetkezett eseményekkel kapcsolatban merül fel.

45. Orvosi, egészségügyi kizárások:

45.1. minden *meglévő betegség* kezelése;

45.2. minden olyan *betegség* kezelése, amelyet a kockázatviselés első 180 napja alatt diagnosztizáltak, kezeltek, vagy amelynek kapcsolódó, orvosiilag dokumentált tünetei vagy eredményei (jelei) ezen időszak alatt jelentek meg, kivéve a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett balesetek következményeit.

45.3. *kísérleti kezelés*, valamint minden olyan diagnosztikai, terápiás és/vagy műtéti beavatkozás, melyek biztonságosságát és megbízhatóságát a nemzetközi tudományos közösség széles körben nem fogadta el;

45.4. minden olyan orvosi beavatkozás, mely összefüggésben áll a *biztosított* AIDS (szerzett immunhiányos szindróma) vagy HIV (emberi immunhiány-előidéző vírus) fertőzöttségével vagy ezek kezelésével, vagy az ezekből következő bármilyen állapottal (ideértve a Kaposi szarkómát);

45.5. minden olyan egészségügyi szolgáltatás vagy ellátás, amely a *fedezett betegségek* kezeléséhez és a *fedezett orvosi beavatkozások* elvégzéséhez *orvosiilag nem indokolt*;

45.6. minden olyan, nem szervátültetéshez kapcsolódó alternatív gyógyászati kezelés, szolgáltatás, ellátás vagy orvosi rendelvényre alkalmazott gyógyszer, amely olyan *betegség* kapcsán merül fel, melyre a legmegfelelőbb gyógymód a jelen feltételek 36. vagy 37. pontja által fedezett transzplantáció;

45.7. minden olyan *betegség*, vagy kórállapot, melyet a jelen *kiegészítő biztosítás* alapján megszervezett és fizetett orvosi eljárások okoztak, kivéve, ha az érintett *betegség*, vagy kórállapot a III. fejezetben meghatározott *fedezett betegség*, vagy valamely ott meghatározott *fedezett orvosi beavatkozást* igényel;

45.8. hosszú távú mellékhatások kezelése, krónikus tünetek enyhítése, vagy rehabilitáció (ideértve többek között, de nem kizárólagosan a fizioterápiát, a mobilitási rehabilitációt, a nyelvi és beszédterápiát).

45.9. A *külföldi gyógykezelésről* történő hazatérést követően fedezett *gyógyszer* költségek (jelen különös feltételek 42.1. pontja) tekintetében az alábbi kizárások alkalmazandók:

45.9.1. a magyar társadalombiztosítás, illetve az egyéb biztosítás által fedezett *gyógyszer* költségeket;

45.9.2. a *gyógyszer* beadásának költségeit;

45.9.3. a nem Magyarországon vásárolt *gyógyszerek* költségeit;

45.9.4. a *gyógyszer* vásárlásáról kiállított számlát, amennyiben 180 nappal a vásárlás után nyújtják be a biztosítónak.

46. Nem fedezett költségek, kiadások:

- 46.1. minden olyan, diagnosztikai eljárással, kezeléssel, szolgáltatással, ellátással vagy orvosi rendelvénnyre alkalmazott gyógyszerrel kapcsolatos vagy abból következő költség, amely Magyarországon merül fel, kivéve a 42.1 pontban szereplő *gyógyszerek* költségeit;
- 46.2. a világ bármely táján szükségessé váló, bármilyen diagnosztikai eljárással, kezeléssel, szolgáltatással, ellátással vagy orvosi recepttel kapcsolatos vagy ezekből eredő kiadások, amennyiben az adott *káresemény* bejelentésének napján a *biztosított* nem tekinthető állandó/jogszerű magyarországi lakosnak.
- 46.3. minden olyan költség, amely az *előzetes fedezet-igazolás* kibocsátása előtt merül fel;
- 46.4. minden olyan költség, amely az *előzetes fedezet-igazolásban* engedélyezett és megjelölt *kórháztól* eltérő *kórházban* merül fel;
- 46.5. minden olyan költség, amely a VI. fejezetben ismertetett *kárrendezési folyamat* be nem tartása esetén merül fel;
- 46.6. minden olyan költség, mely a *biztosított* felügyeletéhez, illetve őrzéséhez kapcsolódó szolgáltatások, üdülőhelyen, természetgyógyászati klinikán nyújtott szolgáltatások, otthoni ápolási szolgáltatások, szanatóriumi központ vagy ápolási intézmény (elfekvő osztály) által nyújtott szolgáltatások, haladók páciensek gondozása (hospice) vagy idősök otthonában nyújtott szolgáltatások kapcsán merül fel, még akkor is, ha ezek a szolgáltatások a *kiegészítő biztosítás* által *fedezett betegségek* vagy *orvosi beavatkozások* folytán válnak szükségessé;
- 46.7. mindenfajta *protézis* vagy egyéb ortopédiai eszköz, fűzők, kötszerek, mankók, művégtagok és szervek, parókák (még abban az esetben is, ha használatuk kemoterápiás kezelés következtében válik szükségessé), ortopéd cipők, műfogsorok, sérvkötők és egyéb hasonló felszerelések vagy eszközök megvásárlásának vagy bérlésének költsége, kivéve az emlőeltávolító *műtétet* követően szükségessé váló mellprotézisek, valamint a *kiegészítő biztosítás* alapján szervezett és fizetett *műtét* eredményeként szükségessé váló szívbillentyű protézisek költségét;
- 46.8. minden olyan költség, amely kerekesszékek, speciális ágyak, légkondicionáló vagy légtisztító berendezések, vagy az ezekhez hasonló felszerelések megvásárlása vagy bérlése kapcsán merül fel;
- 46.9. minden olyan gyógyszerészeti termék vagy gyógyszer költsége, melyet nem engedéllyel rendelkező gyógyszerésztől vásároltak, vagy amely orvosi rendelvénnyel nélkül beszerezhető;
- 46.10. minden, az *alternatív gyógyászat* igénybevételéhez kapcsolódó költség, ideértve a kifejezetten *orvos* által előírt kezelést is;
- 46.11. minden olyan költség, amely *kognitív zavarok*, *szénilitás* vagy *agykárosodás* miatt szükségessé vált orvosi felügyelet vagy zárt osztályra helyezés kapcsán merül fel, függetlenül ezek előrehaladottságának fokától;
- 46.12. az olyan tolmácsolási, telefonhasználati és egyéb költségek, melyek személyes célú használatból jel-

lemezhető vagy nem egészségügyi természetű tételek vonatkozásában merülnek fel, illetve amelyek rokonok, látogatók vagy kísérők részére nyújtott szolgáltatások kapcsán merülnek fel;

- 46.13. minden olyan költség, amely a *biztosított*, a *biztosított* rokonai, látogatói és kísérői kapcsán merül fel, kivéve azokat, amelyeket a *kiegészítő biztosítás* kifejezetten megenged;
- 46.14. minden olyan egészségügyi költség, amely nem szokványos vagy nem indokolt mértékű;
- 46.15. minden olyan költség, amely a kijelölt szálloda és a *kórház* vagy a kezelőorvos közötti rendszeres utazással kapcsolatban merül fel;
- 46.16. a *biztosított*, kísérője vagy az élő donor által szervezett szállással vagy utazással kapcsolatos költségek.

47. Kizárt betegségek és orvosi beavatkozások

- 47.1. A *rákos megbetegedések kezelése* vonatkozásában:
 - 47.1.1. minden tumor, ami a szerzett immunhiányos szindróma (AIDS) jelenlétében alakult ki;
 - 47.1.2. minden olyan nem melanoma típusú bőrrák, amelynél szövettanilag nem igazolt, hogy az epidermiszen (a bőr külső rétegén) túl egyéb rétegekre is áttért.
- 47.2. A *szívkoszorúér áthidaló (by-pass) műtét* vonatkozásában:
 - 47.2.1. minden olyan szívkoszorúér megbetegedés, melynek kezelése során a *by-pass műtét*től eltérő technikát alkalmaztak, így például az angioplasztikai *műtét* bármely típusát vagy a stentelést;
- 47.3. Az *élő donoros szerv- és szövetátültetés* vonatkozásában:
 - 47.3.1. az olyan transzplantáció, amely alkoholizmus következtében kialakuló májbetegség miatt válik szükségessé;
 - 47.3.2. az olyan transzplantáció, amelyet saját szerv felhasználásával hajtanak végre;
 - 47.3.3. az olyan transzplantáció, melyben a *biztosított* egy harmadik (a *kiegészítő biztosításban* nem biztosított) fél donorjaként szerepel;
 - 47.3.4. szervátültetés halott donorból;
 - 47.3.5. bármely transzplantáció, amely összejt átültetést tartalmaz;
 - 47.3.6. az olyan transzplantáció, mely a donor szerv megvásárlása miatt válik lehetségessé.
- 47.4. A *csontvelő-átültetés* vonatkozásában:
 - 47.4.1. a köldökzsinórból vett vér felhasználásával végzett vérképző-összejt transzplantáció (HCT).

VI. KÁRRENDEZÉSI FOLYAMAT

48. Ha a *biztosított*nál a III. fejezetben definiált valamely *fedezett betegséget* diagnosztizáltak vagy a *fedezett orvosi beavatkozások* valamelyikét javasolták, a *biztosított* vagy a *biztosított* nevében jogszerűen eljáró személy az alábbi folyamat szerint kell, hogy eljárjon.
49. A jelen pontban szabályozott *kárrendezési folyamat*nak való megfelelés előfeltétele annak, hogy a *biztosított* jogosult legyen a *kiegészítő biztosítás* által *fedezett betegségekkel* és or-

vosí beavatkozásokkal kapcsolatos bármilyen kezelésre, szolgáltatásra, ellátásra vagy orvosí rendelvényre alkalmazott gyógyszerre.

50. Kárbejelentés

- 50.1. A *biztosított* vagy a *biztosított* nevében jogszerűen eljáró személy köteles a lehető leghamarabb felvenni a kapcsolatot a biztosítóval, hogy bejelentse a potenciális káreseményt.
- 50.2. A *biztosított* tájékoztatást kap arról, hogy mi szükséges ahhoz, hogy maradéktalanul a *FURTHER* rendelkezésére tudja bocsátani a *káresemény* érvényességének vizsgálatához szükséges, vonatkozó diagnosztikai tesztekét és egészségügyi dokumentumokat.
- 50.3. Amennyiben a *biztosított* második orvosí vélemény szolgáltatást igényel, ezen szolgáltatást még a *kiegészítő biztosítás* szerinti *káresemény* fedezetének igazolása előtt teljesíteni kell.
- 50.4. A kárrendezési folyamat során minden kommunikáció magyar nyelven történik.

51. A biztosított kötelezettsége

- 51.1. A *biztosított* a *FURTHER*-rel történő együttműködése keretében az utóbbinak szabad betekintést enged a *biztosított* vagy a *káresemény* bejelentéséig a kezeléséért felelős orvos, kórház vagy egyéb egészségügyi létesítmény birtokában levő egészségügyi dokumentációba. A *káresemények* *kiegészítő biztosítás* szerinti fedezetének vizsgálata csak azt követően kezdődik meg, hogy minden szükséges információ beérkezett a *biztosítottól* és az illetékes orvosoktól, kórházaktól vagy egyéb egészségügyi létesítményektől.

52. A kárigény elbírálása és a külföldi kórház kiválasztása

- 52.1. A *FURTHER* által bekért, vonatkozó diagnosztikai vizsgálatok és kórtörténetek hiánytalan beérkezését követően megerősítésre kerül, hogy a *káreseményre* kiterjed-e a biztosítási fedezet. Amennyiben a *biztosított* úgy dönt, hogy igénybe veszi a *külföldi gyógykezelést*, megkapja a javasolt külföldi kórházak listáját.

53. Külföldi gyógykezelés: előzetes fedezetigazolás

- 53.1. Miután a *FURTHER* megkapta a *biztosított* nyilatkozatát arról, hogy elfogadja a kezelésre felajánlott kórházak listájáról kiválasztott kórházban biztosított külföldi gyógykezelést, a *külföldi gyógykezelés megszervezése* elnevezésű szolgáltatáson keresztül 10 munkanapon belül megkezdí a szükséges logisztikai és egészségügyi előkészületeket a *biztosított* megfelelő kórházi felvételére, továbbá egy *előzetes fedezetigazolás* bocsát ki, mely kizárólag a kiválasztott kórházra érvényes.
- 53.2. Az *előzetes fedezetigazolásban* megjelölttől eltérő kórházban felmerült költségekre a *kiegészítő biztosítás* nem nyújt fedezetet.
- 53.3. Az *előzetes fedezetigazolás* kibocsátása előtt felmerült költségekre a *kiegészítő biztosítás* nem nyújt fedezetet.
- 53.4. A javasolt kórházak listáját és az *előzetes fedezetigazolást* a *FURTHER* a *biztosított* kibocsátáskori egészségi állapota alapján állítja ki. Tekintettel arra, hogy a *biztosított* egészségi állapota változhat, ezek a dokumentumok a kibocsátásuktól számított három hónapig érvényesek.

- 53.5. Amennyiben a *biztosított* a kibocsátástól számított három hónapon belül nem választotta ki a kórházat az ajánlott kórházak listájáról vagy nem kezdte meg a kezelést az *előzetes fedezetigazolásban* jóváhagyott kórházban, a *biztosított* aktuális egészségi állapota alapján ezen dokumentumokból egy-egy új változat kerülhet kibocsátásra.

- 53.6. Mindaddig, amíg az *előzetes fedezetigazolásban* foglalt feltételek fennállnak, a biztosító a *kiegészítő biztosításban* foglalt szolgáltatások szerint közvetlenül átvállalja és megfizeti a jelen különös feltételek 39. szakaszában meghatározott egészségügyi költségeket, valamint a 40.2 és 40.3 pontokban részletezett szükséges utazási és szállásköltségeket a *kiegészítő biztosításban* meghatározott korlátozásokkal, kizárásokkal és feltételekkel.

54. Hazatérés külföldi gyógykezelésről

- 54.1. A kezelés *külföldi gyógykezelést* érintő szakasza akkor ér véget, amikor a *FURTHER* visszaigazolja, hogy a külföldi orvos(ok) több orvosilag indokolt kezelést nem írt(ak) elő.
- 54.2. A *külföldi gyógykezelés* befejezését követően a *FURTHER* megszervezi a *biztosított* és kísérője Magyarországra történő végleges visszatérését, és átadja a *biztosított*-nak a *külföldi gyógykezelésről* történő hazatérést követően felmerülő orvosí költségek jelen különös feltételek 42. pontja szerinti fedezésére vonatkozó irányelveket. Az irányelvek a külföldi orvos(ok) ajánlásain alapulnak.
- 54.3. Magyarországra történő visszatérését követően a *biztosított* az alábbiakra jogosult:
 - 54.3.1. a jelen különös feltételek 42.1 pontjában meghatározott gyógyszerköltségek visszatérítésére, és
 - 54.3.2. arra, hogy a *FURTHER*-től igényelheti a jelen különös feltételek 42.2 pontjában meghatározott utógondozás megszervezését a következő 180 napra.

55. Káresemények vizsgálata a külföldi gyógykezelésről történő hazatérést követően

- 55.1. Miután a *biztosított* a *külföldi gyógykezelést* követően jelen különös feltételek 54. pontja szerint véglegesen visszatér Magyarországra, egészségügyi állapotának alakulása függvényében új vizsgálat válhat szükségessé a további orvosilag indokolt kezelés megállapítása érdekében. Amennyiben a *kiegészítő biztosítás* még ekkor is hatályban van, a *biztosított* jogosult felvenni a kapcsolatot a *FURTHER*-rel és kérni ezen vizsgálat elvégzését.
- 55.2. Ezt követően a *FURTHER* újra tájékoztatja a *biztosított* arról, hogy mi szükséges ahhoz, hogy hiánytalanul a *FURTHER* rendelkezésére tudja bocsátani a vizsgálat elvégzéséhez szükséges, vonatkozó diagnosztikai tesztekét és egészségügyi dokumentumokat.
 - 55.2.1. Abban az esetben, ha a *FURTHER* (jelen különös feltételek 52. pontja szerinti) vizsgálata megállapítja, hogy a *kiegészítő biztosítás* fedezete alatt korábban kezelt betegség vagy fedezett orvosí beavatkozás következményeként további orvosilag indokolt kezelés szükséges, új *előzetes fedezetigazolást* állít ki a *biztosított* részére, és újra összeállítja az ajánlott kórházak és külföldi gyógykezelések listáját (jelen különös feltételek 52. és 53. pontjainak megfelelően) ugyanannak a *káreseménynek* folytatásaként.

- 55.2.2. Amennyiben a *FURTHER* megítélése szerint orvosilag indokolt, a vizsgálathoz szükség lehet új *második orvosi véleményre*.
- 55.2.3. Miután a *biztosított* ezen újabb *külföldi gyógykezelést* követően véglegesen visszatér Magyarországra, az *utógondozásra* a jelen különös feltételek 42.2 pontja szerint újabb 180 napos időszak áll rendelkezésére.
- 55.2.4. Amennyiben a *FURTHER* vizsgálata azt állapítja meg, hogy az új igény egy másik, a korábbi *káreseményhez* nem köthető *betegséggel* vagy orvosi eljárással kapcsolatos, akkor azt új, külön *káreseményként* kezeli, és a jelen különös feltételek VI. fejezetében meghatározott eljárás minden lépését követni kell.

56. Együttműködés

56.1. A *biztosított*, valamint a *biztosított* rokonai kötelesek hozzájárulni, hogy a *FURTHER*-t vagy a *biztosított* képviselő orvosok bármikor felkeressék a *biztosítottat*, és a *biztosító* által a *kárrendezési folyamat* szempontjából lényegesnek ítélt minden információt, felvilágosítást beszerezzenek, mely célból a *biztosított* ugyancsak felmenti az őt kezelő orvosokat az orvosi titoktartás alól.

56.1.1. Ezen kötelezettségek megsértése esetén a *biztosított* azonnali hatállyal elveszti a jogát a *kiegészítő biztosításból* eredő, adott *káreseményhez* kapcsolódó *biztosítási szolgáltatásra*.

VII. TARTAM

57. Jelen *kiegészítő biztosítás* – az *alpbiztosítástól eltérően* – *határozatlan tartamú* az alábbiak szerint: a 3. *biztosítási időszak* utolsó napját legkésőbb 60 nappal megelőzően a *biztosító* írásban jelzi a *kiegészítő biztosítás* meghosszabbításának lehetőségét további egy *biztosítási időszakra*. Amennyiben a *szereződő* a fenti időpontot megelőző 30 napig nem jelzi a megszüntetési igényét, jelen *kiegészítő biztosítás* újabb 1 évre meghosszabbodik. A továbbiakban amennyiben a *biztosítási évfordulót* megelőző 30. napig sem a *szereződő*, sem a *biztosító* nem intéz a másik félhez ellenkező tartalmú írásbeli nyilatkozatot, úgy jelen *kiegészítő biztosítás* további egy *biztosítási időszakra* folytatódik. A *kiegészítő biztosítás* az *alpbiztosítás* díjfizetési tartamának végén, de legkésőbb annak a *biztosítási időszaknak* az utolsó napján megszűnik, amelyben a *biztosított* a 85. életévét betölti.

VIII. A DÍJFIZETÉS ELMULASZTÁSÁNAK KÖVETKEZMÉNYEI

58. Amennyiben a *szereződő* a *kiegészítő biztosítás* folytatólagos díját az esedékességkor nem egyenlíti ki teljes mértékben, a *biztosító* – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a *szereződő* felet a felszólítás elküldésétől számított harmincnapos póthatáridő kitűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen eltelével a *kiegészítő biztosítás* az esedékesség napjára visszamenő hatállyal, kifizetés nélkül megszűnik kivéve, ha a *biztosító* a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. Az első elmaradt díj esedékességétől számított

30 nap eltelte után a *biztosított* nem jogosult a *biztosítási szolgáltatások* igénybe vételére mindaddig, amíg az elmaradt díjakat nem egyenlíti ki.

59. A díjfizetés elmulasztása miatt megszűnt *kiegészítő biztosítás* nem reaktiválható, azaz nem helyezhető újra érvénybe.

IX. DÍJMÓDOSÍTÁS

60. A *biztosító* fenntartja a jogot, hogy évente a *biztosítási időszak* kezdetével felülvizsgálja és módosítsa a *biztosítási díjakat* és a jelen különös feltételek 1. számú Függelékében feltüntetett térítési összeghatárokat.

61. A *biztosító* a következő tényezők alapján lehet jogosult a *biztosítási díjakat* és a térítési összeghatárokat módosítani: a szerződés pénzügyi és biztosításmatematikai fenntarthatósága érdekében végzett technikai és biztosításmatematikai számítások alapján, a fedezett orvosi beavatkozások költségnövekedésének elemzése alapján, a nyújtott szolgáltatások forintban mért piaci árainak változása alapján, a tapasztalt kárgyakoriság alapján, a fedezett orvosi beavatkozásokkal kapcsolatos technológiai innovációk elemzése alapján, a viszontbiztosítási díj módosítása alapján, a magyar fizetőeszköz euróhoz viszonyított értékének változása alapján, vagy bármely olyan egyéb fejlemény vagy körülmény alapján, mely befolyásolhatja a jelen *kiegészítő biztosítás* szerint nyújtott szolgáltatások költségét.

62. A devizaárfolyam jelentős változás esetén a *biztosító* jogosult a *biztosítási díj* *biztosítási időszakon* belüli módosítására.

63. A módosított díjról a *biztosító* annak érvénybe lépése előtt 60 nappal írásban tájékoztatja a *szereződőt*.

64. A *szereződőnek* jogában áll az emelést a módosított díj érvénybe lépését megelőző 30. napig írásban visszautasítania. Amennyiben a *szereződő* visszautasítja a díjmódosítást, úgy a *kiegészítő biztosítás* a módosított *biztosítási díj* érvénybe lépését megelőző napon megszűnik.

X. A SZOLGÁLTATÁS ELLEHETETLENÜLÉSE

65. A *biztosító*nak a *kiegészítő biztosítás* rendkívüli felmondására ad okot, ha a *biztosító* és a *FURTHER* között a *biztosítás szolgáltatásainak* nyújtására létrejött *szolgáltatási szerződés* bármilyen okból megszűnik. Ebben az esetben a *biztosító* a *kiegészítő biztosítást* legkésőbb a *biztosítási évfordulót* megelőző 30. napig, a *biztosítási évfordulóra* felmondhatja azzal, hogy a *biztosító* köteles a kockázatvisseléléssel nem fedezett időszakra vonatkozó *biztosítási díjat* a *szereződőnek* visszafizetni. A *kiegészítő biztosítás* megszűnéséről a *biztosító* írásban tájékoztatja a *szereződőt*.

66. A *biztosító* és a *FURTHER* között a *biztosítás szolgáltatásainak* nyújtására létrejött *szolgáltatási szerződés* megszűnése esetén a folyamatban lévő kárügyekre vonatkozóan a szolgáltatás – lehetőség szerint – a megszűnéstől számított 24 hónapon keresztül marad fenn.

XI. BIZTOSÍTÁSI FEDEZET ÉS A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

67. A *kiegészítő biztosítás* kifizetés nélkül megszűnik az *alpbiztosítás* feltételeiben szereplő eseteken kívül az alábbi esetekben:
- 67.1. azon a biztosítási évfordulón, amikor a *biztosított* betölti a 85. életévét;
 - 67.2. a *biztosított* halálával;
 - 67.3. abban az esetben, amikor a *külföldi gyógykezelés megszervezése szolgáltatásra* teljesített összes biztosítói kifizetés meghaladja a *kiegészítő biztosítás* teljes tartamára érvényes, összesített térítési összeghatárt;
 - 67.4. az *alpbiztosítás* tartamának végén, akkor is, ha az *alpbiztosításra* tartamhosszabbítás történik;
 - 67.5. az *alpbiztosítás* lejáratakor;
 - 67.6. az *alpbiztosítás* bármely okú megszűnése esetén;
 - 67.7. az *alpbiztosítás* díjfizetési tartamának végén;
 - 67.8. az *alpbiztosítás* díjmentesítése esetén;
 - 67.9. az *alpbiztosítás* díjfizetésének szüneteltetése esetén;
 - 67.10. a *kiegészítő biztosítás* díjnemfizetése esetén a VIII. szakaszban foglaltak szerint;
 - 67.11. abban az esetben, ha szerződő a biztosítási évfordulóra felmondja a *kiegészítő biztosítást* a 71. pontban foglaltak szerint;
 - 67.12. abban az esetben, ha a biztosító a 65. pont alapján felmondja a *kiegészítő biztosítást*;
 - 67.13. abban az esetben, ha a szerződő a 64. pont alapján visszautasítja a díjmódosítást.

XII. MARADÉKJOGOK

68. A *kiegészítő biztosításban* nincsenek a díjfizetés elmaradása, illetőleg a *kiegészítő biztosításnak* szolgáltatás nyújtása nélküli megszűnése esetében fennmaradó maradékjogok (visszavásárlás, díjmentesítés), biztosítási kötvénykölcson nem igényelhető, és többelhozam-megosztásra nem kerül sor.

XIII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

69. A *kiegészítő biztosítás* díjának és térítési összeghatárainak értékkövetésére a IX. pontban foglaltakon túlmenően nincs lehetőség.
70. A szerződő nem kérheti a díjfizetés szüneteltetését.
71. Jelen *kiegészítő biztosítást* a szerződő legkésőbb a biztosítási évfordulót megelőző 30. napig a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal, a biztosítási évfordulóra felmondhatja.
72. Ha jelen *kiegészítő biztosítás* az *alpbiztosításnak* az *alpbiztosítás* feltételeiben meghatározott, a kötvény kézhezvételétől számított 30 napon belüli felmondása miatt szűnik meg, akkor a szerződő részére kifizetett felmondási összegből a biztosító levonhatja a *kiegészítő biztosítás* vonatkozásában a kockázatviselés idejére jutó díjrészt.
73. Az orvosi és egészségügyi tevékenység hibás teljesítéséből adódó károkért az egészségügyi szolgáltató, és nem a biztosító tartozik helytállni. A biztosító az egészségügyi szolgáltatók által nyújtott szolgáltatások minőségével, a szolgáltatás színvonalával és az esetlegesen elkövetett orvosi szakmai hibákkal kapcsolatos panaszokat az ellátást végző szervezethez továbbítja, és közreműködik abban, hogy az egészségügyi szolgáltató a panaszt kivizsgálja, és a kivizsgálás eredményéről a panaszost tájékoztassa.
74. A szerződő és a *biztosított* tudomásul veszik, hogy jelen ajánlat megtetelekor a szerződési feltételekben meghatározott ellátásszervező szolgáltató a *FURTHER*, amely a biztosítóval kötött külön szerződés alapján jogosult arra, hogy a jelen *kiegészítő biztosítás* keretében az ellátás-szervezési tevékenységet a *biztosítottak* tekintetében elvégezze. A biztosítónak jogában áll az ellátásszervező egészségügyi szolgáltató személyét – a szerződő tájékoztatása mellett – a *kiegészítő biztosítás* tartamán belül bármikor megváltoztatni.

A Med TopDoc kiegészítő betegségbiztosítás feltételeihez

(Az egyes szolgáltatásokról további információk a Med TopDoc kiegészítő betegségbiztosítás feltételeiben található.)

Az egészségügyi szolgáltatásokhoz rendelt térítési összeghatárok:

Szolgáltatások	Biztosítási összegek és limitek
Második orvosi vélemény szolgáltatás	korlátlan
Orvosi, utazási és szállásköltségek térítése	1 millió euró/év
	2 millió euró/tartam
Külföldi kórházi kezelés esetén költségtérítés	100 euró/nap (maximum 60 nap/eset)
Utókezelés belföldi gyógyszerköltsége	50 ezer euró/tartam

Érvényes 2019. szeptember 1-től visszavonásig.

UNIQA Biztosító Zrt.

1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.

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

Levelezési cím: 1390 Budapest, 62. Pf. 197

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