

# Az NN Biztosító Zrt. 302 jelű Patrónus biztosításának különös feltételei

## 1. Általános rendelkezések

- a) Az NN Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) jelen Különös Feltételeiben (a továbbiakban: Különös Feltételek) foglalt rendelkezések a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatával (a továbbiakban: ÁÉSZ) együtt – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Biztosító 302 jelű Patrónus életbiztosítási szerződésének feltételeit képezik, feltéve, hogy a szerződést a Különös Feltételekre és az ÁÉSZ-re hivatkozva kötötték.
- b) A Különös Feltételek és az ÁÉSZ eltérése esetén a Különös Feltételek rendelkezései az irányadóak. A Különös Feltételekben nem szabályozott kérdésekben az ÁÉSZ és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.
- c) A 302 jelű Patrónus biztosítás célja az, hogy a Kedvezményezett részére bizonyos élethelyzetekben – mint például tanulmányok idejére, önálló életkezdéshez, házasságkötéshez, pályakezdéshez, nyugdíjba vonuláshoz, időskorra – anyagi segítséget nyújtson.
- d) **A biztosítási szerződés megkötése előtt mindenképp olvassa el a biztosítási szerződésre vonatkozó ügyfél-tájékoztatót támogató dokumentumokat, így különösen az alábbiakat: „Kiemelt információkat tartalmazó dokumentum”-ot, valamint a „Tájékoztató a Teljes Költségmutatóról” elnevezésű dokumentumot és a biztosítási szerződést csak ezek ismeretében kösse meg.**
- e) Jelen biztosítás alapbiztosításnak minősül, melynek szolgáltatásai csak a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal, az azokra vonatkozó különös feltételekkel egészíthetők ki.

## 2. A biztosítási szerződés alanyai

A biztosítási szerződés alanyai az ÁÉSZ 3. §-ában kerültek meghatározásra. Jelen fejezet az alapbiztosításra vonatkozó különös rendelkezéseket tartalmazza.

**Kedvezményezett:** az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatására jogosult. A Különös Feltételek vonatkozásában a biztosítási esemény bekövetkezésétől függően a Biztosított halála esetén a Halálesi kedvezményezett, a biztosítási tartam lejáratáig a Lejáratú kedvezményezett jogosult a Biztosító teljesítésére.

## 3. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény

- a) a biztosítási tartam lejáratáig,
- b) a Biztosítottnak a biztosítás tartamán belül bekövetkező halála.

A biztosítási esemény időpontja a biztosítás tartamának lejáratáig a Biztosított halála esetén a Biztosító által meghatározott lejáratú nap 0:00 órája. A biztosítási esemény időpontja halál esetén a halál bekövetkezésének időpontja.

## 4. A biztosítás szolgáltatása

A Biztosító a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének teljesítése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alábbi szolgáltatásokat nyújtja.

- a) A biztosítási tartam lejáratakor a Biztosító a Lejáratú kedvezményezett részére a Lejáratú időpontjában aktuális biztosítási összeget fizeti ki, akkor is, ha a Biztosított a biztosítási tartamon belül elhalálozott.
- b) A Biztosított biztosítási tartamon belüli halála esetén – a biztosítás az alap- és a hozzá kötött kiegészítő biztosítások vonatkozásában a Különös Feltételek 5. pontjában meghatározottak szerint a biztosítási tartam lejáratáig díjmentessé válik, valamint – a Halálesi kedvezményezett a halál időpontjában aktuális biztosítási összeg 30%-ának megfelelő egy összegű halálesi szolgáltatásban, továbbá a Különös Feltételek 6. pontjában meghatározott havi járadék-szolgáltatásban részesül mindaddig, amíg a biztosítás bármely okból meg nem szűnik.

**A Biztosított halála nem eredményezi az alapbiztosítás megszűnését.**

## 5. Díjmentesítés

- a) A biztosítás és a hozzá kötött kiegészítő biztosítások a Biztosított halálát követő biztosítási hónapfordulótól díjmentessé válnak.
- b) Amennyiben a díjmentesítés kezdetekor a Szerződő még rendelkezett a Különös Feltételek 10. pontjában meghatározott automatikus díjnövelési lehetőség jogával, a Biztosító úgy tekinti, mintha a Szerződő a díjmentesítés tartama alatt minden biztosítási évfordulón élt volna a felajánlott díjnövelési lehetőséggel. A díjnövelés mértéke a díjmentesítés tartama alatt minden esetben a Különös Feltételek 10. e) pontjában meghatározott inflációs ráta 100%-a. Ha az infláció mértéke nem éri el az 5%-ot, a Biztosító 5%-os díjnövelést alkalmaz. A biztosítási díj növelése a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Bizto-

sított aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből hátralevő tartamhoz tartozó rendszeres díjas díjtélt veszi figyelembe. **A biztosítási díj és a biztosítási összeg nem azonos mértékben emelkedik.**

- c) **A Különös Feltételek 11. pontjában meghatározott háromévenkénti díjnövelésre a díjmentesítés idején nincs lehetőség.**
- d) A díjmentesített szerződés (az alapbiztosítás és a hozzá kötött kiegészítő biztosítások) esetében a Különös Feltételek 12. pontjában meghatározott többlethozam-visszatérítés úgy történik, mintha a Szerződő a fentiekben meghatározott biztosítási díjat továbbra is fizetné.

## 6. Járadékszolgáltatás

- a) A Biztosító a Biztosított halálát követő biztosítási hónapfordulótól **a biztosítási tartam végéig, illetve jelen biztosítás bármely okú megszűnésének napjáig havi járadékot fizet** a Haláleseti kedvezményezett részére.
- b) A járadék kezdeti összege az alapbiztosítás díjengedménnyel nem csökkentett, a Biztosított halálának időpontjában aktuális éves díjának 2 hónapra jutó része. **Díjmentesen leszállított szerződés** (lásd ÁÉSZ 13. §) **esetében** a biztosítás rendszeres díjfizetésének hiányában **járadékszolgáltatást a Biztosító nem nyújt.**
- c) Ha a járadékszolgáltatás kezdetekor a Szerződő még rendelkezett a Különös Feltételek 10. pontjában meghatározott automatikus díjnövelési lehetőség jogával, a Biztosító a járadék összegét évente a Különös Feltételek 10. e) pontjában meghatározott mértékben megnöveli, amennyiben az automatikus díjnövelés lehetősége a Különös Feltételek 10. g) pontjában meghatározottak szerint felajánlható lett volna.
- d) A Biztosító a járadékszolgáltatást először a biztosítási szolgáltatás iránti igény elbírálásához szükséges összes dokumentum beérkezésének hónapját követő hónapban folyósítja. A járadékszolgáltatás a Biztosított halálát követő biztosítási hónapfordulóra visszamenő hatállyal esedékes. A járadékszolgáltatást a Biztosító havi rendszerességgel minden időszakra előre teljesíti a Haláleseti kedvezményezett részére, mindig az esedékesség hónapjának 10. napjáig.
- e) Amennyiben a Szerződő a Különös Feltételek 5. pontja alapján díjmentesített szerződést **visszavásárolja**, akkor **a járadékszolgáltatás folyósítása** a biztosítási szerződés megszüntetésének következtében **megszűnik** a biztosítási szerződés megszűnésének a napjával.

## 7. A biztosítási összeg

- a) A biztosítás kezdeti biztosítási összegét a Szerződő választja meg a szerződéskötéskor.

- b) A biztosítás kezdeti biztosítási összegét a biztosítási kötvény tartalmazza.
- c) A kezdeti biztosítási összeget növelheti a Különös Feltételek 10. és 11. pontjában meghatározott automatikus és háromévenkénti díjnövelési lehetőség, valamint a Különös Feltételek 12. pontjában meghatározott többlethozam-visszatérítés. A díjnövelési lehetőségek vagy a többlethozam-visszatérítés révén megnövekedett biztosítási összeg a következő növelésig érvényes.

## 8. A biztosítás tartama, korhatárok

- a) A biztosítás minimális tartama 10 év, maximális tartama 25 év.
- b) A biztosítás 16 és 65 év közötti személyekre köthető. A Biztosított életkora a biztosítás lejáratakor nem haladhatja meg a 75 évet. A biztosítás tartama legfeljebb a Biztosított 75. életévének betöltése évében esedékes biztosítási évfordulóig tarthat.

## 9. A biztosítás díja, díjengedmény, a díjfizetés elmulasztása

- a) A biztosítási szerződés rendszeres díjfizetésű, amelyet a Szerződő a biztosítási szerződésben meghatározott éves, féléves, negyedéves és havi gyakorisággal fizethet.
- b) A díjfizetés gyakoriságát a Szerződő a tartam alatt a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban, a Biztosítónak megküldött kérelmében a következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, azzal a feltétellel, hogy az alapbiztosítás és a hozzá kötött kiegészítő biztosítás(ok) esedékes díjai a biztosítási évfordulóig kiegyenlítésre kerülnek.
- c) A havi díjfizetéstől eltérő díjfizetési módok esetén, valamint a díj nagyságától függően a Biztosító **saját elhatározása alapján üzleti/pénzügyi eredményeit, stratégiai célkitűzéseit figyelembe véve díjengedményt adhat, ami az alapbiztosítás díjában érvényesítésre kerül. A díjengedmény egy biztosítási évre érvényes. Az első biztosítási évre vonatkozó díjengedményt a biztosítási kötvény tartalmazza. A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy üzleti/pénzügyi eredményeit, stratégiai célkitűzéseit figyelembe véve a díjengedményt a következő biztosítási évre vonatkozóan egyoldalúan határozza meg.** A következő biztosítási évre érvényes díjengedményről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt. A díjengedmény mértéke adott biztosítási évre vonatkozóan akár 0 is lehet.
- d) A biztosítás díja a biztosítási tartam lejáratáig vagy a Biztosított halálát követő biztosítási hónapfordulóig fizetendő. Amennyiben a biztosítás bármely okból

a lejárát előtt a Biztosított halálának bekövetkezése nélkül megszűnik, akkor a biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének végéig fizetendő.

e) Jelen biztosítás díjkalkulációja és Életbiztosítási díjtaralékának (ÁÉSZ 2. §) megállapítása során a Biztosító 1,5%-os technikai kamatlábat alkalmaz, amely a biztosítás tartama alatt változatlan.

f) **Díjfizetési késedelem esetén az ÁÉSZ rendelkezései (9. §) érvényesek, azzal a kiegészítéssel, hogy a szerződésre automatikus díjkölcson nem vehető igénybe.**

g) **A rendszeres díj teljes vagy részleges elmaradása esetén, ha a Szerződő a rendszeres díj esedékességétől számított 90 napon belül az elmulasztott díjat nem fizeti meg és, ha a szerződés a Különös Feltételek 17. f) pontjának rendelkezései alapján díjmentesen leszállítható, akkor azt a Biztosító az ÁÉSZ 13.§-ának és a Különös Feltételek 17.f) pontjának rendelkezései szerint díjmentesen leszállítja. Amennyiben a díjmentes leszállítás nem lehetséges, úgy a biztosítási szerződés és a Biztosító kockázatviselése a rendszeres díj esedékességétől számított 91. napon megszűnik, és a Biztosító a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a visszavásárlási összeget fizeti ki. A visszavásárlási értékéből a Biztosító az elmaradt biztosítási díjakat levonja.**

## 10. Automatikus díjnövelés

a) A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatbírálás nélkül lehetőséget ad a Szerződőnek arra, hogy az alapbiztosítás és a választott kiegészítő biztosítások rendszeres díját, és ezen keresztül ezek biztosítási összegét biztosítási évente megnövelje, és így a biztosítási összeg reálértékének csökkenését mérsékelje.

b) Minden egyes díjnövekmény a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből hátralévő tartamhoz tartozó rendszeres díjas díjtételt veszi figyelembe. **A biztosítási díj és a biztosítási összeg nem azonos mértékben emelkedik.**

c) **Az automatikus díjnövelési lehetőség csak együttesen érvényesíthető az alapbiztosításra és a hozzá tartozó összes olyan kiegészítő biztosításra, ahol erre lehetőség van.**

d) Az automatikus díjnövelésre a biztosítási évfordulón van lehetőség. Az emelés mértékéről és az alapbiztosítás, illetve a kiegészítő biztosítás(ok) biztosítási összegének növekedéséről a Biztosító legkésőbb 30

nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt. **A Szerződőnek jogában áll a díjnövelést visszautasítani, ha azonban ezt a biztosítási évfordulóig nem teszi meg, a Biztosító a megnövelt díjat tekinti érvényesnek.**

e) A díjnövelés mértékét a Biztosító minden évben a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett inflációs ráta 100%-ában állapítja meg. Amennyiben a biztosítás évfordulója július 2. és december 31. napja közé esik, az értesítés a megelőző év inflációs rátájához, amennyiben a biztosítás évfordulója január 1. és július 1. napja közé esik, az értesítés a megelőző év előtti év inflációs rátájához igazodó díjnövelési lehetőséget tartalmazza. Ha az infláció mértéke nem éri el az 5%-ot, a Biztosító 5%-os díjnövelési lehetőséget kínál fel.

f) **Amennyiben a Szerződő egymás után két automatikus díjnövelést visszautasít, a továbbiakban a Biztosító nem ajánlja fel az automatikus díjnövelési lehetőséget.**

g) **A biztosítás tartamának utolsó öt évében a díj nem növelhető tovább.**

## 11. Háromévenkénti díjnövelési lehetőség

a) A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatbírálás nélkül **minden harmadik biztosítási évfordulón lehetővé teszi**, hogy a Szerződő a Különös Feltételek 10. pontjában meghatározott automatikus díjnövelés által nyújtott lehetséges éves díjnöveléseken felül további 20%-kal növelje alapbiztosításának díját és ezen keresztül az alapbiztosítás biztosítási összegét.

b) Minden egyes díjnövekmény a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből hátralévő tartamhoz tartozó rendszeres díjas díjtételt veszi figyelembe. **A biztosítási díj és a biztosítási összeg nem azonos mértékben emelkedik.**

c) **A Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt a díjnövelési lehetőségről és annak elfogadása esetén érvényes megnövelt díjról, illetve biztosítási összegéről. Amennyiben a Szerződő élni kíván a díjnövelési lehetőséggel, ezen szándékát a biztosítási évfordulóig kell a Biztosítóknak írásban bejelentenie. Ennek elmaradása esetén a Biztosító úgy tekinti, hogy a díjnövelésre a Szerződő nem tart igényt.**

d) **Nincs lehetőség a díjnövelésre azon naptári évet követően, amelyben a Biztosított az 55. életévét betöltötte, illetve a tartam utolsó 5 évében, ami-**

kor az automatikus díjnövelés sem vehető igénybe a Különös Feltételek 10. g) pontja alapján.

- e) Ha a Szerződő a Különös Feltételek 10. f) pontjának rendelkezései szerint elveszítette a jogát az automatikus díjnövelésre, akkor a továbbiakban a háromévenkénti díjnövelés lehetőségét sem veheti igénybe.

## 12. A többlethozam visszatérítése

- a) A befizetett díjak egy részéből a Biztosító Életbiztosítási díjtartalékot (ÁÉSZ 2. §) képez, melyet a Biztosítási törvény<sup>1</sup> számviteli biztosítástechnikai tartalékok körébe tartozó tartalékok (matematikai tartalék) befektetéseire vonatkozó előírásait figyelembe véve befektet. Az Életbiztosítási díjtartalék befektetésén elért hozam 9. e) pontban meghatározott technikai kamatot meghaladó részét a Biztosító többlethozamként tartja nyilván.  
A Biztosító a többlethozamból legalább 60%-ot visszajuttat a biztosítási összeg emelése formájában, a továbbiakban ez a többlethozam-visszatérítés.
- b) A többlethozam-visszatérítés a biztosítási összeg emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből hátralevő tartamhoz tartozó egyszeri díjas díjtételt veszi figyelembe.
- c) A többlethozam visszatérítésére minden év júliusában kerül sor oly módon, hogy a Biztosító a megelőző naptári évre számított többlethozam 60%-át juttatja vissza.  
A Biztosító tájékoztatást küld a Szerződőnek a többlethozam-visszatérítés mértékéről és a biztosítási összeg növekedéséről.
- d) A biztosítási esemény bekövetkeztekor még el nem számolt többlethozam-visszatérítés összegét a Biztosító az adott időszakra vonatkozó befektetési teljesítménye alapján meghatározza, és ezzel a biztosítási összeget megnöveli.
- e) **A visszavásárlás időpontjában még el nem számolt többlethozam-visszatérítés összegét a Biztosító nem veszi figyelembe a visszavásárlási összeg kiszámításánál (ÁÉSZ 11. § (11) bekezdés).**

## 13. A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltételei

A biztosítási esemény bejelentésének módját és határidejét, valamint a szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumokat az ÁÉSZ 16. §-a és a 2. számú melléklete tartalmazza.

<sup>1</sup> Jelen Különös Feltételek hatálybalépésekor a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény.

## 14. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól

A teljesítési kötelezettség alóli mentesülés szabályait az ÁÉSZ 17. §-a tartalmazza.

## 15. Kizárások

A kockázatviselésből kizárt kockázatokat az ÁÉSZ 19–22. §-ai tartalmazzák.

## 16. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Az alapbiztosítás megszűnik:

- a) a biztosítási tartam lejáratának időpontjában,  
b) a díjfizetés elmulasztása esetén a Különös Feltételek 9. f)-g). pontjainak rendelkezései alapján,  
c) az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetekben.

## 17. Egyéb szabályok

- a) A biztosítás a Szerződő kérelmére az ÁÉSZ-ben meghatározottak szerint díjmentesen leszállítható, visszavásárolható, illetve a Biztosított haláláig kötvénykölcsön igényelhető a szerződés terhére.
- b) A szerződésre nem érvényes az ÁÉSZ 9.§ Fizetési késedelem fejezetének (7) bekezdése, valamint az **Automatikus díjkölcsön** fejezete.
- c) A Különös Feltételek 1. számú mellékletében található táblázatban a biztosítási tartam és a biztosítás megkötésétől eltelt évek függvényében láthatók a visszavásárlási értékek 1000 Ft kezdeti biztosítási összegre megadva. A táblázatban azon minimális összegek kerültek feltüntetésre, amelyek a lehetséges belépési életkorokhoz tartozó visszavásárlási értékek közül a legkisebbek. A biztosítási összeg növekményére jutó visszavásárlási érték számításánál  
– minden automatikus és a háromévenkénti díjnövelésből származó növekményt rendszeres díjas,  
– minden többlethozam-visszatérítésből származó növekményt egyszeri díjas biztosítás biztosítási összegeként kell tekinteni.

A növekedés óta eltelt évek számának megfelelően minden egyes növekményt külön-külön egy olyan, az eredetinel rövidebb tartamú biztosítás összegeként kell figyelembe venni, amelynek kezdete a megnövekedés időpontja, lejárat pedig az eredeti biztosítás lejáratával egyezik meg.

- d) Az adott biztosítási szerződés vonatkozásában tájékoztató jelleggel a Termékismertető tartalmazza azt, hogy minden biztosítási év első napján – változatlan biztosítási díjat és biztosítási összeget feltételezve – mekkora a biztosítási szerződés visszavásárlási értéke.
- e) A biztosítás adott időpontban érvényes visszavásárlási értékéről a Biztosító a Szerződő kérésére további tájékoztatást is ad.

- f) A biztosítás a Szerződő kérelmére az ÁÉSZ 13. §-a alapján díjmentesen leszállítható, amennyiben a Biztosító a díjmentes leszállítást végre tudja hajtani az alábbiak szerint. A biztosítási szerződés megkötésekor érvényes – a biztosítás tartama alatt változatlan –, az alapbiztosításra vonatkozóan vállalható díjmentesen leszállított minimum biztosítási összeg 500 000 Ft.
- g) Az adott biztosítási szerződés vonatkozásában tájékoztató jelleggel a Termékismertető tartalmazza azt, hogy az egyes biztosítási évek első napján – változatlan biztosítási díjat és biztosítási összeget feltételezve – mekkora a biztosítási szerződés díjmentes leszállítást követően érvényes biztosítási összege.
- h) Jelen életbiztosítás nem befektetési egységekhez kötött, ezért a tőke-, illetve hozamgarancia nem értelmezhető.
- i) Jelen terméket a Biztosító nem regisztrálta az Amerikai Egyesült Államok vonatkozó jogszabályában (Securities Act of 1933) meghatározott módon az erre jogosult hatóságnál és ennek megfelelően nem értékesíthető U.S. személyek számára. U.S. személyek alatt a fenti jogszabály 902(k) paragrafus (1) bekezdésében meghatározott személyeket kell érteni.
- j) **Teljes Költségmutató:** A teljes költségmutató (TKM) fogalma az **ÁÉSZ Fogalmak és meghatározások pontjában** található. A TKM számítása egységes módszertan alapján történik, melyet jogszabály ír elő.<sup>2</sup> A TKM mértékét a **Tájékoztató a Teljes Költségmutatóról (TKM)** dokumentum tartalmazza.

Budapest, 2021. június 30.

---

<sup>2</sup> 55/2015. (XII. 22.) MNB rendelet A teljes költségmutató számításáról és közzétételéről

## 1. számú melléklet

# Minimális visszavásárlási értékek Ft-ban 1000 Ft kezdeti biztosítási összegre vetítve

Eltelt évek	Tartam (évek)			
	10	15	20	25
1	22	14	10	8
2	81	53	39	29
3	150	102	75	58
4	235	161	118	90
5	311	211	156	119
6	398	268	198	151
7	507	321	237	181
8	654	387	278	213
9	852	482	319	243
10	-	601	389	281
11	-	668	491	337
12	-	738	539	418
13	-	811	588	457
14	-	888	637	496
15	-	-	687	536
16	-	-	739	576
17	-	-	793	617
18	-	-	849	659
19	-	-	908	700
20	-	-	-	740
21	-	-	-	782
22	-	-	-	826
23	-	-	-	872
24	-	-	-	920
25	-	-	-	-