

PostaTakarékosKönyv

folyamatos díjas életbiztosítás (termékkód: 23026)

Nyomtatványszám: F 230261 04 1506

A legfontosabb tudnivalók összefoglalása

Miről szól ez az összefoglaló?

Az összefoglaló célja, hogy röviden ismertesse a **PostaTakarékosKönyv** biztosítás leglényegesebb jellemzőit. Az összefoglaló nem része a biztosítási szerződésnek, és nem nyújt teljes körű tájékoztatást. A biztosítás részletes leírását a **PostaTakarékosKönyv** (termékkód: 23026) Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek tartalmazza.

Mi a PostaTakarékosKönyv?

Olyan folyamatos díjfizetésű életbiztosítás, melynek célja a rugalmas és biztonságos megtakarítás. Kis összeggel – minimum évi 15 000 Ft-os díjjal – megkötheti szerződését. A folyamatos díjak mellett, amikor lehetősége van, rendkívüli befizetéseket is teljesíthet; ezek minimális összegét az életbiztosítási feltétek 1. sz. melléklete szabályozza. Pénzéhez gyorsan, kényelmesen hozzájuthat, hiszen az MPB online rendszerrel rendelkező postahelyeken kivehet pénzből.

A biztosító a befizetett díjat a Szerződő folyamatos díjas, illetve rendkívüli díjas számláján fekteti be. A befektetett összegekre a biztosító 1-12 hónapig tartó időszakokra előre meghatározza az éves nettó hozamot, amire garanciát vállal. Az aktuális hozamról a postahelyeken és a biztosító honlapján kaphat információt.

A Biztosított halála esetén a biztosító az aktuális biztosítási összeget és a rendkívüli díjas számla értékét fizeti ki a Kedvezményezettnek.

A **PostaTakarékosKönyv** baleseti eredetű halál és a biztosítási díj nagyságától függően közlekedési baleseti eredetű halál esetére szóló szolgáltatást is tartalmaz. A biztosító a Biztosított baleseti eredetű halála esetén az aktuális biztosítási összegben és a rendkívüli díjas számla aktuális összegén felül további 300 000 Ft-ot fizet a Halálesi Kedvezményezett(ek)nek. A Biztosított közlekedési balesetből eredő halála esetén a fenti összegeken kívül a jelen életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott közlekedési baleseti eredetű halálesi összeget is kifizeti, amennyiben a szerződés az ott meghatározott – a biztosítási díj nagyságára vonatkozó – feltételeknek a szerződés megkötésekor megfelel.

Milyen időtartamra és mely személyekre köthető a PostaTakarékosKönyv biztosítás?

A biztosítás teljes életre szól, határozatlan tartamú és a Biztosított minimális életkora 18 év.

Mit vállal Ön a PostaTakarékosKönyv biztosítás megkötésével?

Ön vállalja a szerződés tartama alatt a rendszeres – éves – díjfizetést, amit a postahelyeken tehet meg. A biztosító a folyamatos díjra nem ajánl fel automatikus értékkövetést, tehát ez a díj a tartam során változatlan marad. Amennyiben növelni szeretné folyamatos díjfizetését, ezt a biztosítási évfordulóra kérheti a maximálisan megengedett összeghatárig.

Amennyiben az esedékes éves díjat nem fizeti meg, és a rendkívüli díjas számla aktuális egyenlege ennek teljes összegére fedezetet nyújt, a biztosító átkönyveli a díjat a folyamatos díjas számlára, és ezzel szerződése díjjal rendezett lesz.

Amennyiben a tartam során az Ön számára átmenetileg vagy tartósan gondot jelent a folyamatos díj megfizetése, Ön az alábbi lehetőségek közül választhat:

- Az **első díjjal fedezett év eltelte követően** kérheti a biztosítási díj csökkentését – biztosítási évfordulóra, az aktuális minimális díj figyelembevételével.
- Ha nem kíván több díjat fizetni, szintén **az első év eltelte követően** a szerződés díjmentesíthető. Ez azt jelenti, hogy a szerződés továbbra is érvényben marad, de nem kell rá díjat fizetni a továbbiakban. A **baleseti eredetű halálesetre szóló** biztosítási fedezet **megszűnik**. Rendkívüli díj a díjmentesített szerződésre is fizethető.

Hogyan juthat pénzhez a PostaTakarékosKönyv szerződésből?

- A **szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondási idő leteltét követően a Szerződőnek lehetősége van rész-visszavásárlásra** az MPB online postahelyeken. Ez azt jelenti, hogy a megtakarításból (a folyamatos díjas vagy rendkívüli díjas számláról) részösszegeket vehet ki anélkül, hogy a szerződése megszűnne. A kifizetésből a biztosító levonja a mindenkori adójogszabályok által meghatározott kamatadó és eho összegét, az esetleges további közterheket, valamint az életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében szereplő kifizetési költségeket. A részvisszavásárlás **minimális összege 10 000 Ft. A tranzakciók között minimum 2 munkanapnak kell eltelnie**. Fontos azonban, hogy az **aktuális minimális éves díj összegének** a részvisszavásárlás után is a Szerződő **folyamatos díjas számláján kell maradnia**; amennyiben ez nem valósul meg, csak teljes visszavásárlás kérhető.
- Amennyiben olyan élethelyzetbe kerül, hogy a díj fizetését nem tudja vállalni, és a szerződésben megtakarított pénzére is szüksége van, a **szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondási idő leteltét követően lehetősége van a szerződés visszavásárlására**. Ebben az esetben a biztosító az aktuális biztosítási összeget és a rendkívüli díjas számla értékét fizeti ki, és levonja a mindenkori adójogszabályok által meghatározott kamatadó és eho összegét, az esetleges további közterheket, valamint az életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében szereplő kifizetési költségeket. A szerződés kezdetét követő **12 hónapon belüli teljes visszavásárlás esetén** a biztosító a **kifizetési költségeken kívül további 5 000 Ft-ot von le**, és az így fennmaradó összeget fizeti ki. A **PostaTakarékosKönyv** azonnali kifizetéssel visszavásárolható az MPB online rendszerrel rendelkező postahelyeken, melyekről a www.postabiztosito.hu honlapon tájékozódhat.

Hogyan léphet kapcsolatba a Posta Biztosítóval?

Ügyfélszolgálatunk elérhetőségei:

- Telefonon: 06 40 200 480 (hétfő 8:00-20:00, kedd-péntek 8:00-18:00)
- Levélben: 1535 Budapest, Pf. 952
- E-mailben: info@mpb.hu

I. **Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek** **PostaTakarékosKönyv (23026) folyamatos díjas életbiztosítás**

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a **PostaTakarékosKönyv** életbiztosítási szerződés megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek című kiadványunkat, amely a biztosítási szerződés létrejötte esetén annak elválaszthatatlan részét képezi. Az abban foglaltak mindenben irányadók az Ön által megkötni kívánt biztosítási szerződésre, a Szerződő felek jogaira és kötelezettségeire. Az Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek részletes megismerése és átvétele után Ön a biztosítási ajánlat aláírásával kifejezi szándékát a biztosítási szerződés megkötésére.

Az adójogszabályok, a biztosítási szerződésre vonatkozó törvények a szerződés tartama alatt változhatnak, ezért indokolt a Szerződő részéről a szerződés tartama alatt a törvényi változások figyelemmel kísérése, azoknak a változásáról a biztosító nem küld értesítést. A biztosító az adózásra vonatkozó aktuális információkat a honlapján (www.postabiztosito.hu) bocsátja Ügyfelei rendelkezésére.

Ügyfél-tájékoztatónkban tájékoztatjuk Önt a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. legfontosabb adatairól, a felügyeleti szervünkről, a fogyasztói panaszügyintézésről, valamint a biztosítási szerződés alapjául szolgáló jogszabályokról. Részletesen ismertetjük Önnel azokat a tudnivalókat, amelyek a biztosítási szerződésre vonatkoznak. A Személyes adatok kezelése és a titoktartás részben felsoroljuk az adatvédelem és az adatkezelés szabályait és azokat a szervezeteket is, amelyeknek az Ön biztosítási titkot képező adatait a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. továbbíthatja.

Legfontosabb adatok

- **Magyar Posta Életbiztosító Zrt.** székhelye: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.; levélcíme: 1535 Budapest, Pf. 952, jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság, székhely állama: Magyarország, cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-044750, **Ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 200 480** (hétfőnként 8:00-20:00 óráig, míg egyéb munkanapokon 8:00-18:00 óráig kedvezményes helyi díjjal hívható).
- **Magyar Posta Zrt.** székhelye: 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6.. A Magyar Posta Zrt. (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) a **PostaTakarékosKönyv** biztosítás közvetítése során függő biztosításközvetítőként a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. nevében jár el, a biztosításközvetítői tevékenység során okozott szakmai károkért a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. áll helyt. A Magyar Posta Zrt. biztosításközvetítőként és postai szolgáltatóként jogosult a biztosítási díjat átvenni, továbbá az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. Nem jogosult azonban a biztosítótól ügyfélnek járó összeget előzetesen átvenni, valamint a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni. A Magyar Posta Zrt. közvetlen részesedéssel rendelkezik a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben. Más biztosítóban, biztosításközvetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem közvetett részesedéssel nem rendelkezik.

Felügyeleti szerv

A Magyar Posta Életbiztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. – amennyiben a biztosítási szerződést a Magyar Posta Zrt. hálózatán keresztül kötötték – felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: MNB)**. E-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu; levélcíme: 1534 Budapest BKKP Pf. 777; Az MNB a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a www.mnb.hu honlapon.

Panaszügyintézés

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

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztályától, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a **Magyar Nemzeti Bankhoz**, a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezése érdekében a **Pénzügyi Békéltető Testülethez**. Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest, BKKP Pf.172; e-mail cím: pbt@mnbb.hu. A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény 102.§ (1) bekezdésében foglaltak alapján a Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését. (Fogyasztónak a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy minősül.) Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, Önnek jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog

Minden jognyilatkozat csak írásban érvényes, a felmondást pedig – ha nem személyesen nyújtja be – javasoljuk, hogy ajánlott levélben juttassa el társaságunk részére. **Az Ön jognyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. tudomására jut.** Minden iratban az irányadó nyelv a magyar, úgyszintén az esetleges jogvitában, amely magyar bíróság előtt zajlik a magyar jogszabályok alapján, melyek az itt nem szabályozott kérdésekre mindig vonatkoznak.

Jogszabályok

A biztosítási tevékenység és a biztosítási szerződés alapjául szolgáló legfontosabb jogszabályok a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: „Ptk.”), a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: „Bit.”), valamint a mindenkor hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvény (1995. évi CXVII. tv.). Jogszabályi változás esetén a megváltozott jogszabályokban foglaltak az irányadók, melyekről társaságunk külön értesítést nem küld.

II. **PostaTakarékosKönyv életbiztosítási feltételek**

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

1. **Értelmező rendelkezések**

- 1.1. **Aktuális biztosítási összeg és a rendkívüli díjas számla összege a naptári hónap végén:** a biztosító a kockázatviselés során minden egyes naptári hónap utolsó napján, az adott időszakra az előző hónap végén aktuális biztosítási összeget és a rendkívüli díjas számla összegét a garantált havi hozammal tőkésíti, figyelembe véve a hőközi tranzakciókat.

- 1.2. **Aktuális biztosítási összeg és a rendkívüli díjas számla összege naptári hónapon belül:** az előző hónap végén aktuális biztosítási összeg és a rendkívüli díjas számla összege növelve az aktuális naptári hónap alatt a hozamszámítás szerint képződött napi kamatokkal, figyelembe véve a hókózi tranzakciókat.
- 1.3. **Baleset:** a Biztosított akarától független, hirtelen fellépő külső hatás, melynek során a Biztosított anatómiai károsodást szenved. **Nem minősül balesetnek az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérlet, valamint a balesettel közvetlen összefüggésbe nem hozható:**
- **bakteriális vagy vírusfertőzések,**
 - **foglalkozási betegség (ártalom),**
 - **megfagyás, napszúrás, hóguta,**
 - **a Biztosított fegyveres szolgálata során a fegyverviselésével, fegyverhasználatával és ezekkel összefüggésben álló események.**
- 1.4. **Befektetés kezdeti napja:** a szerződésre befizetett díjak befektetésére a Szerződő számláján legkésőbb a díjnak a biztosító számlájára beazonosítható módon (név, cím, szerződésszám) való beérkezését követő második napon kerül sor.
- 1.5. **Befektetés utolsó napja:** a szerződés megszűnését megelőző nap.
- 1.6. **Belépési kor:** a biztosítás technikai kezdetének évszáma és a Biztosított születési évének különbsége.
- 1.7. **Biztosítási hónapforduló:** minden hónapban a hónap első napja.
- 1.8. **Biztosítási időszak:** az az időszak, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik és ettől számított egy évig tart.
- 1.9. **Biztosított aktuális kora:** a biztosítás kezdetén a belépési kor, és a biztosítás tartama alatt a Biztosított életkora minden biztosítási évfordulón eggyel nő.
- 1.10. **Díjtartalék:** a biztosító a biztosítás folyamatos egy részéből a később bekövetkező biztosítási események (halál, baleseti halál, közlekedési baleseti halál) kapcsán járó szolgáltatások fedezetéül és a jövőbeli költségeire a biztosításmatematika elvei alapján díjtartalékot (matematikai tartalék) képez. A biztosító a szerződésre befizetett rendkívüli díjakat külön számlán tartja nyilván, és ezekre külön díjtartalékot képez.
- 1.11. **Évforduló:** minden naptári évben a biztosítás technikai kezdetének megfelelő naptári nap.
- 1.12. **Folyamatos díj:** a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő biztosítási díjrészlet.
- 1.13. **Garantált nettó hozam:** a biztosító a **PostaTakarékosKönyv** folyamatos díjas életbiztosítás évesített nettó hozamát megadott időtartamra (minimum 1, maximum 12 naptári hónapra) előre állapítja meg, és arra garanciát vállal. Egy hozam-megállapítási időszakra az évesített hozamot a biztosító legkésőbb az előző hozam-megállapítási időszak utolsó munkanapján állapítja meg, és egyidejűleg az időszak hosszának megjelölésével közlésezi a postahelyeken. A biztosító a folyamatos díjra és a rendkívüli díjra eltérő garantált nettó hozamot állapíthat meg. A hozam-megállapítási időszak a folyamatos díj és a rendkívüli díj vonatkozásában eltérhet egymástól. A meghirdetett garantált nettó hozam teljes egészében jóváírásra kerül a szerződésen.
- 1.14. **Hozamjóváírás:** a biztosító a garantált hozamok jóváírását idő- és biztosítási összeg arányosan havonta a hónap végén végzi. Tört időszak esetén a hozam jóváírása a napi kamatszámítás szabályai szerint történik. Hozamjóváírásra első alkalommal a befektetés kezdetekor érvényes garantált hozammal az adott naptári hónap végén kerül sor.

A biztosító egy adott időszakra, előre meghirdet egy j éves (nettó) hozamlábat, amelyből az adott időszakra kiszámolja a

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

havi hozamot, amelyet a biztosító teljes egészében visszajuttat a biztosítottaknak.

A biztosító hónapon belül napi kamatozást használ, ahol figyelembe veszi a hó eleji biztosítási összeget és a rendkívüli díjas számla összegét, a hónap közben bejövő díjakat és a számláról kivont összegeket.

A napi nettó hozam számítás módja: ha a h naptári hónap n nappól áll, akkor a napi kamat

$$j_{\text{napi}} = j_h / n$$

- 1.15. **Hozamszámítás:** a biztosító a hozamot az adott hozam-megállapítási időszakra garantált évesített hozam alapján, teljes időszak (hónap) esetén havi, tört időszak (nap) esetén napi kamatozással számítja.
- 1.16. **Hozamszámítás alapja:** egy adott időszakra vonatkozó hozam számításának alapja az időszak kezdetekor aktuális biztosítási összeg.
- 1.17. **Kezdeti biztosítási összeg:** a szerződés megkötésekor a biztosítási összeg azonos a szerződés első éves folyamatos díjával.
- 1.18. **Költségek:** a garantált nettó hozamon felül elért hozamból a biztosító a szerződéssel kapcsolatos költségeire elvon **évi 2,5 százalékpontot**, amelyet figyelembe vesz a garantált nettó hozam meghirdetésekor. Ezen túlmenően a biztosító az életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében található költségeket számítja fel az ott meghatározott esetekben. Az 1. számú melléklet tartalma minden év június 1-jén változhat az infláció mértékének függvényében. A költségek növeléséhez használt index, a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, előző naptári évre vonatkozó, tárgyév január 31-én érvényes fogyasztói árindex alapján kerül meghatározásra, annak maximum 120%-ában. Amennyiben a megelőző évben, vagy években nem került sor a költségek növelésére, a biztosítónak jogában áll az előző év, évek kumulált inflációjának függvényében a költségeket növelni. A költségek változásáról a biztosító a Szerződőt a hatálybalépés előtt legalább 60 nappal írásban tájékoztatja.
- 1.19. **Közlekedési balesetnek** minősül a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a Biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként szenved balesetet. Jármű alatt az „1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendelet a közúti közlekedés szabályairól” jogszabályban foglaltakat kell érteni. **Nem minősül közlekedési balesetnek:**
- **a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,**
 - **a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,**
 - **a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű vagy más jármű haladásával, illetve megállásával összefüggésben következett be.**
- 1.20. **Minimális díjak és biztosítási összegek:** az 1. számú mellékletben kerül meghatározásra az életbiztosítás minimális éves díja, maximális éves díja, minimális rendkívüli díja, a részvisszavásárlás minimális összege, a részvisszavásárlás utáni biztosítási összeg minimális értéke.
- 1.21. **Rendkívüli díj:** a Szerződő által a folyamatos díjon felül befizetett díj.
- 1.22. **Technikai kamatláb:** a technika kamatláb mértéke **0%**.
- 1.23. **Technikai kezdet:** a biztosítási ajánlaton megjelölt nap, mely az ajánlat keltét követő hónap első napja.
- 1.24. **Többlethozam:** a díjtartalék befektetési hozamának és a technikai kamatláb felhasználásával számított hozamnak a különbsége.
- 1.25. **Többlethozam visszaosztás:** a **PostaTakarékosKönyv** folyamatos díjas életbiztosítási szerződés **nem részesül a garantált nettó hozamot meghaladó többlethozamból.**

2. A biztosítási szerződés alanyai

- 2.1. A **Szerződő** az a személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, vállalja a biztosítási díj fizetését, és a szerződéssel kapcsolatosan a jognyilatkozatok megtételére jogosult.

- 2.2. A **Biztosított** az a személy, akinek az életével kapcsolatos biztosítási eseményre a biztosítási szerződés létrejön. A Biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. A hozzájárulás visszavonása esetén a szerződés a biztosítási időszak végével megszűnik.
- 2.3. A **PostaTakarékosKönyv** esetében a **Szerződő és a Biztosított csak azonos személy lehet.**
- 2.4. A biztosítás megkötésekor Biztosított **minimális belépési életkora 18 év.**
- 2.5. Az életbiztosítási szerződés **Kedvezményezettje** az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szolgáltatás igénybevételeire jogosult. Kedvezményezettként több személy is megnevezhető. A kedvezményezés a biztosítási tartam alatt írásbeli nyilatkozattal megváltoztatható. A **Kedvezményezett jelölése** és annak **megváltoztatása csak akkor lép hatályba**, amikor a Szerződő biztosítónak címzett erre vonatkozó **írásbeli nyilatkozata a biztosítóhoz beérkezik.** Kedvezményezett lehet a szerződésben megnevezett személy, vagy amennyiben Kedvezményezettet a szerződésben nem jelöltek, vagy a Kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, akkor a Biztosított örököse.
- 2.6. A Kedvezményezett jelölés hatályát veszti, ha a Kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik. Ezekben az esetekben a Biztosított örököse a Kedvezményezett, ha új Kedvezményezettet nem neveznek meg.

3. A biztosítási szerződés létrejötte

- 3.1. Az életbiztosítási szerződés megkötésének előfeltétele, hogy a Szerződő írásban ajánlatot tegyen a biztosítónak. Az ajánlatot a biztosító elutasíthatja. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni.
- 3.2. A biztosítási szerződés a Szerződő és a biztosító kölcsönös írásbeli megállapodásával jön létre.
- 3.3. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ilyen esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító (képviselője) részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.
- 3.4. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító szerződési feltételétől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a Szerződő a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
- 3.5. **A biztosító az ajánlat aláírásakor a szerződéshez egy „TakarékosKönyv” füzetet ad át a Szerződőnek, melyben a szerződésre történő befizetések, valamint a tranzakciók bizonylatait gyűjtheti tájékoztató jelleggel. A PostaTakarékosKönyv szerződés aktuális egyenlegének vonatkozásában a biztosító nyilvántartása az irányadó.**
- 3.6. A biztosító a neki befizetett díj ellenében vállalja az életbiztosítási kockázatot.

4. A kockázatviselés kezdete

- 4.1. A biztosító kockázatviselésének kezdete (egyúttal a biztosítás technikai kezdete) a biztosítási ajánlat aláírását követő hónap elseje.
- 4.2. **A biztosító kockázatviselése megkezdésének feltétele, hogy a Szerződő a biztosítás első esedékes díját a biztosítónak megfizesse, továbbá, hogy a biztosítási szerződés létrejöjjön.**
- 4.3. A biztosítási díj akkor tekinthető megfizetettnek, amikor az a biztosító erre rendszeresített számlájára megfelelő azonosítási adatokkal, szerződésszámmal beérkezett.
- 4.4. Ha a Szerződő a díjat – díjátvételre biztosítói meghatalmazással rendelkező – képviselőnek fizeti, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon a biztosító számlájára beérkezettnek kell tekinteni, a Szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy az korábban érkezett be.
- 4.5. Ha a Szerződő az első díjat a szerződés létrejötte előtt fizeti meg, ezt az összeget a szerződés létrejöttéig a biztosító kamatmentes díjelőlegként kezeli, melyet a szerződés létrejötte után a biztosítási díjba beszámít. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító az első befizetett díjat a Szerződőnek 15 napon belül visszafizeti.

5. Biztosítási események

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező

- halála,
- balesete, melynek következtében a Biztosított a baleset időpontjától számítva 1 éven belül meghal,
- közlekedési balesete, melynek következtében a Biztosított a közlekedési baleset időpontjától számítva 1 éven belül meghal.

6. A biztosítás szolgáltatása

A biztosító a következő szolgáltatásokat nyújtja:

- a Biztosított **halála** esetén a halál időpontjában aktuális biztosítási összeget és a rendkívüli díjas számla összegét (haláleseti szolgáltatás) fizeti ki,
- a Biztosított **baleseti eredetű halála** esetén a biztosító a haláleseti szolgáltatáson felül kifizeti a jelen életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott baleseti eredetű halál szolgáltatás összegét,
- a Biztosított **közlekedési balesetből eredő halála** esetén a biztosító a fenti összegeken kívül a jelen életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott közlekedési eredetű baleseti haláleseti összegét is kifizeti, amennyiben a szerződés az ott meghatározott – a biztosítási díj nagyságára vonatkozó – feltételeknek megfelel.

A biztosító a biztosítási **szolgáltatásból** a jelen életbiztosítási feltételek aktuális **1. számú mellékletében meghatározott kifizetési költséget vonja le.**

7. A biztosítási tartam

A biztosítás teljes életre szól.

8. Biztosítási díj

- 8.1. A biztosítás folyamatos díjfizetésű és a **díjfizetési gyakoriság csak éves lehet.**
- 8.2. Az első éves díj a szerződés létrejöttekor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
- 8.3. A biztosítási **díjakat** csak online postahelyeken (lehetőség szerint ott, ahol a szerződését kötötte) **online módon lehet befizetni. Nincs lehetőség csoportos megbízással vagy banki átutalással fizetni.**
- 8.4. A biztosítási időszak egy év. A biztosítási időszak a tartam első évében a kockázatviselés kezdetétől, minden további évben az évfordulótól számított egy évig tart.
- 8.5. A Szerződő nem követelheti a befizetett díjak visszafizetését (kivéve a 13. pont szerinti 30 napon belüli felmondás esetét), amennyiben a kockázatviselés már megkezdődött.
- 8.6. A biztosítás éves díja a biztosítás első évfordulóját követően növelhető vagy csökkenthető. **A csökkentett éves díj nem lehet kevesebb, mint a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott minimális díj.**
- 8.7. A biztosítási díj növelését vagy csökkentését a Szerződő írásban kérheti, a biztosító a kért módosítást a kérelem biztosítóhoz történő beérkezését követő 5 munkanapon belül a beérkezést követő biztosítási évfordulóra hajtja végre.

9. A minimális biztosítási díj

Az életbiztosításra érvényes minimális biztosítási díjak összegét a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete határozza meg.

10. Díjfizetés elmaradása

Ha a Szerződő az első esedékes biztosítási díjat nem fizeti meg, a biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett - a Szerződőt a felszólítás elküldésétől számított legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

11. Rendkívüli díj

- 11.1. A Szerződőnek lehetősége van a szolgáltatás növelése érdekében rendkívüli díj befizetésére is.
- 11.2. A rendkívüli díjas számla aktuális összege legkésőbb a szolgáltatással egyidejűleg kerül kifizetésre.
- 11.3. A Szerződő által befizetett rendkívüli díjakra az 1.14. pontban leírtak vonatkoznak.
- 11.4. A minimális rendkívüli díj nagyságát jelen életbiztosítási feltételek aktuális melléklete határozza meg.
- 11.5. **Ha a Szerződő a folyamatos díjfizetési kötelezettségét nem teljesítette, akkor a biztosító a szerződésre befizetett rendkívüli díjak összegeiből egyenlíti ki a folyamatos díjas tartozást az esedékesség időpontjától számított 64. napon. A biztosító a szerződésre befizetett rendkívüli díjak összegeiből csak akkor vonja le a hátralékos folyamatos díjat, ha a befizetett rendkívüli díjak erre teljes fedezetet nyújtanak.**

12. A biztosítás területi hatálya

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

13. Felmondás

- 13.1. Az életbiztosítási szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül tájékoztatja a Szerződőt a biztosítási szerződés létrejöttéről.
- 13.2. A biztosító a biztosítási szerződés létrejöttéről szóló tájékoztatójában köteles a szerződést önálló foglalkozása, vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy Szerződőt tájékoztatni, hogy az életbiztosítási szerződést a tájékoztató kézhezvételétől számított **30 napon belül írásbeli nyilatkozattal, indoklás nélkül azonnali hatállyal felmondhatja.** A Szerződőt a 30 napon belüli felmondási jog nem illeti meg, amennyiben az életbiztosítási szerződés tartama a **6 hónapot nem haladja meg** (a biztosítás technikai kezdetétől a lejáratig eltelt idő), **illetve hitelfedezeti életbiztosítási esetén.** A Szerződő érvényesen nem mondhat le az öt megillető 30 napon belüli felmondási jogról.
- 13.3. A Szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 30 napon belül a Szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni. A szerződés 30 napon belüli felmondása esetén a biztosító a Szerződő által befizetett rendkívüli díjból **levonja az esetleges rész-visszavásárlások összegét azok felmerült közterheivel és kifizetési költségeivel,** valamint a szerződés létrejöttével kapcsolatosan felmerült adminisztrációs költségeire a folyamatos éves díj huszonegyedét, maximum 5 000 forintot, és ezen túlmenően a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében megjelenített **kifizetési költséget is.**
- 13.4. A Szerződő – ha az első évi biztosítási díj megfizetésére került – az életbiztosítási szerződést írásban, 30 napos felmondási idő mellett, a biztosítási évforduló napjára felmondhatja (rendes felmondás). A biztosító az évfordulóra történő rendes felmondás esetén a visszavásárlási összeget fizeti ki, és ezzel a szerződés megszűnik (14. pont).

14. Visszavásárlás

- 14.1. A Szerződő a szerződés technikai kezdetét és a **30 napon belüli felmondás idejének leteltét követően** igényelheti a szerződés visszavásárlását. A visszavásárlási kérelmet írásban kell a biztosító számára eljuttatni.
- 14.2. A biztosító visszavásárlás esetén a folyamatos díjjal rendezett időszakhoz tartozó visszavásárlási összeget, valamint a rendkívüli díjas számla összegét a 14.3. pont figyelembevételével fizeti ki a Szerződőnek, és ezzel a szerződés a visszavásárlási kérelemnek a biztosító tudomására jutását követő nap 0. órájától megszűnik.
- 14.3. **A visszavásárlási összegből a biztosító a mindenkor adójogszabályok alapján levonja a kamatadót, ehot, esetleges egyéb közterheket, valamint a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott költségeket.**
- 14.4. A visszavásárlással megszünt szerződés nem reaktiválható.

15. Részvisszavásárlás

- 15.1. A Szerződő a szerződés technikai kezdetét és a 30 napon belüli felmondás idejének leteltét követően kérhet részvisszavásárlást a folyamatos és rendkívüli díjas számlák terhére.
- 15.2. A részvisszavásárlás minimális összegét jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete tartalmazza.
- 15.3. **Részvisszavásárlás nem kérhető, ha annak végrehajtása után a szerződés aktuális biztosítási összege nem éri el a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott minimális biztosítási díj összegét.**
- 15.4. A rész-visszavásárlási összegből a biztosító a mindenkor adójogszabályok alapján levonja a kamatadót, ehot, esetleges egyéb közterheket, valamint a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében meghatározott kifizetési költséget.

16. Díjmentesítés

- 16.1. Díjmentesítésre legkorábban a tartam **első díjjal fedezett évének eltelte után** van lehetőség.
- 16.2. Ha a szerződés rendelkezik visszavásárlási értékkel és a folyamatos díj több, mint 64 napos elmaradásban van, a rendkívüli díjas számla egyenlege nem nyújt fedezetet az esedékes díjra, valamint a Szerződő nem kapott a díjfizetésre halasztást, a szerződés automatikusan díjmentesítésre kerül. A díjmentesítés az utolsó díjjal rendezett időszakot követő hónap első napjával történik. **A Szerződő e jogkövetkezmény helyett választhatja a szerződés visszavásárlását vagy rendes felmondását a biztosítóhoz a díjesedékességtől számított 45 napon belül beérkező írásbeli kérelmével.**
- 16.3. A díjmentesítés hatályától a Szerződőt díjfizetési kötelezettség nem terheli.
- 16.4. A díjmentesített biztosításra is vonatkoznak a befektetések többlethozamából történő részesedés szabályai.
- 16.5. Rendkívüli díjat a díjmentesített szerződésre is lehet fizetni.
- 16.6. **A díjmentesített szerződések esetén a biztosító a szerződés kezelésével kapcsolatos költséget von le havonta, melynek mértékét a jelen életbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete határozza meg.**
- 16.7. Amennyiben a Biztosított halála a díjmentesítés után következik be, akkor a biztosító az aktuális biztosítási összeget és a rendkívüli díjas számla összegét fizeti ki.
- 16.8. **A baleseti eredetű halálra szóló fedezet megszűnik a díjmentesítés hatályával.**

17. A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a Biztosított halála esetén a halál bekövetkezésének időpontjával,
- felmondás esetén (3.4. pont, 13. pont és 18.2. pont),
- az esedékes díj meg nem fizetésével az esedékesség időpontjára visszamenőleg (10. pont),
- a Biztosított hozzájáruló nyilatkozatának visszavonásával (2.2. pont),
- a szerződés visszavásárlásakor (14. pont).

18. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

- 18.1. A Szerződő/Biztosított köteles a szerződés megkötésekor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kell.
- 18.2. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését jelentik, a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetve a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha erre a következményre a biztosító a módosító javaslat megtetelekor a Szerződő figyelmét felhívta.
- 18.3. **A Szerződő köteles a szerződés tartama alatt a Szerződő/Biztosított és a Kedvezményezettek alábbi adataiban bekövetkező változásokat 8 munkanapon belül írásban bejelenteni:**
- lakcím,
 - személyi adatok.
- 18.4. **A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy:**
- a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt ismerte,
 - a közlés elmaradása sem a Szerződőnek, sem a Biztosítottnak nem róható fel,
 - a Biztosított időközben elhunyt, és az elhallgatott vagy nem a valóságnak megfelelően közölt körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében,
 - a biztosítási szerződés megkötése óta 5 év már eltelt.

19. A biztosítási esemény bejelentése

- 19.1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül kell írásban a biztosítónak bejelenteni.
- 19.2. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő/Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.

20. A biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges iratok

- 20.1. **Szolgáltatási igény** (részvisszavásárlás, visszavásárlás, haláleseti szolgáltatás) bejelentése esetén a biztosító a következő okmányok biztosítóhoz történő benyújtását, illetve bemutatását kéri:
- biztosítási szerződés (eredeti ügyfélpéldány),
 - szolgáltatási igénybejelentő, kárbejelentő,
 - utolsó díjfizetést igazoló bizonylat (kétség esetén),
 - a szolgáltatásra jogosult személy személyazonosságának igazolására alkalmas iratok:
 - személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolvány (az érvényességet igazoló rész is) és
 - lakcímkártya.
- 20.2. **Részvisszavásárlás** vagy a szerződés **visszavásárlása** esetén a 20.1. pontban felsoroltakon túl a rész-visszavásárlási vagy visszavásárlási kérelem benyújtása szükséges. Ha a Szerződő és a Biztosított személye eltér, mindkét félnek alá kell írnia.
- 20.3. **Haláleseti szolgáltatás** igényléséhez a 20.1. pontban felsoroltakon túl a következő okmányok benyújtása szükséges:
- halotti anyakönyvi kivonat, boncolási jegyzőkönyv,
 - az elhunytat utolsóként kezelő orvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi, vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint a Biztosított halálát okozó betegség kezdetének időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit,
 - külföldön bekövetkezett halál esetén a külföldi hatóság által kiállított hiteles irat hitelesített magyar fordítása,
 - halottvizsgálati bizonyítvány,
 - háziorvosi igazolás, mely tartalmazza a halált okozó betegségek diagnosztizálásának pontos időpontját,
 - a Haláleseti Kedvezményezett jogosultságának igazolására alkalmas iratok (ha nem jelöltek Haláleseti Kedvezményezettet, vagy érvénytelen a Haláleseti Kedvezményezett jelölése),
 - jogerős hagyatékátadó végzés / öröklési bizonyítvány,
 - jogerős gyámhatósági határozat,
 - a Haláleseti Kedvezményezett sajátkezü aláírással ellátott nyilatkozata a kifizetésre vonatkozóan,
 - hatósági (szabálysértési vagy büntető) eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésre állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.
- 20.4. **Baleseti eredetű** vagy **közlekedési baleseti eredetű haláleseti szolgáltatás** esetén a 20.1. pontban felsoroltakon túl az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:
- baleseti jegyzőkönyv,
 - rendőrségi határozat másolata,
 - véralkohol-vizsgálati eredmény (amennyiben készült),
 - a közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyve – ha készült ilyen-.
- 20.5. 20.1.–20.4. pontokban felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.
- 20.6. A biztosító haláleseti szolgáltatásának feltétele lehet, hogy a Kedvezményezett, amennyiben a mindenkor hatályos jogszabályok lehetővé teszik:
- mentse fel az érintett orvosokat, az egészségügyi intézményeket és hatóságokat titoktartási kötelezettségük alól a biztosítóval szemben, annak érdekében, hogy a biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggő információkat az orvosoktól, egészségügyi intézményektől, hatóságoktól – akik, illetve amelyek a Biztosítottat kezelték, vizsgálták – a kért felvilágosításokat, orvosi jelentéseket és dokumentumokat beszerezze, illetve
 - járuljon hozzá, hogy a Biztosított tisztázatlan halála esetén a holttestet a biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztesse.

20.7. A fenti iratok beszerzésének költségei azt terhelik, aki a biztosítóval szemben az igényét érvényesíti. A Biztosítottnak vagy a Kedvezményezettnek a bizonyítás általános szabályai szerint joga van a felsorolt iratokon kívül további más bizonyítási eszköz felhasználására a biztosítási esemény jogalapjának és összegszerűségének bizonyításához.

21. A szolgáltatás kifizetése

- 21.1. A biztosítási szolgáltatás kifizetését a szolgáltatás jogosságának és összegszerűségének elbírálásához **valamennyi szükséges utolsó irat beérkezésétől számított 15 napon belül teljesíti a biztosító.**
- 21.2. Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat a felhívás ellenére nem, vagy ismételten hiányosan nyújtották be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg a rendelkezésre álló dokumentum alapján bírálja el.
- 21.3. A biztosító a szolgáltatást a szolgáltatásra jogosult bankszámlájára átutalással vagy lakcímére utalással teljesíti és az életbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében felsorolt költségeket vonja le a szolgáltatás értékéből.
- 21.4. A visszavásárlási vagy rész-visszavásárlási összegből a biztosító a mindenkori adójogszabályok alapján levonja a kamatadót, ehot, esetlegesen egyéb közterheket is.

22. Mentésülés

A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól és a visszavásárlás esetére érvényes (14. pont) összeget fizeti ki, ha bizonyítja, hogy

- a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. Ebben az esetben a biztosító a visszavásárlási összeget az örökösöknek fizeti meg és a Kedvezményezett abból nem részesülhet;
- a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, így különösen:
 - ittas (0,8 ezrelék véralkoholszint vagy a felett) vagy kábítószer alkalmazásának hatása alatti állapotával közvetlen összefüggésben bekövetkező biztosítási esemény,
 - jogosítvány nélküli járművezetés közben bekövetkező biztosítási esemény, vagy
- a Biztosított halála a Biztosított vagy a Szerződő szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be.

23. Kizárások

23.1. **Nem minősül biztosítási eseménynek, ezért a haláleseti, baleseti vagy közlekedési baleseti eredetű haláleseti összeg nem kerül kifizetésre**

- bakteriális vagy vírusfertőzések,
- foglalkozási betegség (ártalom),
- megfagyás, napszúrás, hóguta,
- a Biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával és ezekkel összefüggésben álló események

esetén.

23.2. **A biztosító kizárja kockázatviselési köréből az alábbi eseményekből eredő biztosítási eseményeket:**

- háborús, polgárháborús események, felkelés, zavargás, lázadás,
- radioaktív vagy ionizáló sugárzás (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),
- nukleáris energia folytán bekövetkezett balesetek,
- terrorcselekmények.

23.3. **A biztosító kizárja a szolgáltatási körből az elme- és tudatzavarban bekövetkezett biztosítási eseményeket, ha azok a Biztosított alkohol, kábítószer, vagy gyógyszerek miatti lényeges korlátozottsága miatt következtek be; ezekben az esetekben a biztosító a visszavásárlás esetére érvényes (14. pont) összeget fizeti ki.**

23.4. **A biztosító kizárja a szolgáltatásából, ha a biztosítási esemény akrobaták, cirkuszi állatápolók, állatszédítők, hegyimentők, hegyivezetők, kaszkadőrök, kommandósok, mélytengeri búvárok, pénzszállítók, pirotechnikusok, robbantómesterek, robbantómunkások, tűzsereszek, rendőrök, testőrök esetében azok foglalkozásával összefüggésében következik be.**

23.5. **A biztosító kizárja a szolgáltatásából, ha a biztosítási esemény bekövetkezésére veszélyes sportok, különösen az autómotorsport versenyek (tesztvezetés, rally-verseny), szikla- és hegymászás, barlangászat, mélytengeri búvárkodás, repülő sportok, snowboard, ejtőernyős ugrások, siklóernyőzés, vadvízi evezés, rafting következtében kerül sor.**

24. A biztosítás elévülése

A biztosításból eredő igények az esedékességtől számított két év letelte után elévülnek.

III. Személyes adatok kezelése és titoktartás (2003. évi LX. törvény alapján)

153. § Biztosítási titok minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

154. § Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

155. § (1) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

(3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

156. § Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
a) a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

157. § (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,

c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,

d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,

e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,

f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadó tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,

j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,

l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,

m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési joggal élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,

p) fióktelep esetében - ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal - a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)-j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)-m) és p)-r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(3) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az (1) és (5) bekezdésekben, a 156. §-ban, a 158. §-ban és a 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

(4) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

(5) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel

van összefüggésben.

(6) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

(7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

(8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

157/A. § A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

a) a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

158. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

(2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

159. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

d) e törvény Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a Tpt. XIX/B. fejezetében, valamint a Hpt. XIV/A. fejezetében foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

160. § (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a 154. § alá eső adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

(2) A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 157. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 157. § (5) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

(3) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

161. § (1) A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

(2) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

(4) Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

Tájékoztatás a biztosító FATCA szabályozással kapcsolatos kötelezettségeiről

Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok (USA) Kormánya között létrejött, a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és az ehhez kapcsolódó szabályozás (FATCA) végrehajtásáról szóló megállapodás alapján az USA adóhatósága és a magyar adóhatóság automatikus módon információt cserélnek a Magyarországon bejegyzett pénz- és tőkepiaci szereplőknél vezetett, az USA-ban belföldi illetőséggel bíró ügyfelek számlái vonatkozásában 2014. július 1-től.

- A FATCA törvényben meghatározott esetekben a biztosító köteles illetőség vizsgálatra, melynek célja megállapítani a számlatulajdonos (szerződő vagy kedvezményezett) által megadott adatok vagy illetőségi nyilatkozat alapján a számlatulajdonos esetleges USA-beli adózási illetőségét.
- A FATCA törvényben meghatározott készpénz érték limitet meghaladó szerződésekről – USA-beli adózási illetőség esetén vagy az illetőségi nyilatkozat megtagadása esetén – a biztosítónak jelentéstételi kötelezettsége van.
- Jelentéstételi kötelezettség esetén az Aktv. 43/B–43/C. §-a szerinti, a biztosítónak az adóhatóság (NAV) felé adatszolgáltatási kötelezettsége áll fenn. Az adatszolgáltatásban NAV-nak elküldött adatok automatikusan továbbküldésre kerülnek az USA adóhatósága felé. Az adatszolgáltatással kapcsolatban a biztosító az Ügyfelet az adatszolgáltatás teljesítésétől számított 30 napon belül írásban tájékoztatja.

A biztosítási szerződésekre vonatkozó FATCA szabályozásokat a következő jogszabályok tartalmazzák:

- Az adó és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (Aktv.) 43/B–43/C. §;
- 2014. évi XIX. (FATCA) törvény;
- A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény.

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) 157. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészült ki 2014. július 1-től: *„(2a) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B – 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.”*

A Bit. 163. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészült ki:

„(1a) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.”

Tájékoztatás a biztosító adatszolgáltatási kötelezettségéről

Az Adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 2015. január 1-től hatályos 31. § (2) 25b pontjának rendelkezése szerint a biztosítónak adatszolgáltatási kötelezettsége van a Nemzeti Adó- és Vámhivatal felé az Európai Unió más tagállamában adóilletőséggel rendelkező személy részére életbiztosítási szerződés alapján történő biztosítói teljesítésről.

1. számú melléklet

Érvényes 2015. június 1-jétől

Minimális éves díj:	15 000 Ft
Maximális éves díj:	50 000 Ft
Minimális rendkívüli díj (befizetésenként):	10 000 Ft
A részvisszavásárlás minimális összege (kifizetésenként):	10 000 Ft
Díjmentesített szerződés kezelésének havi költsége:	0 Ft
A részvisszavásárlás utáni minimális biztosítási összeg:	15 000 Ft
Baleseti eredetű haláleset biztosítási összege:	300 000 Ft

Közlekedési baleseti eredetű haláleset biztosítási összege:

Szerződéskötéskor befizetett folyamatos és rendkívüli biztosítási díj összege	Közlekedési baleseti eredetű haláleset biztosítási összege
15 000 Ft – 1 999 999 Ft	0 Ft
2 000 000 Ft – 19 999 999 Ft	1 000 000 Ft
20 000 000 Ft –	5 000 000 Ft

Kifizetési költségek:

A folyamatos és a rendkívüli díjak postai online részvisszavásárlásakor, a szerződés visszavásárlásakor, valamint a haláleseti, baleseti eredetű haláleseti vagy közlekedési baleseti eredetű haláleseti szolgáltatás kifizetésekor a szolgáltatás összegéből levonásra kerülő költség:	200 Ft + a tranzakció összegének 6 ezreléke (maximum 6 000 Ft) 2015. december 31-ig a kifizetési költség 50 Ft.
--	--