

# Teljes életre szóló, egyszeri biztosítási díjas, befektetési egységekhez kötött életbiztosítás feltételei

WIF-01R

Érvényes: 2016. augusztus 1-jei és az azt követő technikai kezdetű szerződésekre

## 1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

- 1.1. Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) jelen biztosítása **befektetési egységekhez kötött életbiztosítás, mely a jelen feltételek 3. pontjában meghatározott módon hagyományos életbiztosítássá alakítható át.**
- 1.2. A jelen feltételekben, valamint a kiegészítő biztosítások feltételeiben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyv és a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók. A felek közötti jogvitára a magyar bíróságok rendelkeznek joghatósággal.
- 1.3. A szerződés nyelve magyar. A szerződő kérésére a biztosító vállalhatja, írásbeli vállalása esetén pedig köteles idegen nyelven elkészíteni és átadni a szükséges okiratokat, de az iratok magyar nyelvű szövege tekintendő hitelesnek.
- 1.4. A biztosítási szerződéshez kapcsolódó minden biztosítási díj, költség, illetve kockázati díj, szolgáltatási összeg (illetve további összegszerűen meghatározott mennyiség) főszabály szerint forintban, illetve a mindenkor magyar hivatalos fizetőeszközben értendő és teljesítendő.
- 1.5. **A felek, így a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, valamint a biztosító képviselője a következő módon teheti meg a szerződés módosításával kapcsolatos, illetve a feltételekben meghatározott egyéb nyilatkozatait a biztosító felé: személyesen írásban megerősítve, postai levélben, faxon, Online Ügyfélszolgálaton, kivételes, előre meghatározott esetekben telefonon. Ezeket túl minden olyan formában, amelynél lehetőség van a biztonságos beazonosításra, a tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozattétel időpontjának azonosítására, kivéve, ha a szerződéses megállapodás valamely nyilatkozatra különös formát ír elő. A biztosító a honlapján keresztül, valamint az éves értesítőiben tájékoztatja a szerződőt azon nyilatkozattételi csatornákról, amelyek a technika mindenkor állása szerint biztonságosak, és amelyeket a felek jogosultak igénybe venni.**
- 1.6. A jelen feltételekben, valamint a kiegészítő biztosítások feltételeiben szereplő, a biztosítót terhelő írásbeli közlések esetében írásbelinek minősül a fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott, elektronikus úton küldött irat is, valamint minden olyan módszer, amelyet magyar jogszabály aktuálisan írásbelinek minősít.

## 2. FOGALMAK

### 2.1. Biztosítási ajánlat

A biztosítási szerződést megalapozó, minden lényeges adatot tartalmazó, a törvényes előírások szerinti, a biztosító érvényes ajánlati nyomtatványán tett és a mindenkor díjszabásának megfelelő írásbeli vagy vele egyenértékű dokumentum, amellyel a a szerződő vagy a biztosító a biztosítás megkötését kezdeményezi.

### 2.2. Biztosítási szerződés

A **szerződő ajánlata**, illetve annak a biztosító általi elfogadása alapján létrejövő megállapodás, amelynek alapján a biztosító a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező, meghatározott jövőbeli esemény (biztosítási esemény) bekövetkezése esetén szolgáltatási összeg megfizetésére vagy más szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát, a szerződő pedig díj fizetésére köteles.

**Biztosítási szerződés kivételesen létrejöhethet a biztosító saját maga által rendszeresített és cégszerűen aláírt ajánlata alapján is, ha azt a megkeresett, továbbiakban szerződőnek tekinthető személy részére a biztosító a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatással együtt, a díjszabásnak megfelelően teszi meg és arra a szerződő az ajánlaton megadott határidőn belül írásban elfogadó választ ad.**

### 2.3. Függelék

A biztosítási szerződés része, amely tartalmazza a biztosítási szerződés kockázati díjának, költségeinek mértékét, a biztosítási összeget, valamint a minimális biztosítási díj mértékét. **A Függelék a biztosító jogosult évente a szerződés szabályai szerint a következő biztosítási időszakra módosítani, és a módosításról a szerződőt köteles az éves értesítőben legalább a módosítás hatálybalépése előtt 60 nappal tájékoztatni.**

### 2.4. Biztosítási díj

A biztosító kockázatban állásának és szolgáltatásainak, a biztosító mindenkor díjszabása alapján megállapított ellenértéke, melyet a szerződő köteles a biztosítónak megfizetni. A biztosítási díj tartalmazza a befektetésre kerülő díjrészt, a kockázati díjat és a költségeket.

### 2.5. A biztosítás kockázati díja

A kockázati tényezők, a szerződés tartama, valamint a biztosítás különös feltételei alapján vállalt szolgáltatások és a biztosító kockázatban állása éves ellenértékének havi részlete, amelyet a biztosító minden hónap 1-jén levon a pénzalapból. A kockázati díj kezdeti mértékét a Függelék tartalmazza.

### 2.6. Technikai kezdet

A biztosítási ajánlattételt követő hónap 1-je, amely egyben az első biztosítási év kezdete.

### 2.7. A biztosítás tartama

A biztosítás tartama az ajánlat tételekor határozatlan, teljes életre szól.

### 2.8. Biztosítási időszak, biztosítási év, évforduló

A biztosítási év a biztosítás tartamán belül 12 egymást követő hónap, a biztosítási év vége a 12. hónap utolsó napja.

A biztosítási év első hónapjának első napja a biztosítási évforduló.

Egy biztosítási év egy biztosítási időszaknak tekintendő, kivéve a rövidebb tartamú szerződéseket.

## 2.9. **Belépési életkor, aktuális életkor**

A szerződéskötéskor a biztosított életkorát a biztosító úgy határozza meg, hogy a technikai kezdet dátumának évszámából kivonja a biztosított születésének évszámát.

A biztosítás tartama során a biztosított aktuális életkorát úgy kell meghatározni, hogy a biztosított belépési korához hozzáadódik az eltelt teljes biztosítási évek száma.

## 2.10. **Egyszeri biztosítási díj**

Az ajánlattétel időpontjában – vagy ettől eltérő megállapodás esetén a felek által meghatározott időpontban – esedékes, az ajánlaton megállapított díj.

## 2.11. **Rendkívüli biztosítási díj**

Az egyszeri díjon felül, a szerződés tartama alatt fizetett biztosítási díj. A rendkívüli biztosítási díjat a biztosító az egyszeri biztosítási díjjal összevonva tartja nyilván.

## 2.12. **Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás**

Olyan életbiztosítás, amelynél a biztosító a biztosítási szerződés alapján képzett biztosítástechnikai tartalékok – a szerződő választásától függően, a szerződésben előre meghatározott szabályok szerint – az általa létrehozott, önálló befektetési politikával rendelkező, elkülönítetten kezelt – azonos értékű, elméleti elszámolási részekből (befektetési egységekből) álló – eszközállományokba (eszközalapokba) vagy más, befektetési alapkezelésre jogosult társaság által kezelt befektetési alapokba helyezi befektetés céljából.

## 2.13. **Hagyományos életbiztosítás**

Olyan életbiztosítás, amelynél a biztosító viseli a befektetés kockázatát. A biztosítási díjak befektetésre kerülő része nem a szerződő választása szerint, hanem a biztosító választása szerint kerül befektetésre.

## 2.14. **Befektetési egység**

Az eszközalapban való részesedést kifejező elszámolási egység (unit). Segítségével megállapítható, hogy az eszközalap által megtestesített vagyon mekkora hányada tartozik mindenkor egy adott szerződéshez.

## 2.15. **Eszközalap**

A biztosító által elkülönítetten kezelt eszközcsoportok, amelyek jellegük, illetve kibocsátójuk szerint meghatározott típusú befektetési eszközöket (kötvényeket, részvényeket stb.) tartalmaznak. Az egyes eszközalapok befektetési politikájáról a biztosító a szerződőnek az ajánlattétel előtt írásos tájékoztatást ad. Az egyes eszközalapok a befektetések típusában, ezáltal a várható hozamban és az ezért vállalt kockázatban különböznek egymástól. A biztosító jogosult arra, hogy egyes eltérő díjtípusokhoz (úgy mint egyszeri, illetve egyszeri díjon felül fizetett rendkívüli díjak) eltérő eszközalapokat tegyen elérhetővé, illetve az ezekben történő befektetésekre speciális szabályokat határozzon meg.

## 2.16. **Értékelési nap**

Minden olyan nap, amikor a befektetési egységek árfolyama megállapításra kerül. Erre az értékelésre lehetőség szerint minden munkanapon, de naptári hetenként legalább egyszer sor kerül. Az **értékelési napok gyakorisága, illetve azok elmaradása biztosítótól független alapkezelői vagy kibocsátói döntéstől, illetve kereskedési szünnapoktól, az eszközalap esetleges felfüggesztésétől függően változhat.**

## 2.17. **Tőke- és hozamgarancia**

Hagyományos életbiztosítás esetén a biztosító a pénzalapban kezelt tőkére évi 2% hozamot garantál. A biztosítási szerződés tartama alatt a technikai kamatláb megváltoztatható annyiban, hogy a változtatásra csak akkor kerülhet sor, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről szóló jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul.

## 2.18. **Hozam**

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás esetében a szerződés pénzalapjában nyilvántartott befektetési egységek árfolyamváltozásainak hatásaként jelentkező nyereség/veszteség. A hagyományos életbiztosítás esetében a biztosítási szerződés pénzalapjában kezelt tőkén elért befektetési eredmény, de legalább évi 2% (2.17. pont), amely hozamok a szerződésen jóváírásra kerülnek.

## 2.19. **Hozamszámítás**

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás esetében a hozam a befektetési egységek árfolyamváltozásában jelenik meg. Hagyományos életbiztosítás esetében a hozam nem árfolyamváltozás révén jelentkezik, hanem a biztosító minden hónap utolsó napján a pénzalapban lévő összegben keletkezett hozam értékének 100%-át, de legalább évi 2% hozamot (2.17. pont) időarányosan jóváír.

## 2.20. **Árfolyam**

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás esetében egyes eszközalapok közvetlen költséglevonásokkal (a portfóliókezeléssel járó díjak, költségek, befektetési alap jegyeinek vásárlásakor ideértendők az alapot terhelő költségek is) csökkentett eszközértékének egy befektetési egységre eső része. Az egyes eszközalapok befektetési egységeinek vétele és eladása az aktuális árfolyamokon történik. Az eszközalapok árfolyamát a biztosító 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván. A mögöttes befektetési alapok egy befektetési jegyre jutó nettó eszközértékének nyilvántartására vonatkozó kerekítési szabályok a biztosító eljárásától eltérhetnek.

**Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás esetében az árfolyamváltozásból eredő kockázatokat a szerződő viseli.**

## 2.21. **Pénzalap**

A biztosítási szerződésre beérkező díjak, a hozamok, illetve költségek, kockázati díj és maradékjogok elszámolására szolgáló nyilvántartás.

## 2.22. **Pénzalap aktuális értéke**

A biztosítási szerződés során a befektetési eredménnyel módosított és a mindenkorai költségekkel, kockázati díjjal és maradékjogokkal csökkentett pénzalap értéke.

## 2.23. **Minimális pénzalap, azaz a visszavásárlási költség**

A pénzalap aktuális értékének a biztosító költségeinek fedezetül szolgáló része.

A minimális pénzalap (visszavásárlási költség) mértékét a biztosítás feltételeinek Függeléke tartalmazza.

## 2.24. **Elégséges pénzalap**

Az az összeg, melyre ha lecsökken a biztosítás pénzalapjának aktuális értéke, a biztosító a biztosítás megszűnését kezdeményezheti. Az elégséges pénzalap mértékét a biztosítás feltételeinek Függeléke tartalmazza.

### 2.25. **A pénzalap készpénzértéke, azaz a visszavásárlási összeg**

A pénzalap aktuális értékének és a minimális pénzalap (visszavásárlási költség) értékének különbsége.

### 2.26. **Pénzalap-elégtelenség**

Pénzalap-elégtelenség áll fenn, ha a pénzalap készpénzértéke nem pozitív, azaz a pénzalap aktuális értéke alacsonyabb a minimális pénzalapnál (visszavásárlási költségnél).

### 2.27. **Baleset**

Baleset a biztosítási szerződés tartama alatt a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan külső hatás, amelynek következtében a biztosított a balesettől számított 2 éven belül, de még a szerződés tartama alatt mulékony vagy maradandó egészségkárosodást szenved, vagy a balesettől számított 1 éven belül, de még a szerződés tartama alatt meghal. **Nem minősülnek balesetnek a 23.5. pontban felsorolt esetek.**

### 2.28. **Közlekedési baleset**

Közlekedési balesetnek minősül az a biztosított halálával járó esemény, mely azáltal következik be, hogy a biztosított személy

- közúti járművet vezet,
- utasként szárazföldi, vasúti vagy vízi járművet vagy függővasutat, illetve közterületi liftet vesz igénybe a szállítási, utazási feltételeknek megfelelően,
- légi utasként menetrend szerinti, illetve charter légitársasági eszközt az utazási feltételeknek megfelelően használ, más tömegközlekedési eszközt az utazási (szállítási) feltételeknek megfelelően használ,
- gyalogosként vagy kerékpárosként közterületen más közlekedési eszközzel okozott közlekedési baleset sérültje lesz,
- közúton járműre való be- vagy kiszállásakor, illetve fel- vagy lerakodáskor szenved sérülést, de nem a rakodást végző személyként,
- közúti eseményhez kapcsolódó tevékenységével okozati összefüggésben következik be.

### 2.29. **Befektetési alap**

A jogszabály által meghatározott feltételek szerint befektetési jegyek nyilvános vagy zártkörű forgalomba hozatalával létrehozott és a kockázatmegosztás elvén működtetett, jogi személyiséggel rendelkező vagyontömeg, amelyet a befektetési alapkezelő a befektetők érdekében kezel. Jelen szerződés értelmezésében befektetési alap az ÁÉKBV (Átruházható értékpapírokkal foglalkozó kollektív befektetési vállalkozás) által kibocsátott értékpapír is.

### 2.30. **Eszközalap nettó eszközértéke**

Az eszközalaphoz tartozó befektetett eszközök értékének és az eszközalapot (közvetlenül vagy közvetve) terhelő költségeknek, így különösen az alapkezelési díjaknak a különbözete.

### 2.31. **Illikvid eszköz**

Az eszközalap olyan eszköze, amelynek értéke nem állapítható meg, ideértve különösen, ha az értékelésre alkalmas piaci árfolyam-információk az eszköz forgalmazásának, kereskedésének vagy nyilvános árjegyzésének felfüggesztése miatt nem állnak maradéktalanul rendelkezésre.

### 2.32. **Eszközalap felfüggesztése**

Az a biztosítói eljárás, amikor az ügyfelek érdekében a biztosító a befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződéshez kapcsolódó eszközalap befektetési egységeinek eladását és vételét felfüggeszti.

### 2.33. **Szétválasztás**

Ha egy eszközalapban az eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékének **legfeljebb 75%-át képviselő eszközök váltak illikviddé**, az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 30 napon belül a biztosító – a szerződő felek közötti egyenlő elbánás elvének biztosítása és a biztosító eszközalappal kapcsolatos szolgáltatásainak folyamatos fenntartása érdekében – **az illikviddé vált eszközöket és az eszközalap egyéb, nem illikvid eszközeit szétválasztja, azaz az eszközalapot illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utódesezközalapokra bontja.**

## 3. **HAGYOMÁNYOS BIZTOSÍTÁSSÁ ÁTALAKÍTÁS SPECIÁLIS FELTÉTELEI**

### 3.1. **A szerződő jogosult a befektetési egységekhez kötött életbiztosítását hagyományos életbiztosítássá átalakítani az eszközalapjaiban lévő összes befektetési egységeinek eladására vonatkozó megbízással.**

A befektetési egységek eladásából keletkező pénzüsszeg a hagyományos biztosítás pénzalapjában kerül jóváírásra.

A befektetési egységek eladásának átfutási idejei az eszközalapok mögött álló befektetési alapok elszámolási szabályainak függvényében különbözőek lehetnek.

Hagyományos biztosítás esetében a **biztosító garanciát vállal arra, hogy minden biztosítási évben elszámolja a szerződő javára legalább az évi 2%-os hozamot (2.17. pont), illetve annak időarányos részét.**

### 3.2. **A hagyományos biztosítássá átalakítás lehetőségével a szerződő első alkalommal az ajánlattételt követő 6 hónap elteltével (azaz legkorábban a 7. hónapban) élhet. Amennyiben az erre vonatkozó kérelem a hónap 15. napjáig a biztosítóhoz beérkezik, úgy a befektetési egységek eladását a következő hónap 1-jével kezdeményezi a biztosító, 15-ét követő beérkezés esetén pedig egy teljes hónap elteltét követő hónap 1-jén. Az utolsó befektetési egység eladásával válik az életbiztosítás hagyományos biztosítássá.**

### 3.3. **A tartam során a továbbiakban a szerződő – újabb 6 hónap elteltével – eszközalapok választásával jogosult befektetési egységekhez kötött életbiztosítássá visszaalakítani biztosítását. Amennyiben az erre vonatkozó kérelem a hónap 15. napjáig a biztosítóhoz beérkezik, úgy a befektetési egységek vételét a következő hónap 1-jével kezdeményezi a biztosító, 15-ét követő beérkezés esetén pedig egy teljes hónap elteltét követő hónap 1-jén. **A befektetési egységekre a biztosító sem tőke-, sem hozamgaranciát nem vállal.****

A befektetési egységek vételének átfutási idejei az eszközalapok mögött álló befektetési alapok elszámolási szabályainak függvényében különbözőek lehetnek.

### 3.4. **A szerződő 6 havonta megváltoztathatja életbiztosítását a fentiek figyelembevételével.**

### 3.5. **Az átalakítás költségét a biztosítás aktuális Függeléke tartalmazza.**

### 3.6. **Jelen életbiztosítás szolgáltatása, költségstruktúrája és minden egyéb jellemzője – a feltételekben rögzített eltérések kivételével – a hagyományos és a befektetési egységekhez kötött életbiztosítás esetében is azonos.**

3.7. **A hagyományos életbiztosítással átalakítás nem valósulhat meg, amennyiben az érintett eszközalapok bármelyike felfüggesztett.**

#### 4. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

4.1. **Szerződő:** az a természetes személy vagy gazdálkodó szervezet, aki

- a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt,
- meghatározott életkor vagy időpont elérésére, születésre vagy házasságkötésre kötött szerződés esetén a biztosítási esemény bekövetkezésében érdekelt,
- illetve valamely személyhez fűződő jogviszonya alapján a szerződést az érdekelt személy javára köti meg,
- a szerződés megkötésére az írásbeli ajánlatot megtette vagy a biztosító ajánlatát elfogadta, és a biztosítási szerződés létrejötté esetén a biztosítási díjat fizeti,
- a biztosító jognyilatkozatainak címzettje,
- a biztosítóhoz intézendő jognyilatkozatok megtételére köteles és jogosult mindaddig, amíg a biztosított a szerződő helyébe nem lép.

4.2. **Biztosított:** az a természetes személy, akinek az életével, meghatározott életkor vagy időpont elérésével, vagy más, az életében bekövetkező ténnyel, testi épségével, egészségével stb. kapcsolatos, a szerződésben meghatározott biztosítási eseményre (eseményekre) a biztosítási szerződés létrejön, és akit a biztosítási ajánlaton és ennek alapján a szerződésben biztosítottként megjelölnek.

Jelen biztosítási szerződés egy személy (biztosított) életére köthető.

A biztosítási szerződés biztosítottja lehet a szerződés megkötésekor legalább 18 éves azon természetes személy, akit a biztosító biztosítottként elfogad.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a szerződésbe szerződőként bármikor beléphet. Amennyiben ez megtörténik, úgy

- a szerződő fél személyében bekövetkezett változást a biztosítottnak a biztosítót és a szerződőt írásbeli nyilatkozattal értesíteni kell. Az értesítésig a biztosított az általa ismert szerződővel kommunikálhat, így a biztosított belépési szándékáról szóló tájékoztatást is megküldi, jelezve azt is, hogy a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges,
- a belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át,
- a szerződésbe belépő biztosított köteles megtéríteni a korábbi szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit, ideértve a biztosítási díjakat is,
- a folyó biztosítási időszakban a szerződő és a biztosított az esedékes díjak befizetéséért egyetemlegesen felelős,
- a szerződőváltás feltétele a korábbi kötvény biztosítóhoz történő visszaküldése.

4.2.1. Ha a szerződő és a biztosított személye eltér, úgy

- a szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges,
- a szerződő kötelezettsége a biztosítottat tájékoztatni a szerződés tartalmáról, illetve a szerződést érintő valamennyi változásról,
- a biztosított hozzájárulása nélkül kötött vagy módosított biztosítási szerződésnek a kedvezményezett jelölését tartalmazó része nem érvényes. Ekkor

kedvezményezettnek a biztosítottat, illetőleg örökösét kell tekinteni, aki az ily módon neki járó biztosítási összegből a szerződő félnek köteles megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket,

- a biztosított a szerződés megszüntetését kérheti, és ebben az esetben a biztosítás a biztosítási időszak végén a visszavásárlási összeg szerződőnek történő kifizetésével további maradékjogok nélkül megszűnik.

4.2.2. Ha a biztosított kiskorú és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülő köti meg, úgy 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.

4.2.3. A biztosító a szerződőváltást a jogszabálynak megfelelő írásbeli bejelentést követő hónap első napjának 0. órájától, de legkorábban a szerződő értesítését követő 15 napon túl veszi figyelembe. A hónap 15. napjáig beérkezett igény esetén a következő hó 1. napjától, 15-ét követő beérkezés esetén egy teljes hónap elteltét követő hónap 1-jétől érvényes a szerződőváltás.

4.2.4. 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 lép.

4.3. **Kedvezményezett(ek):** a biztosítási szolgáltatásra jogosult(ak).

Kedvezményezett lehet:

- a biztosítás szolgáltatásaira megjelölt természetes személy(ek) és/vagy gazdálkodó szervezet(ek),
- maga a biztosított (életében járó szolgáltatások esetén),
- a biztosított halála esetén örököse, ha kedvezményezettet nem jelöltek meg, vagy ha a jelölés nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában.

4.3.1. A kedvezményezett személye a biztosítóhoz intézett és beérkezett írásbeli nyilatkozattal a biztosítási tartam alatt bármikor, a szerződő által megváltoztatható.

Ha a biztosított és a szerződő személye eltér, a kedvezményezett módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

Egybehangzó nyilatkozat hiányában a kedvezményezett(ek) személye nem módosul.

4.3.2. Egy biztosítási szerződésen belül

- a biztosítás szolgáltatásaira külön- külön kedvezményezett jelölhető,
- egyidejűleg több kedvezményezett is megjelölhető. Ebben az esetben a kedvezményezettség arányát írásban az ajánlaton vagy a későbbi bejelentéskor írásban egyértelműen rögzíteni kell egész százalékanként úgy, hogy a kedvezményezettek részesedése szolgáltatásonként összesen 100% legyen.

4.3.3. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy gazdálkodó szervezet esetében jogutód nélkül megszűnik. Ebben az esetben kedvezményezettnek – ha helyette más kedvezményezettet nem jelöltek meg – a biztosított, illetve a biztosított halála esetén a biztosított örököse(i), örökösödésük arányában tekintendő(k).

4.3.4. A szerződő és a biztosított kötelezettséget vállalhat arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja. A kedvezményezett kijelölését ilyen esetben kizárólag a kedvezményezett hozzájárulásával lehet visszavonni. A vállalásról, illetve a jelölés módosításának elfogadásáról a biztosítót értesíteni kell.

4.3.5. Ha a szerződő és a biztosított más kedvezményezettet nem jelölnek, akkor a biztosítási szolgáltatásra a biztosított halála esetén örököse jogosult.

#### 4.4. **Ügyfél**

Jelen életbiztosítás keretében ügyfél a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; továbbá az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tesz.

### 5. **A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, HATÁLYA, FELMONDÁSA**

5.1. A szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosító jogosult az ajánlat alapján az ajánlattétel időpontjától számított 15 napon belül – legalább egészségi nyilatkozat megtételét igénylő, nyilvánvalóan **egyedi egészségügyi kockázatfelmérés szükségessége esetén 60 napon belül – a biztosítási kockázatot elbírálni.** A kockázatfelmérés eredményeként a biztosító jogosult az ajánlatot elfogadni, visszautasítani, illetve módosító javaslatot tenni.

Az ajánlattétel időpontja:

- az ajánlatnak a biztosító képviselője által történt átvétele,
- elektronikus ajánlatoknál a biztosító nyilvántartó rendszereibe történő beérkezés időpontja,
- a szerződő által megbízott alkusz közvetítésével felvett biztosítási ajánlat, illetve távértékesítés esetén az ajánlat biztosítóhoz való beérkezésének időpontja.

A biztosító az ajánlat elbírálásához a szerződőnek és a biztosítottnak az ajánlati nyomtatványon megjelölt valamennyi kérdésre adott válaszát figyelembe veszi.

5.2. A szerződés létrejön, ha a szerződőnek a biztosítás tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tett ajánlatára a biztosító az ajánlattételtől számított 15 napon belül – egyedi egészségügyi kockázatfelmérés szükségessége esetén 60 napon belül – nem nyilatkozik. Az ajánlat hallgatólagos elfogadása esetén a szerződés az az ajánlattétel napjára visszamenő hatállyal – az ajánlattal egyező tartalommal – a kockázatfelmérési idő elteltét követő napon jön létre.

5.3. Ha az így létrejött biztosítási szerződés lényeges kérdésben eltér a jelen szabályzattól, illetve a biztosítás feltételeitől és azok függelékeitől, **a biztosító a szerződőnek a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést e feltételeknek megfelelően módosítsák.** Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetve a módosító javaslat kézhezvételétől számított **15 napon belül a biztosító a szerződést a 30. napra írásban felmondhatja.**

5.4. Ha a biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül elutasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett biztosítási eseményekért helytállni nem tartozik, feltéve, hogy az egyedi kockázatfelmérés szükségességére a szerződő figyelmét felhívta.

A biztosítási ajánlattételt követően fizetett egyszeri biztosítási díjat az ajánlat elutasítása esetén a döntést követő 15 napon belül a biztosító kamatmentesen visszafizeti.

#### **A díj esetleges határidőn túli visszafizetése nem jelenti a biztosító kockázatvállalását.**

Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles indokolni, a kockázatviselés elbírálására nyitva álló határidő alatt a szerződőt 15, illetve 60 napos ajánlati kötöttség terheli. Amennyiben az ajánlatot a biztosító teszi, úgy az ajánlati kötöttség a biztosítót terheli.

5.5. A biztosító a létrejött szerződésről a szerződő számára – minden kifizetéshez benyújtandó – **fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény)** állít ki. Ha a kötvény tartalma a szerződő fél ajánlatától eltér, és ezt az eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételét követően 15 napon belül nem kifogásolja, úgy a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ezt a rendelkezést lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

#### 5.6. **A biztosítási szerződés szerződő általi felmondása**

5.6.1. Az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a szerződés létrejöttéről szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított **30 napon belül a biztosítási szerződést a biztosítóhoz küldött írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja.** A szerződő köteles nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 30 napon belül a szerződő által a biztosítási **szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni.**

A szerződés elszámolásának feltétele a kötvény biztosítóhoz történő visszaküldése.

5.6.2. Az 5.6.1. pontban foglalt esetben a biztosító a befizetésekkel úgy számol el, hogy azokból levonja a Függelékben feltüntetett kötvényesítési költséget (10.4. pont), de visszafizeti a levont egyéb költségeket, beleértve – kockázatviselés hiánya miatt – a kockázati díjakat is.

5.6.3. Az 5.6.1. pontban foglalt esetben a biztosító a szerződést visszamenőleges hatállyal az ajánlattétel napjára szünteti meg. A felmondott biztosításra a biztosító szolgáltatási kötelezettséggel nem tartozik, esetleges teljesítés visszakövetelhető.

5.6.4. **A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról. Nem illeti meg a felmondás joga a szerződőt – ha a törvény ettől eltérően nem rendelkezik – hitelfedezeti életbiztosítás esetén, illetve ha a szerződés tartama a 6 hónapot nem haladja meg.**

### 6. **KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS VÉGE, A SZERZŐDÉS MEGSZÚNÉSE**

6.1. A biztosítás a szerződésben megjelölt időpontban jön létre. Ha ilyen megállapodás nincs, akkor a biztosítás legkorábban a kockázatfelmérésre nyitva álló határidő leteltét követő nap 0. órájkor jön létre. A létrejött szerződés alapján a biztosító a kockázatot a szerződésben megjelölt időponttól viseli, ha ilyen időpont nincs, akkor a kockázatviselés az első vagy egyszeri díj beérkezését követő napon kezdődik.

**A szerződő kérésére, a szerződő érdekében a felek írásban ettől eltérő – korábbi – kockázatviselési**

- időpontban is megállapodhatnak, de ha a kockázatbírásai idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító teljesíteni csak akkor köteles, ha a kockázat egyedi elbírálása alapján a kockázatra fedezetet nyújtott volna.**
- 6.2. A szerződő által befizetett egyszeri díj abban az időpontban válik befizetetté és azzal az időponttal kerül jóváírásra, amikor az a biztosító számlájára beérkezett. A teljes egyszeri díjat a szerződés megkötésétől számított 30 napon belül kell megfizetni.
- 6.3. **A biztosítási szerződés és a biztosító kockázatviselése megszűnik:**
- a biztosítottnak a biztosítási tartamon belül bekövetkező halálát követően azonnal, vagy
  - a szerződőnek a biztosítás visszavásárlására vonatkozó igénybejelentése (18.1. és 18.2. pont) napjának 24. órájkor, vagy
  - ha az egyszeri díj teljes egészében nem kerül befizetésre a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül, vagy
  - a pénzalap-elégtelenség időpontjának megfelelő napot követő 30. nap 24. órájkor, vagy
  - a jelen feltételek 5.3., valamint 21.12. pontjai szerinti biztosítói felmondás esetén a felmondási határidő utolsó napjának 24. órájkor, vagy
  - a jelen feltételek 21.13. pontja szerinti módosító javaslat elutasítása esetén, vagy ha arra nem válaszol a szerződő, a módosító javaslat közlésétől számított 30. nap 24. órájkor, vagy
  - a jelen feltételek 5.6. pontja szerinti szerződői felmondás esetén a szerződő írásbeli felmondásának biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 0. órájkor, vagy
  - ha a biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását visszavonja, és a szerződő hozzájárulásával a szerződésbe szerződőként sem lép be, az adott biztosítási időszak végével a visszavásárlási feltételekkel, vagy
  - a felek közös megegyezésével.
- 6.4. A biztosítót a biztosítási esemény bekövetkezése miatti megszűnés esetén a teljes biztosítási időszakra megilleti a díj. A biztosítás egyéb okból való megszűnése vagy a következő időszakra történt díjfizetés esetén a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a díjtöbbletet – annak aktuális befektetési értékén – a pénzalapon keresztül adja vissza a biztosító. A biztosító – a megszűnést, illetve annak tudomására jutását követő 30 napon belül – mindazon díj kamatmentes visszafizetésére köteles, amely a jelen pont szerint nem illeti meg.
- 6.5. A szerződés bármely okból történt megszűnése, illetve a kötvény tartalmának módosítását eredményező szerződésmódosítás esetén a biztosító jogosult a biztosítási kötvény visszakövetelésére. **Ettől függővé teheti fizetési kötelezettségének teljesítését, illetve a szerződés módosítását is.**
- 6.6. A biztosító a biztosítási szerződés megszűnéséről írásban tájékoztatja a szerződőt, de ennek időpontja, illetve elmaradása nem befolyásolja a szerződés megszűnését.
7. **A BIZTOSÍTÁS TARTAMÁNAK MEGÁLLAPÍTÁSA, MÓDOSÍTÁSA**
- A biztosítás élethossziglani, azaz határozatlan tartamú, legkésőbb a biztosított halálával szűnik meg.

## 8. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- 8.1. A biztosítottnak a biztosítási tartamon belül, a kockázatviselés hatálya alatt nem baleseti okból bekövetkező halála, vagy
- 8.2. A biztosítottnak a biztosítási tartamon belül bekövetkező halálos kimenetelű balesete vagy halálos közlekedési balesete.

## 9. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

- 9.1. Amennyiben a biztosított a biztosítás tartamán belül meghal (8.1. pont), vagy az a biztosított, akinek aktuális életkora elérte a 95 éves kort, bármely okból (8.1. pont) vagy baleseti okból vagy közlekedési baleseti okból (8.2. pont) meghal, a biztosító a haláleset időpontjában a szerződés eszközalapjaiban lévő befektetési egységek darabszámának és az ezekhez tartozó, a haláleset bejelentésének napját követő első értékelési nap szerinti befektetési egységek árfolyamainak a szorzatösszegét – az esetlegesen még el nem számolt terhelésekkel csökkentve – fizeti ki. Hagyományos életbiztosítás esetén a biztosító a pénzalap aktuális értékét fizeti ki (lásd 2.22. pont).
- 9.2. Amennyiben a biztosított 75 éves koráig a biztosítás tartamán belül elszenvedett baleset (lásd 2.27. pont) miatt a balesettől számított 1 éven belül, de még a biztosítás egyéb okból való megszűnése előtt (8.2. pont) hal meg, akkor a biztosító a 9.1. pontban foglalt szolgáltatáson túl a baleseti haláleseti biztosítási összeget is kifizeti.
- Közlekedési baleset (lásd 2.28. pont) esetén a biztosító ezeken felül a közlekedési baleseti haláleseti biztosítási összeget is kifizeti a biztosított részére.
- 9.3. Amennyiben a biztosított 76 éves korától 95 éves koráig a biztosítás tartamán belül elszenvedett közlekedési baleset (lásd 2.28. pont) miatt a balesettől számított 1 éven belül, de még a biztosítás egyéb okból való megszűnése előtt (8.2. pont) meghal, akkor a biztosító a 9.1. pontban foglalt szolgáltatáson túl a közlekedési baleseti haláleseti biztosítási összeget is kifizeti.
- A baleseti, illetve közlekedési baleseti haláleseti biztosítási összeget a szerződés függeléke tartalmazza, mely a tartam során nem növelhető.

- 9.4. A szolgáltatási **igény esedékességének napja az a nap, amikor** a biztosító kárrendezési egységéhez a biztosítási esemény bekövetkezését és időpontját igazoló, és a kifizetéshez szükséges minden egyéb dokumentum beérkezik.

- 9.5. **A jelen feltételek 11. pontjában foglalt esetekben (eszközalapok felfüggesztése, forgalmazás szüneteltetése), a biztosító az alábbiak szerint teljesíti szolgáltatását:**

- 9.5.1. **Felfüggesztett eszközalapot érintő biztosítási esemény bekövetkezése – lejárta**

Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt a szerződésben meghatározott időpont elérése (lejárta) mint biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító a szerződő befektetéseinek aktuális értékét a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek figyelmen kívül hagyásával állapítja meg. Ha az eszközalap nettó eszközértéke, illetve a befektetési egységek árfolyama az eszközalap felfüggesztésének megszűnését követően megállapítható, a biztosító a **felfüggesztés megszűnését követő 15 napon belül köteles a szerződőnek kifizetni** a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek a felfüggesztés megszűnését követő első ismert árfolyamon kiszámított értékét.

#### 9.5.2. Felfüggesztett eszközalapot érintő biztosítási esemény bekövetkezése – haláleseti szolgáltatás

A biztosító haláleseti szolgáltatása teljesítését az eszközalap felfüggesztése annyiban érinti, hogy a biztosító a szerződő befektetéseinek aktuális 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 ennek megfelelően, azonban biztosítottanként a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek tekintetében legfeljebb 30 millió Ft összeghatárig teljesíti.** Az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő 15 napon belül a felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamon a biztosító a felfüggesztett eszközalap befektetési egységei tekintetében teljesítendő szolgáltatásrészt újra megállapítja, és **amennyiben ez meghaladja a korábban erre kifizetett összeget, akkor a különbözetet utólag kifizeti.**

9.6. A biztosító bármelyik biztosítási esemény utáni szolgáltatásának teljesítését követően sem kerülhet még egyszer kifizetésre a szerződés eszközalapjaiban lévő befektetési egységek darabszámának és az ezekhez tartozó árfolyamainak a szorzatösszege, illetve hagyományos életbiztosítás esetén a pénzalap aktuális értéke.

### 10. KÖLTSÉGEK

A biztosítás tartama során levonásra kerülő költségek mértékét a jelen biztosítás Függelékének megfelelő pontjai tartalmazzák.

#### 10.1. Díjjal nem arányos költség

**Díjjal nem arányos költség a kötvényesítési költség, a részvisszavásárlási költség és a visszavásárlási költség.**

Ezen költségek összegét a biztosító minden év június 1-jei hatállyal, legfeljebb az akkor érvényes – a biztosító által ajánlott – index mértékében megemelheti. A díjjal nem arányos költségek aktuális összegéről a biztosító a szerződőt az ajánlat felvételekor a biztosítás Függelékében, illetve azt követően évente, legkésőbb 60 nappal a biztosítási évforduló előtt írásban tájékoztatja.

#### 10.2. Kezelési költség

A biztosító szerződésre vonatkozó szerzési költségeinek fedezete. Egyszeri és rendkívüli díjakra vonatkozó, befizetett díjjal arányos költség. A kezelési költség mértékét jelen biztosítás Függeléke határozza meg.

#### 10.3. Befektetési költség

A biztosító befektetési költségeinek fedezete, amely a pénzalapból minden hónap utolsó napján kerül levonásra. Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás esetén a befektetési egységek befektetési költségeit az adott egységek csökkentésével vonja le a biztosító, míg hagyományos életbiztosítás esetében a pénzalapból arányosan kerül levonásra a befektetési költség.

#### 10.4. Kötvényesítési költség

Amennyiben a szerződés a jelen feltételek 5.6. pontja (kötvény kézhezvételétől számított 30 napon belüli felmondás) alapján szűnik meg, úgy a befizetett díjból levonásra kerül a kötvényesítési költség. A kötvényesítési költség mértékét a Függelék tartalmazza.

#### 10.5. Visszavásárlási költség

A szerződés visszavásárlása esetén felmerülő költség, mely megegyezik a minimális pénzalappal, és a visszavásárlási összeg (pénzalap készpénzértéke) kifizetésekor az aktuális pénzalap értékéből kerül levonásra. A visszavásárlási költség (minimális pénzalap) mértékét a Függelék tartalmazza.

#### 10.6. Befektetési egységek átcsoportosításának költsége

Az átcsoportosítás költségét az egyes elkülönítetten nyilvántartott befektetési egységekből vonja le a biztosító. Mértékét a Függelék tartalmazza.

#### 10.7. Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás átalakítása hagyományos biztosítássá és a hagyományos biztosítás visszaalakításának költsége

Mértékét a Függelék tartalmazza.

#### 10.8. Részvisszavásárlási költség

A részvisszavásárlási költség az a költség, amelyet a biztosító a szerződés részvisszavásárlása esetén a pénzalapból levon. Az ügyfél részére részvisszavásárlás esetén a részvisszavásárolt összeg értékének részvisszavásárlási költséggel csökkentett összege kerül kifizetésre. A részvisszavásárlási költség mértékét a Függelék tartalmazza.

### 11. A PÉNZALAP MŰKÖDÉSE BEFEKTETÉSI EGYSÉGEKHEZ KÖTÖTT ÉLETBIZTOSÍTÁS ESETÉN, HOZAMSZÁMÍTÁS

11.1. A biztosító a biztosítás elkülönített pénzalapjára beérkező összegeket a jelen szabályokban meghatározott feltételek alapján, a szerződő által választott befektetési összetételnek megfelelően megosztva fekteti be az eszközalapokba. Az adott eszközalapba történő befektetés az eszközalap befektetési egységeinek megvásárlását jelenti. **A biztosító a pénzalapot a beérkezett díjjal (a Függelékben és a jelen feltételekben megállapított módon és mértékben csökkentve az esedékes költségekkel) azon a napon növeli, amikor az a szerződésre azonosíthatóan beérkezik. A pénzalap növekményét az ezt követő értékelési naptól fekteti be a biztosító.** A biztosítási díjak befektetése esetén alkalmazott árfolyamot és elszámolási határidőt a jelen feltételek mellékletét képező „Tájékoztató a befektetési egységek eladásának/vételének átfutási idejéről” elnevezésű dokumentum tartalmazza.

11.2. A biztosító a befektetési egységek árfolyamváltozásának hatását értékelési naponként átvezeti a szerződő számláján. Ennek megfelelően elszámolásra kerül az előző értékelési nap óta bekövetkezett árfolyamváltozás (mind negatív, mind pozitív irányban).

#### 11.3. Az eszközalap nettó eszközértéke számításában bekövetkezett hiba esetén alkalmazandó szabályok

Az eszközalap nettó eszközértéke számításában bekövetkezett hiba esetén a hibás nettó eszközértéket a hiba feltárását követő legközelebbi nettó eszközérték megállapításakor a hiba bekövetkezésének időpontjára visszamenőlegesen hatállyal javítja a biztosító, amennyiben a hiba mértéke meghaladja az eszközalap nettó eszközértékének egy ezrelékét. A javítás során a megállapított hiba bekövetkezésének időpontjában érvényes mértékének megfelelően módosítja a biztosító a nettó eszközértéket minden olyan napra vonatkozóan módosítja, amelyet a feltárt hiba a későbbiek során érintett. A biztosító a nettó eszközértéket honlapján közzéteszi.

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.

Ha a 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

- 11.3.1. a hibás nettó eszközértékszámítás 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,
- 11.3.2. továbbá a hibás és a helyes nettó eszközértéken számított ár különbségéből származó elszámolási kötelezettség összességében nem haladja meg szerződőként az egyezer forintot, illetve – ha az eszközalap-leírás ennél kisebb értéket határoz meg – az eszközalap-leírásban megállapított összeget,
- 11.3.3. a biztosító a nettó eszközérték-számításában feltárt hiba esetén, annak javítása eredményeképpen a befektetési egység árban keletkező különbségből adódó elszámolási kötelezettség kapcsán a szerződőt terhelő visszatérítési kötelezettségtől eltekint azzal, hogy ez esetben az eszközalapot ért vagyonsökkenést a biztosító, a portfóliókezelő vagy a letétkezelő pótolja az eszközalap számára.

#### 11.4. A biztosítónak jogában áll új eszközalapokat létrehozni és már működőket megszüntetni.

Eszközalapok megszüntetésére különösen, de nem kizárólagosan akkor kerül sor,

- a) ha egy adott eszközalap már nem működtethető gazdaságosan (pl. irreális árfolyammozgások történnek a piacon, veszélybe kerül az eszközalapba fektető szerződők pénze),
- b) ha a mögöttes alap megszűnése vagy beolvadása következményeként a korábban közzétett befektetési politika tarthatatlanná válik,
- c) ha annak ellenére, hogy az eszközalap gazdaságosan működtethető, jogszabályi változás vagy más előírás azt megtiltja,
- d) ha az eszközalap-felfüggesztés időtartama hosszabbítással együtt meghaladja a 2 évet, és az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységek árfolyama továbbra sem állapítható meg.

Eszközalap megszüntetése kibocsátói vagy felügyeleti döntés alapján is történhet.

Eszközalap megszüntetése esetén a biztosító a következőképpen jár el:

- 11.4.1. Ha a biztosító az eszközalap jövőbeli megszüntetését eredményező tényeket, információkat kellő időben megkapja a kibocsátótól, a forgalmazótól vagy a Felügyeletről, a megszüntetésről írásban értesíti azon ügyfeleit, akiknek a megszűnő eszközalap(ok)ban befektetésük van. Az írásbeli értesítésnek legalább a megszüntetést megelőző 30. napon meg kell érkeznie a szerződőhöz. Amennyiben a szerződő ehhez hozzájárult, a biztosító az értesítést levélpostai küldemény helyett e-mailben is megküldheti a szerződőnek. A biztosító az értesítésben tájékoztatja a szerződőt az eszközalap megszüntetésének tényéről, idejéről és arról, hogy a szerződő jogosult a megszüntetést megelőző 8. napig nyilatkozni, hogy a megszűnő eszközalapban befektetett

pénzösszegeket a biztosító melyik eszközalapba helyezze át költségmentesen. Amennyiben a szerződő a megadott határidőig nem nyilatkozik, a biztosító az eszközalap megszüntetésének időpontjában a megszűnt eszközalapban elhelyezett összeget egy általa legalacsonyabb kockázatúnak ítélt eszközalapba helyezi át költségmentesen.

- 11.4.2. Ha a biztosító külső kényszerítő körülmény miatt, ügyfelei befektetéseinek megóvása érdekében valamely eszközalap azonnali hatályú vagy olyan időben történő megszüntetéséről dönt, ami miatt a szerződőket nem tudja a 11.4.1. pontban írt határidőben értesíteni, köteles utólag, legfeljebb azonban az eszközalap megszüntetését követő 10 munkanapon belül írásban értesíteni azon szerződőt, akiknek a megszüntetett eszközalap(ok)ban befektetésük van. Amennyiben a szerződő ehhez hozzájárult, a biztosító az értesítést levélpostai küldemény helyett e-mailben is megküldheti a szerződőnek. A biztosító az értesítésben tájékoztatja a szerződőt az eszközalap megszüntetésének tényéről, idejéről és arról, hogy a biztosító a megszűnt eszközalapban elhelyezett összegeket melyik, egy általa legalacsonyabb kockázatúnak ítélt eszközalapba helyezte át. A biztosító egyben tájékoztatja szerződőt arról is, hogy az áthelyezéstől számított 15 napon belül a szerződő jogosult a biztosító által a legalacsonyabb kockázatúnak ítélt eszközalapba áthelyezett összeget egy alkalommal költségmentesen átcsoportosíttatni másik eszközalapba.

#### 11.5. Az eszközalap felfüggesztésével kapcsolatos rendelkezések

- 11.5.1. Jelen 11.5. pont alkalmazásában **átírányítás** kifejezés alatt kell érteni mindazt a cselekményt – függetlenül annak esetleges más szerződéses elnevezésétől –, amikor a biztosító a szerződő által befizetendő jövőbeli díjakat más, a szerződő eredeti rendelkezésétől eltérő eszközalapba fekteti jogszabályi, szerződési vagy szerződői rendelkezés miatt. Jelen pont alkalmazásában **átcsoportosítás** kifejezés alatt kell érteni mindazt a cselekményt – függetlenül annak esetleges más szerződéses elnevezésétől –, amikor a biztosító a szerződő által már befizetett és a biztosító által már befektetett díjakat más, a szerződő eredeti rendelkezésétől eltérő eszközalapba fekteti jogszabályi, szerződési vagy szerződői rendelkezés miatt.
- 11.5.2. A biztosító az ügyfelek érdekében **felfüggeszti** az eszközalapot, amennyiben az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységek 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.
- 11.5.3. A biztosító az eszközalap-felfüggesztés végrehajtásával, a szétválasztással, valamint annak megszüntetésével **egyidejűleg** figyelemfelhívásra alkalmas módon közzéteszi a honlapján, kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban, és folyamatosan naprakészen tartja az ügyfeleinek szóló **alábbi tájékoztatást**:
  - a) az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás törvényi megalapozottságát, végrehajtását, annak indokát, az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját, a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeket (ideértve különösen az ügyfeleket érintő befektetési kockázatok változását, valamint a költségek és a díjak érvényesítésének szabályait),



- b) az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését, annak indokát, valamint a megszüntetésnek a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeit.
- 11.5.4. Az eszközalap **felfüggesztésének tartama alatt** – a jövőbeli biztosítási díjak felfüggesztett eszközalapról való átírányítása kivételével – **a felfüggesztett eszközalapot érintő ügyfélrendelkezők (így különösen, de nem kizárólagosan: átváltás, rendszeres pénzkivonás, részvisszavásárlás, átcsoportosítás stb.) nem teljesíthetők.** Amennyiben az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő **35. napig** a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld a felfüggesztett eszközalappal érintett valamennyi szerződő részére arról, hogy **az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően a biztosító akkor teljesíti ezeket az ügyfélrendelkezőket, ha azok teljesítésére vonatkozóan a szerződő az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően ismételten rendelkezést ad. Amennyiben a szerződő nem ad ismételt rendelkezést, a felfüggesztés alatt tett rendelkezéseket a biztosító nem teljesíti.** Ha a szerződő a felfüggesztés tartama alatt felfüggesztett eszközalapra vonatkozó ügyfélrendelkezőt ad, a biztosító őt haladéktalanul (figyelembe véve azt a csatornát, melyen az ügyfél a rendelkezését leadta) tájékoztatja az ügyfélrendelkező sorsáról a fenti rendelkezések figyelembevételével.
- 11.5.5. Amennyiben a befizetett díjat a szerződés, illetve az ügyfél rendelkezése alapján a biztosítónak a felfüggesztett eszközalapba kellene befektetnie, a biztosító köteles a díjat **elkülönítetten nyilvántartani.** Ha az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, a 11.5.4. pontban írt határidőig a biztosító tájékoztatja a szerződőt, hogy a befizetett és elkülönített díjat melyik másik, fel nem függesztett, **az adott életbiztosítási termék, egy általa legalacsonyabb kockázatúnak ítélt eszközalapjába irányítja át** az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 45. naptól, valamint hogy a szerződő a befizetett és elkülönített díj tekintetében ettől eltérő céleszközalap alkalmazásáról milyen formában és határidőkkel rendelkezhet. **A fentiek nem érintik a szerződő későbbi átcsoportosításhoz való jogát.**
- 11.5.6. **Az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás a szerződő díjfizetési kötelezettségét, valamint a biztosító szolgáltatási kötelezettségét – a jelen fejezetben foglalt korlátozásokkal – nem érinti.**
- 11.5.7. **Az eszközalap-felfüggesztés időtartama**
- 11.5.7.1. Az eszközalap-felfüggesztés időtartama **legfeljebb 1 év, amelyet a biztosító indokolt esetben összesen további 1 évvel meghosszabbíthat.** A biztosító a meghosszabbításról szóló döntését a felfüggesztés időtartamának lejáratát legalább 15 nappal megelőzően, figyelemfelhívásra alkalmas módon közlésezi a honlapján, valamint kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban, továbbá egyidejűleg megküldi a Felügyelet részére.
- 11.5.7.2. **A biztosító az eszközalap-felfüggesztést haladéktalanul megszünteti:**
- az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejáratát követően, vagy
  - az eszközalap-felfüggesztés okául szolgáló körülmény megszűnéséről való tudomásszerzését követően, vagy
  - amennyiben azt a Felügyelet határozatban elrendeli.
- 11.5.7.3. Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés 11.5.7.2. pont szerinti megszüntetésekor az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységek árfolyama azért nem állapítható meg továbbra sem, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök, **akkor a biztosító az eszközalapot megszünteti,** és az ügyfelekkel – a megszüntetési korai aktuális piaci helyzet alapul vételével – elszámol.
- 11.5.8. **Szétválasztás**
- 11.5.8.1. Amennyiben a biztosító az eszközalapot szétválasztja, a szétválasztás végrehajtásával egyidejűleg a nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalap vonatkozásában az eszközalap-felfüggesztés megszűnik, és az önálló eszközalapként működik tovább.
- 11.5.8.2. **Garantált eszközalap esetén** – függetlenül az illikvid eszközök hányadától – **a teljes eszközalap felfüggesztésre kerül.** Ebben az esetben a garancia lejártakor a biztosító az eredeti szerződéses feltételek szerint köteles elszámolni a jogosultakkal.
- 11.5.8.3. A biztosító a szétválasztás esetében az illikviddé vált eszközöket elkülönítetten, ugyancsak önálló eszközalapként köteles nyilvántartani, amelyre vonatkozóan az eszközalap-felfüggesztés az arra vonatkozó szabályok szerint marad érvényben azzal, hogy az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontjának az eredeti eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját kell tekinteni.
- 11.5.8.4. A szétválasztás következtében az eredeti eszközalap megszűnik, amelynek során az eredeti eszközalap befektetési egységeit ügyfelenként olyan arányban kell az illikvid és a nem illikvid eszközalapokat tartalmazó utódeszközalapokhoz rendelni, amilyen arányt az illikvid és a nem illikvid eszközök az eredeti eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékén belül képviseltek.
- 11.5.8.5. Amennyiben a biztosító szétválasztásról rendelkezik, a biztosító felfüggesztéséről szóló tájékoztatási kötelezettsége kiegészül a szétválasztásról szóló értesítéssel.
- 11.6. A szerződőnek a biztosító honlapján vagy telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a befektetés elhelyezéséről, azaz a befektetéseinek fedezetül szolgáló befektetési formák egymáshoz viszonyított arányáról, az egyes befektetési formák típusáról, valamint a befektetéseinek aktuális értékéről napi tájékoztatói lehetősége van. A biztosító ezen túlmenően az eszközalapjait érintő minden, e fejezetben leírt változásról honlapján is értesíti ügyfeleit.
- 11.7. A biztosító biztosítási évente legalább egyszer írásban tájékoztatja a szerződőt az életbiztosítási szerződése szolgáltatási értékéről, a pénzalap aktuális visszavásárlási összegéről (pénzalap készpénzértéke), és amennyiben a szerződés jelen feltételek 3. pontja alapján hagyományos életbiztosításként működik, a visszajáró többlethozam jóváírásának mértékéről.
- 11.8. **Az eszközalapokba befektetett eszközök folyamatos forgalmazásának átmeneti szüneteltetéséről (pl. nemzeti ünnep) a biztosító a honlapján értesíti a szerződőket. Szüneteltetés időtartama alatt a befektetési egységek megvásárlására, illetve eladására nincs lehetőség.**
- 11.9. **Amennyiben valamely eszközalap mögöttes alapja kapcsán olyan változásról értesül a biztosító, amely változás nem érinti annak kockázati besorolását és**

## **alapvető célját, akkor a biztosító a szerződőket az eszközalap megváltozott befektetési politikájáról honlapján keresztül értesíti.**

A biztosító az eszközalapok befektetési politikáját a szerződési feltételekben foglaltak szerint és csak úgy változtathatja meg, hogy a módosítás nem befolyásolja egy adott eszközalap kockázati szintjét. 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.

A biztosító a befektetési politika módosításáról az érintett ügyfeleket annak hatálya lépését megelőzően legalább **hatvan nappal** – az alábbi bekezdésben meghatározottak szerint – tájékoztatja, ha azonban a bekezdésben meghatározott 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, az érintett ügyfeleket pedig írásban vagy elektronikus úton értesíti.**

**Ha az eszközalapokat érintő változás érinti azok kockázati besorolását és alapvető célját, a biztosító az érintett eszközalapot a 11.4. pontban írtaknak megfelelően megszünteti.**

## **12. A BEFEKTETÉSI EGYSÉGEKHEZ KÖTÖTT ÉLETBIZOSÍTÁS EGYSZERI BIZOSÍTÁSI DÍJÁNAK BEFEKTETÉSE, DÍJFELOSZTÁS**

A szerződő a biztosítás megkötésekor és a 3.3. pont szerinti szerződésátalakítás esetén meghatározza, hogy az egyszeri biztosítási díjat milyen arányban kívánja a biztosító által felajánlott egyes eszközalapok befektetési egységeinek a vásárlására fordítani.

## **13. RENDKÍVÜLI DÍJ**

13.1. A szerződőnek a biztosítási tartam során lehetősége van rendkívüli díjfizetés teljesítésére, amennyiben a szerződés – biztosítási ajánlaton rögzített – biztosítási díja a biztosítóhoz már beérkezett. Amíg az egyszeri díj a biztosítási szerződésre azonosíthatóan, és az ajánlaton szereplő összeg mértékéig hiánytalanul be nem érkezik, addig a szerződésre bármely jogcímen fizetett díj az egyszeri díj részének minősül.

13.2. Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás esetén a szerződésre rendkívüli biztosítási díjként fizetett díj az aktuálisan elérhető eszközalapok bármelyikébe fektethető.

13.3. Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás esetén rendkívüli biztosítási díj befizetésekor a szerződőnek lehetősége van az egyszeri biztosítási díj aktuális befektetési összetételétől eltérő díjfelosztást is megadni. Ilyen rendelkezés hiányában a biztosító a rendkívüli díjat az egyszeri díjra megadott aktuális befektetési összetétel szerint fekteti be.

A rendkívüli biztosítási díjak egyszeri díjtól eltérő befektetési összetételben történő befektetését a szerződő a biztosító által rendelkezésre bocsátott kommunikációs csatornákon keresztül kezdeményezheti.

## **14. BEFEKTETÉSI EGYSÉGEK ÁTCSOPORTOSÍTÁSA BEFEKTETÉSI EGYSÉGEKHEZ KÖTÖTT BIZOSÍTÁS ESETÉN**

A szerződő a biztosító által rendelkezésre bocsátott kommunikációs csatornák bármelyikén kezdeményezheti a pénzalapjában lévő befektetési egységeinek átcsoportosítását egy általa kívánt másik, aktuálisan választható befektetési

összetételbe. A befektetési egységek átcsoportosítása egymást követő eladás és vétel ügyletpárként valósul meg. A biztosító a megfelelő szervezeti egységéhez való beérkezés után azonosítja és bejegyzi a változtatási igényt, az ezt követő értékelési napra kezdeményezi a szerződő által igényelt befektetési egységek eladását a megjelölt eszközalapokból. A biztosító az eladás elszámolását követő értékelési napra kezdeményezi a szerződő által igényelt céleszközalapban befektetési egységek vételét. Az eladási és vételi ügylet esetében alkalmazott értékelési árfolyamot és az elszámolás átfutási idejét a jelen feltételek mellékletét képező „Tájékoztató a befektetési egységek eladásának/vételének átfutási idejéről” elnevezésű dokumentum tartalmazza. A befektetési egységek eladásának és vételének átfutási idejei az eszközalapok mögött álló befektetési alapok elszámolási szabályainak függvényében különbözők lehetnek. A szerződő által kezdeményezett befektetési egység átcsoportosítás esetén az új befektetési összetétel hatálybalépésekor a pénzalapból befektetési egység átcsoportosítási költség kerül levonásra. Ennek érvényes mértékét a Függelékben és módosításaiban található aktuális költséglista tartalmazza.

## **15. DÍJFIZETÉS**

15.1. A biztosítás egyszeri díjas. Az egyszeri biztosítási díj a szerződés létrejöttékor esedékes.

15.2. A biztosítási díj és a rendkívüli díj a szerződésben közösen megállapított módon fizethető.

## **16. PÉNZALAP-ELÉGTELENSÉG**

A biztosító a kockázatot a pénzalap-elégtelenséget követő 30. nap 24. órájáig viseli. A biztosítási szerződés ebben az időpontban maradékjogok nélkül megszűnik, mivel a szerződés pénzalapja a minimális pénzalap alá csökkent. A pénzalap-elégtelenség időpontját követő 30 nap alatt bekövetkező eseménynél a biztosító a szolgáltatási összegből a minimális pénzalapértéket levonja. A pénzalap-elégtelenségről és következményeiről a biztosító értesítést küld a szerződőnek, de a szerződés értesítés nélkül is megszűnik.

## **17. KÖTVÉNYKÖLCSÖN**

Jelen biztosításra kötvénykölcson nem igényelhető.

## **18. VISSZAVÁSÁRLÁS, RÉSZVISSZAVÁSÁRLÁS**

18.1. Teljes, illetve részvisszavásárlási igény bejelentésére a biztosító erre szolgáló nyomtatványán, a szerződő által az ott feltüntetett valamennyi kérdés maradéktalan és egyértelmű kitöltésével, a nyilatkozat aláírásával, valamint a biztosítási kötvény benyújtásával van lehetőség.

18.2. A teljes, illetve a részvisszavásárlásra vonatkozó igénybejelentés beérkezésének az időpontja az a nap, amelyiken a jelen pontban meghatározott **nyilatkozat** és a biztosítási kötvény a biztosító nyomtatványain a biztosítóhoz beérkezett. Ha a két dokumentum nem egy időpontban érkezik, akkor a későbbi időpont az igény beérkezésének időpontja.

18.3. **A szerződő a biztosítóhoz eljuttatott írásbeli nyilatkozattal kérheti a szerződése visszavásárlását.**

18.4. A szerződés visszavásárlással maradékjogok nélkül megszűnik a 6.3. b) pont szerint.

- A szerződés visszavásárlási összege az aktuális pénzalap érték és a visszavásárlási költség (minimális pénzalap) különbözete. A kalkuláció értéknappja a visszavásárlás bejelentésének időpontja (18.2. pont).**
- 18.5. **A szerződőnek lehetősége van írásbeli nyilatkozattal részvisszavásárlást kezdeményezni.** Amennyiben a részvisszavásárlási összeg és a részvisszavásárlási költség levonása után a szerződés pénzalapértéke a minimális pénzalapérték alá csökken, a biztosító a szerződést teljes visszavásárlással megszünteti.
- 18.6. Visszavásárlás, illetve részvisszavásárlás esetén a befektetési egységek aktuális értékén a biztosítás visszavásárlására/ részvisszavásárlására vonatkozó igénybejelentés (18.1. pont alapján) beérkezésekor időpontjában meglévő befektetési egységeknek a következő értékelés napi árfolyamon számított értékét értjük.
- 18.7. A visszavásárlási/részvisszavásárlási igény teljesítése legkésőbb az összes szükséges okmány beérkezését követő 30. napon esedékes, **kivéve a 18.8. és 18.9. pontban foglalt esetet.**
- 18.8. **Teljes visszavásárlás teljesítése felfüggesztett eszközalap tekintetében**  
Amennyiben a szerződő teljes visszavásárlást kíván végrehajtani, és a visszavásárlás felfüggesztett eszközalapot is érint, a biztosítás megszűnése mellett a biztosító a 9.5.1. pontban foglalt, **a lejáratú kifizetésre vonatkozó szabályok szerint jár el.**
- 18.9. **Eszközalap-felfüggesztés esetén részvisszavásárlás nem teljesíthető a felfüggesztett eszközalap terhére a felfüggesztés időtartama alatt.**
- 18.10. A visszavásárlás nem biztosítási szolgáltatás, így arra a kedvezményezettre vonatkozó szabályok nem érvényesek. A visszavásárlási összegre a szerződő jogosult. Amennyiben a biztosított nem azonos a szerződővel, a visszavásárlásról a szerződő köteles tájékoztatni a biztosítottat.
19. **KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK**  
Jelen biztosításhoz kiegészítő biztosítások nem köthetők.
20. **A SZOLGÁLTATÁSOK TELJESÍTÉSE, A TELJESÍTÉSHEZ SZÜKSÉGES IRATOK**
- 20.1. A biztosítási eseményt annak **bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni** a biztosítónak.
- 20.2. **A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését 8 napon belül nem jelenti, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak. Ebben az esetben a jelen feltételekben rögzített érték kerül kifizetésre. (22.6. pont)**
- 20.3. Dokumentumok
- 20.3.1. A jelen feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez és egyéb kifizetéshez **a következő dokumentumok bemutatása szükséges:**
- a biztosítási kötvény,
  - a díjfizetés igazolása,
  - a jogosult személyazonosságának igazolása,
  - biztosítási szolgáltatásra való jogosultság igazolása,
  - biztosítási esemény tényét és időpontját igazoló dokumentum,
  - hatósági eljárás esetén az erre vonatkozó határozat, vádirat vagy bírósági ítélet,
  - haláleseti szolgáltatás igénybevétele esetén a halál tényét, időpontját igazoló okirat (halotti anyakönyvi kivonat) és a halál okát igazoló halottvizsgálati bizonyítvány,
  - az esemény előzményeinek, kezdetének időpontját, lefolyását igazoló részletes orvosi bizonyítvány,
  - hagyatéki végzés vagy öröklési bizonyítvány.
- 20.3.2. **Baleseti biztosítási esemény esetén a fentiekben túl az alábbi dokumentumok bemutatása szükséges:**
- baleseti eseményt igazoló orvosi dokumentáció (pl. kórházi zárójelentés, ambuláns kezelési lap),
  - a baleset okát, körülményeit leíró nyilatkozat, jegyzőkönyv,
  - nyilatkozat, orvosi dokumentum ittasságról,
  - tevékenységi engedély másolata, ha a baleset valamely engedélyhez kötött tevékenységgel függ össze,
  - közlekedési baleset esetén forgalmi engedély és vezetői engedély.
- 20.3.3. A biztosító a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló mindenkor hatályos jogszabályi rendelkezések betartása, illetve a kifizetés biztonsága érdekében követelheti a szerződőtől, képviselőjétől, a biztosítottaktól és a kedvezményezetttektől, jogosulttól vagy bármelyiküktől az eredeti bankszámlaszerződés és a bankszámlakivonat bemutatását, és azokról másolat leadását.
- 20.4. **A biztosító a szolgáltatása teljesítését** csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges. **A biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető- vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.**  
**A szerződőnek, a biztosítottnak, illetve a jogosultnak minden esetben joga van olyan további bizonyítékok bemutatására, amelyeket – a bizonyítás általános szabályai szerint – követelésének érvényesítéséhez szükségesnek lát.**
- 20.5. **A szükséges okiratok költségeit annak kell viselnie, akinek azok elfogadása érdekében áll.** A biztosítót terheli minden olyan költség, amelyet a biztosítási igény bizonyításához igazolhatóan indokolatlanul kért.  
A biztosítási esemény bekövetkezését annak kell igazolnia, aki a szolgáltatásra igényt tart.
- 20.6. A biztosítási **szolgáltatás** teljesítése, illetve egyéb kifizetés legkésőbb az összes szükséges okmány beérkezését követő **30. napon esedékes, kivéve a 9.5., 18.8. és 18.9. pontban foglalt eseteket.**
21. **KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG**
- 21.1. **A szerződő és a biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A szerződő**

- és a biztosított felelőssége ebben a vonatkozásban egyetemleges. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél és a biztosított a közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését. A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződőt 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.
- 21.2. A biztosított, a szerződő és a kedvezményezett köteles a biztosító számára lehetővé tenni a biztosítás szempontjából lényeges adatok és körülmények ellenőrzését.
- 21.3. Amennyiben a biztosító az életkor vagy más kockázati tényező helytelen bevallása miatt a szerződésre a valós kockázati biztosítási díjnál alacsonyabb díjat számított, de a szerződés a valós életkorral, illetve kockázati tényezőkkel a jelen feltételek szerint létrejöhett volna, úgy a biztosító a biztosítási összegnek arra az összegre történő leszállítására, illetve a díj emelésére tesz javaslatot, amely a biztosítás megkötésének időpontjában a biztosított tényleges életkora, illetve kockázati tényezői mellett megfelelt volna. Erre a módosításra a biztosítási szerződés létrejöttétől számított első 5 évben van lehetőség. Amennyiben a szerződő a módosítási javaslatot nem fogadja el, a szerződés a 30. napra a visszavásárlási összeg kifizetésével megszűnik, feltéve, hogy erre a biztosító a szerződő figyelmét felhívta. A szerződő által elfogadott módosított díj a közlést követő hónap 1-jétől illeti meg a biztosítót.
- 21.4. Ha a díj a helytelen korbevallás folytán magasabb összegben nyert megállapítást – de a szerződés a valós életkorral a szerződés feltételei szerint is létrejöhett volna –, a biztosító a díjkülönbözetet kamatmentesen visszatéríti.
- 21.5. Ha a biztosított valós életkora alapján a biztosítási szerződés nem jöhetett volna létre, a szerződés érvénytelen, kivéve, ha a biztosító ehhez kifejezetten hozzájárult.
- 21.6. A közlési kötelezettség megsértése esetében a biztosító mentesülésére vonatkozó szabályok érvényesek (22.6. pont).
- 21.7. A szerződő és a biztosított köteles a biztosítónak írásban bejelenteni a lényeges körülmények változását, így különösen, de nem kizárólagosan a személyi adatainak (pl. név, lakcím, foglalkozás, hobbi, sporttevékenység), továbbá a jelen feltételekben rögzített egyéb lényeges körülményeknek a megváltozását, a változás bekövetkezésétől számított 8 napon belül.
- 21.8. A szerződő köteles saját vagy a biztosított – jelölés esetén a kedvezményezett – megadott lakcímének, levelezési címének, székhelyének, bejelentett e-mail címének, SMS üzenet fogadására alkalmas telefonszámának, a szerződésen nyilvántartott kifizetési bankszámlaszámának, valamint a szerződésre a biztosító bármely rendszerén keresztül megadott/rögzített értesítési címnek a szerződés tartama alatt bekövetkezett változását a biztosítónak 5 munkanapon belül bejelenteni. A biztosító az általa ismert utolsó lakcímre, levelezési címre, székhelyre, e-mail címre, telefonszámra, valamint értesítési címre mindaddig joghatályosan küldhet nyilatkozatot, vagy értesítést, (beleértve az e-mailben küldött, a biztosítási szerződéssel, illetve a szerződés megkötésével, kezelésével, módosításával, esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos tájékoztatót, nyilatkozatot, dokumentumot, ideértve az értéknövelésről szóló értesítőt és a számlát is), illetve a megadott bankszámlaszámra mindaddig joghatályosan teljesíthet kifizetést, amíg a lakcímre, levelezési címre, székhelyre, e-mail címre, telefonszámra, a bankszámlaszámra vagy értesítési címre vonatkozó változásbejelentés nem érkezett be a biztosítóhoz.
- 21.9. Ha a szerződő az elérési címeket, lehetőségeket a biztosító kérésére nem adja meg, vagy megadja, de annak változását elmulasztja bejelenteni, akkor az azonosítás költsége a szerződőt terheli, a szolgáltatási összegekből is levonhatóan.
- 21.10. A szerződő és a biztosított köteles a biztosítónak írásban bejelenteni a biztosított szerződéskötés kori tartózkodási helyének (ország) megváltoztatását az indulás ismert időpontja előtt 30 nappal. A biztosító a bejelentést követő 15 napon belül mérlegeli az országgkockázatot, majd a kockázat vállalhatóságának feltételeiről tájékoztatja a szerződőt.
- 21.11. Amennyiben a szerződő, illetve a biztosított a változás-bejelentési kötelezettségüknek nem tesznek eleget, a biztosító mentesülésére vonatkozó szabályok (22.6. pont), és a 21.3. pontban leírtak érvényesek.
- 21.12. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomására jutástól számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot nem vállalja – a biztosító a szerződést a 30. napra írásban a visszavásárlási összeg kifizetésével felmondhatja. Erre a módosításra, illetve felmondásra a biztosítónak a szerződéskötéstől vagy a lényeges körülmény változására vonatkozóan elmulasztott bejelentés megtételének kötelező időpontjától számítva 5 teljes biztosítási éven belül van lehetősége az élet- és egészségbiztosítási szolgáltatások tekintetében. Balesetbiztosításnál a tudomásra jutástól számított 15 napon belül a teljes tartam alatt mód van a szerződés biztosító általi módosítására, illetve felmondására.
- 21.13. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon a visszavásárlás feltételei szerint megszűnik, feltéve, hogy erre a következményre a biztosító a szerződőt a módosító javaslat megtételkor figyelmezteti. A szerződő által elfogadott módosított díj a közlést követő hónap 1-jétől illeti meg a biztosítót.
22. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE
- 22.1. Ha az életbiztosítási szerződés bármely okból a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, a biztosító köteles a szerződésben meghatározott visszavásárlási összeget – ha a szerződés rendelkezik visszavásárlási összeggel – kifizetni.

22.2. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. Ebben az esetben a visszavásárlási összeg – ha a szerződés ilyet tartalmaz – a biztosított örökösét illeti meg, abból a szándékos magatartást tanúsító kedvezményezett nem részesülhet.

22.3. A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító a visszavásárlási összeget köteles téríteni, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben vagy a szerződéskötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg – függetlenül attól, hogy azt a biztosított tudatzavarban követte el.

22.4. A biztosító abban az esetben is mentesül a balesetbiztosítási, illetve kárbiztosítási szabályai szerint kötött egészségbiztosítási szolgáltatás teljesítése alól, ha a bekövetkezett eseményt (pl. balesetet, egészségkárosodást, betegséget) jogellenesen

- a biztosított szándékos vagy
- súlyosan gondatlan magatartása okozta.

22.5. Súlyosan gondatlan magatartás okozta balesetnek, illetve betegségnek minősül, ha a biztosítási esemény

- a biztosított súlyosan ittas állapotával (2,5 ezrelék, illetve ennél magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be, vagy
- a biztosított által nem orvosi javallatra, vagy nem az előírt adagolásban szedett altató- vagy nyugtatószer, illetve gyógyszer, kábítószer következtében áll be, vagy
- a biztosított jogosítvány nélküli vagy ittas (0,5 ezrelék, illetve ennél magasabb véralkoholszint) gépjárművezetése közben következett be, és mindkét esetben más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett, vagy
- engedélyhez kötött tevékenységnek a biztosított általi engedély nélküli végzése miatt, vagy
- a biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be.

22.6. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított közlésre, illetőleg változásbejelentésre vonatkozó kötelezettségének nem vagy csak késedelmesen tesz eleget, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól és csak a visszavásárlási összeget – ha a szerződés rendelkezik visszavásárlási összeggel – köteles kifizetni, kivéve, ha

- a biztosított, illetve a szerződő bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy
- az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

Életbiztosítás és az egészségbiztosítási szerződés esetén a közlésre vagy a változás bejelentésére vonatkozó kötelezettség megsértése esetén a biztosító csak abban az esetben mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a szerződéskötéstől vagy az elmulasztott bejelentés megtételének kötelező időpontjától számítva még nem telt el 5 teljes biztosítási év.

## 23. KOCKÁZATKIZÁRÁSOK

23.1 A biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:

- radioaktív, illetve ionizáló sugárzással, kivéve az orvosilag előírt, terápiás célú sugárkezelést,
- HIV, hepatitis B vagy hepatitis C fertőzéssel,
- harci eseményekkel, más háborús cselekményekkel, felkelésekkel, lázadásokkal, terrorcselekményekkel vagy zavargásokkal.

Harci cselekménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskíséret, népi megmozdulás (pl. nem engedélyezett tüntetés vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk), idegen ország korlátozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás vagy csak tengeri akció), kommandótámadás, terrorcselekmény.

23.2 A biztosító nem viseli a kockázatot, ha a biztosítási esemény gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járműben, országos vagy nemzetközi szervezett amatőr sportversenyeken, illetve engedély nélkül rendezett sportversenyeken való részvétel következtében, vagy ilyen versenyekre való felkészülés során következik be.

23.3 A biztosító nem viseli a kockázatot, ha a biztosítási esemény nem menetrendszerű kereskedelmi személyszállító repülés, hanem egyéb repülés következménye.

23.4 A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a kötéstől számított öt éven belül bekövetkező biztosítási eseményekre, amelyek közvetlenül vagy közvetve összefüggésben állnak a következőkkel

- a biztosított szerződéskötéskor már meglévő állapota, súlyos betegsége, súlyos maradandó egészségkárosodása, amelyről a szerződő/biztosított tudott vagy tudnia kellett,
- veleszületett súlyos rendellenesség, a biztosított születésével összefüggő károsodások, amelyről a szerződő/biztosított tudott vagy tudnia kellett,

feltéve, hogy a fenti pontok esetében a biztosító a kockázat összegére tekintettel egészségi kockázatfelmérést nem végzett.

23.5 A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a baleset-, és egészségbiztosítási eseményekre, amelyek közvetlenül vagy közvetve összefüggésben állnak a következőkkel

- az öngyilkosság, öncsonkítás vagy annak kísérlete, abban az esetben sem, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el,
- a biztosított olyan balesete, betegsége, amely okozati összefüggésben áll a biztosított testrészeinek, illetve szerveinek a biztosító jelen biztosítására vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már kialakult maradandó károsodásával, illetve korábban már sérült vagy károsodott, funkciójában korlátozott testrészt érint;
- extrém sporttevékenység

Extrém sportnak minősül a társadalombiztosítási szerv által annak tekintett szabadidős

tevékenység, melyekkel összefüggésben fellépő egészségkárosodás esetén csak térítés melletti ellátást biztosít. A kizárások a kockázatviselés tartama alatti, de az ajánlattételt követően esetlegesen később extrém sportnak minősített sportokra is vonatkoznak (a mindenkor aktuális hivatalos besorolás szerint).

**23.6 Nem minősülnek balesetnek, így kizártak a balesetbiztosítás kockázatviseléséből a következő esetek:**

- megemelés, rándulás,
- a fagyás, a napszúrás és a hőguta, egyéb hideg vagy meleg hőhatásból származó ártalom,
- a mérgezés, a rovarcsípés,
- a fertőző vagy fertőzéssel keletkezett betegség akkor sem, ha az balesettel összefüggésben következett be, vagy
- foglalkozási ártalom.

**23.7 Amennyiben a biztosító kockázatviselése nem áll fenn, az alap- és kiegészítő biztosítások különös feltételeiben rögzített biztosítási szolgáltatást nem teljesíti a biztosító. Helyette az alpbiztosítást érintő haláleseti szolgáltatás esetén a visszavásárlási összeg – ha a szerződés rendelkezik visszavásárlási összeggel – kerül kifizetésre a kedvezményezettnek.**

**23.8 A biztosító a kockázatbírálás során a kockázat egyedi mérlegelésével valamely, a fentiekben kizárt kockázat vállalhatóságáról szóló döntést is hozhat.**

## **24. VEGYES RENDELKEZÉSEK**

- 24.1. A szerződő magyarországi kézbesítési megbízottat nevezhet meg, amennyiben 1 hónapnál hosszabb időre lakcíméről eltávozik, vagy levelezési címén a küldeményeket nem tudja átvenni. Ennek hiányában a biztosító az által ismert utolsó címére (levelezési címére) joghatályosan küldhet nyilatkozatot.
- 24.2. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 24.3. A biztosító a 2014. évi LXXXVIII. törvény 149. § (1) bekezdésében foglaltak alapján (megkereső biztosító) – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más megkeresett biztosítóhoz az e biztosító által a 27.1 pontban meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
- 24.4. A biztosítási szerződés legfontosabb adózási szabályait a biztosító az ajánlattétel előtt átadott tájékoztatóban vagy annak mellékletében ismerteti. A biztosító szolgáltatásait, egyéb kifizetéseit az aktuális adókötelezettség elszámolását követően teljesíti.
- 24.5. A biztosítási szerződés megkötését követően a biztosító évente legalább egyszer tájékoztatja a szerződőt az életbiztosítási szerződése szolgáltatási értékéről és a pénzalap aktuális visszavásárlási összegéről.

24.6. Ha a szerződéskötést követően a biztosítási szerződésre tekintettel igénybe vehető 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.

24.7. Ha a Szerződő fél 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 adhat alapot a szerződés Biztosító általi felmondására.

24.8. A Biztosító függő közvetítője a kötelezően bemutatandó megbízása alapján jogosult biztosítási díj átvételére.

A Szerződő által megbízott független közvetítő a köztük fennálló megbízás alapján jogosult biztosítási díj átvételére.

24.9. Amennyiben a Szerződő a díjat – díjátvételre biztosítói meghatalmazással rendelkező – többes ügynöknek fizette, a díjat – legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon – a biztosító számlájára vagy pénztárába beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

## **25. PANASZKEZELÉS**

### **25.1. Biztosító**

1. Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság (rövidített neve: Aegon Magyarország Zrt.). A Társaság az 1016/1986. (IV.17.) MT számú határozatával megalapított Állami Biztosító általános jogutódja, s az 1989. évi XIII. tv. alapján alakult át gazdasági társasággá 1990. július 1. napján.

A társaságot a Fővárosi Cégbíróóság a 01-10-0401365 szám alatt tartja nyilván.

Adószám: 10389395-4-44

A társaság székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.

### **2. Ügyfélszolgálat**

Telefonszám: 06-1-477-4800

E-mail cím: [ugyfelszolgalat@aegon.hu](mailto:ugyfelszolgalat@aegon.hu)

Ügyfélszolgálati irodák listája megtekinthető: [www.aegon.hu/elerhetosegek/kiemelt-ugyfelszolgalatiirodak](http://www.aegon.hu/elerhetosegek/kiemelt-ugyfelszolgalatiirodak)

3. A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés kötelező tartalma a Biztosító honlapján ([www.aegon.hu](http://www.aegon.hu)) először 2017-ben tekinthető meg a 2016-os évről vonatkozóan.

25.2. Az ügyfél jogosult a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó **panaszát** szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölni. A biztosító panaszkezelési szabályzata elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodáiban, illetve a biztosító honlapján: [www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezesi-szabalyzat.html](http://www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezesi-szabalyzat.html)

Az ügyfél a biztosítási szerződése kapcsán felmerült olyan panaszával, amelyre az illetékes ügyfélszolgálaton nem kap megnyugtató választ, személyesen a Központi Ügyfélszolgálati Irodához, írásban a Panaszirodához fordulhat.

- Központi Ügyfélszolgálati Iroda címe:  
1023 Budapest, Bécsi út 3-5.
- Panasziroda címe:  
Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Panasziroda  
1813 Budapest, Pf.: 245.  
E-mail: [ugyfelszolgalat@aegon.hu](mailto:ugyfelszolgalat@aegon.hu)  
Online panaszbejelentés:  
[www.aegon.hu/panaszbejelentes/panaszbejelentes.html](http://www.aegon.hu/panaszbejelentes/panaszbejelentes.html)

### 25.3. A biztosító

- a szóbeli panaszt valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben, annak nyitvatartási idejében, ennek hiányában a székhelyén minden munkanapon 8 órától 16 óráig,
- a telefonon közölt szóbeli panaszt legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig,
- elektronikus eléréssel – üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – folyamatosan fogadja.

25.4. Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító biztosítja az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézt.

25.5. Telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a **biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi**. Az ügyfél kérésére a biztosító a hangfelvétel visszahallgatását lehetővé teszi az ügyfél részére, továbbá térítésmentesen rendelkezésre bocsátja a hangfelvétellel készített hitelesített jegyzőkönyvet.

25.6. A biztosító a szóbeli panaszt – a 25.7. pontban meghatározott eltéréssel – azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a panasszal kapcsolatos, indoklással ellátott álláspontjával egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

25.7. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a panasszal kapcsolatos, indoklással ellátott álláspontjával egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

**25.8. A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indoklással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.**

### 25.9. Jogorvoslati lehetőségek

**A panasz kivizsgálására, vagy a panasz teljes vagy részleges elutasítására előírt 30 napos törvényi választási határidő be nem tartása esetén az ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:**

#### 1. Pénzügyi Békéltető Testület:

**A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén, békéltető testületi eljárást kezdeményezhet.**

**Székhelye: 1013 Bp. Krisztina krt. 39.**

**Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank  
1525 Budapest, Pf.: 172.**

**Telefon: 06-40-203-776**

**E-mail cím: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)**

**Bővebben a <https://www.mnb.hu/bekeltetes> honlapon kaphat tájékoztatást.**

**Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. a Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.**

#### 2. Fogyasztóvédelmi eljárás:

**A szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó, 2013. évi CXXXIX. MNB tv. fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén, fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.**

**Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank  
1534 Budapest BKKP, Pf.: 777.**

**Telefon: 06-40-203-776**

**E-mail cím: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)**

**Bővebben a [www.mnb.hu/fogyasztovedelem](http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem) honlapon kaphat tájékoztatást.**

**A kérelem benyújtásához formanyomtatvány költségmentes megküldését kérheti az alábbi elérhetőségeken:**

**Telefonon: 06-1-477-4800**

**Postai úton: 9401 Sopron, Pf.: 22.**

**E-mailen: [ugyfelszolgalat@aegon.hu](mailto:ugyfelszolgalat@aegon.hu)**

#### 3. Bíróság:

**Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság ([www.birosag.hu](http://www.birosag.hu)).**

### 26. ELÉVÜLÉS

**A biztosításból eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 2 év elteltével elévülnek.**

### 27. BIZTOSÍTÁSI TITOK, ADATKEZELÉS

27.1. **Biztosítási titok:** A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, 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.

27.1.1. A 27.1. pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

27.1.2. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

27.2. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről

- és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 27.1. pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 27.3. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
- a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
  - e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 27.4. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
  - a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
  - büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
  - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
  - a 27.5. pontban foglalt esetekben az adóhatósággal,
  - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
  - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
  - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
  - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
  - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
  - a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
  - a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,
  - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
  - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
  - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- 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,
- 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 miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus–malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a Biztosítóval,
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár–megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár–enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel
- szemben, ha az a)–j), n) és s) 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 p)–s) 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.
- 27.5. A 27.4. pont e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítótörvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
- 27.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.
- 27.7. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha 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 közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B43-/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
- 27.8. A biztosító vagy a viszontbiztosító a 27.4. és 27.10. pontokban, a 27.3., a 27.4. pontokban és a 27.14. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- 27.9. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a 30.4. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.



- 27.10. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
- 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, bünszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
  - 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, bünszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- 27.11. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- 27.12. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
- 27.13. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
- a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
  - 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.
- 27.14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
- ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
  - 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 (a továbbiakban: Infótvt.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- 27.15. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 27.16. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
  - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
  - a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- 27.17. 27.16. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- 27.18. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 27.2. pont szerinti adatok vagy az Infótvt. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- 27.19. A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 27.4. b), f) és j) pontjai, illetve a 27.10. pont alapján végzett adattovábbításokról.
- 27.20. A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 27.21. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 27.22. A biztosító és a viszontbiztosító 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.
- 27.23. E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- 27.24. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 27.25. A biztosítási titokra és az üzleti titkokra vonatkozó közös szabályok**
- 27.25.1. Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.
- 27.25.2. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó – az Infótvt.-ben meghatározott – adatszolgáltatási kötelezettség esetén.
- 27.25.3. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.
- 27.26. A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek**
- 27.26.1. A FATCA-törvény szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla (a továbbiakban: pénzügyi

számla) vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban együtt: számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás I. számú Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban: illetőségvizsgálat).

- 27.26.2. Az intézmény a számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja
- a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
  - b) az Aktv. 43/B-43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,
  - c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.
- 27.26.3. Az Aktv. 43/B-43/C. §-a szerinti adatszolgáltatás esetén az adatszolgáltatás tényéről az intézmény a számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban tájékoztatja.