

Az NN Biztosító Zrt. 441 jelű kockázati életbiztosításának 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 441 jelű kockázati életbiztosítási szerződéseinek feltételeit képezik, feltéve, hogy a szerződést a jelen 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 441 jelű kockázati életbiztosítás célja egyrészt a halál esetére történő véstartalék képzése, mely által a Kedvezményezett részére anyagi segítség nyújtható, másrészt a hozzá kötött kiegészítő biztosításokban meghatározott biztosítási események bekövetkeztekor történő anyagi segítségnyújtás.
- d) Jelen biztosítás alaptársításnak minősül, mely **önállóan nem köthető meg, és önállóan nem maradhat érvényben, csak a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal együtt**, az azokra vonatkozó különös feltételekkel.
- e) Az alaptársítás Különös Feltételei és az alaptársításhoz kötelezően kötött kiegészítő biztosítás(ok) Különös Feltételeiben leírtak eltérése esetén az alaptársítás Különös Feltételeinek rendelkezései az irányadóak.

2. A biztosítással kapcsolatos fogalmak meghatározása

- a) **Biztosítási tartam:** a kockázatviselés kezdetétől a szerződés lejáratáig tartó, biztosítási években számított időszak, amely garanciartamokra oszlik.
- b) **Garanciartam:** a biztosítási tartamon belüli azon időszak, amelyre a Biztosító az alaptársítás díjtételének változatlanágát és ezáltal az adott garanciartamra meghatározott biztosítási összeg minimális nagyságát garantálja. A biztosítási tartam több, akár eltérő hosszúságú garanciartamból is állhat.
- c) **Az alaptársítás díja:** a Biztosító kockázatvállalásának ellenértéke az alaptársításra vonatkozóan.
- d) **Rendszeresen fizetendő biztosítási díj:** a Biztosító jelen alap- és az ehhez tartozó kiegészítő biztosításokban rögzített kockázatvállalásának ellenértéke, melyet

a Szerződő köteles megfizetni. A továbbiakban rendszeresen fizetendő biztosítási díj alatt az alap- és kiegészítő biztosítások díjának együttes összegét kell érteni.

3. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosított biztosítás tartamán belül bekövetkező halála. A biztosítási esemény időpontja a haláleset bekövetkezésének időpontja.

4. A biztosítás szolgáltatása

- a) A Biztosító a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének teljesítése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen alaptársításra vonatkozó, a biztosítási esemény bekövetkeztekor aktuális biztosítási összeget fizeti ki a Kedvezményezett(ek) részére.
- b) Ha a Biztosított a biztosítási tartam lejáratakor életben van, akkor jelen alaptársítás kifizetés nélkül szűnik meg.

5. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése területi korlátozás nélkül érvényes.

6. A biztosítási összeg változása és az alaptársítás díjtételének módosítása

A biztosítási összeg változása

- a) A jelen alaptársításra szóló kezdeti **biztosítási összeget a Szerződő által választott garanciartamra, a Biztosító által meghatározott alaptársításra vonatkozó kezdeti díj és a Biztosított aktuális életkora figyelembevételével a Biztosító határozza meg a szerződés megkötésekor.**
- b) A kezdeti biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.
- c) A kezdeti biztosítási összeg a biztosítási tartam során az alábbi okokból változik:
 - i) A jelen Különös Feltételek 12. pontjában meghatározott beépített értékkövetés következtében, amely minden biztosítási évfordulón növeli a biztosítási összeget is, illetve a Biztosító részéről felajánlható opcionális díjnövelési lehetőség Szerződő részéről történő elfogadása esetén.
 - ii) Valamint a jelen Különös Feltételek 8. pontjában meghatározott automatikus garanciartam meghosszabbodás során, amikor a Biztosító jogosult

a biztosítási összeget a következő garanciatartra vonatkozóan megállapítani, az alapbiztosításra aktuálisan fizetett biztosítási díj és a Biztosított aktuális életkora, valamint a következő garanciatartra hossza alapján. Ez a Biztosított életkorától függően akár a biztosítási összeg csökkenésével is járhat.

iii) Valamint a jelen Különös Feltételek 8. pontjában meghatározott automatikus garanciatartra meghosszabbodás során a jelen fejezet e) pontjában meghatározottak szerint módosuló díjtétel figyelembevételével. Ez a Biztosított életkorától függően akár a biztosítási összeg csökkenésével is járhat.

Az alapbiztosítás díjtételének módosítása

d) A Biztosítottra az alapbiztosítás vonatkozásában megállapított díjtétel a választott garanciatartra időszakára érvényes, ebben az időszakban változatlanságát a Biztosító garantálja.

e) A Biztosító a választott garanciatartra lejáratokor a következő garanciatartra időszakára vonatkozóan jogosult az alapbiztosítás díjtételét egyoldalúan módosítani, és új díjtételt alkalmazni a kártapasztalat előre nem látható romlása vagy a külső szabályozási környezet azon változása esetén, amelyek adó-, közteher- és/vagy tőkeszükséglet-növekedéssel járnak, melyek befolyásolják, illetve befolyásolhatják a nyújtott szolgáltatások díjtételeit/költségeit. A módosítás alkalmanként az alapbiztosításnál alkalmazott díjtételhez képest maximum 5%-os mértékű lehet, és a következő garanciatartra érvényes.

f) A jelen biztosítás vonatkozásában az alapbiztosítás díjtételének módosítása a biztosítási összeg mértékének változását eredményezi, azonban az ÁÉSZ 2. §-ában meghatározottakkal ellentétben az alapbiztosításra fizetendő biztosítási díjra nincs hatással. A biztosítási összeg alapbiztosítás díjtételének módosítása miatti változásáról a Biztosító a jelen Különös Feltételek 8. g) pontjában meghatározottak szerint értesíti a Szerződőt.

7. A biztosítás tartama, korhatárok

a) A biztosítás 16 és 65 éves kor közötti Biztosítottra köthető.

b) A biztosítás tartama a Biztosított 75. életévének betöltése évében esedékes biztosítási évfordulóig tart.

8. Garanciatartra és automatikus meghosszabbodásának szabályai

a) A jelen biztosításra vonatkozó első garanciatartra a szerződéskötéskor a Szerződő választja meg, amely

10–35 év között bármely egész biztosítási év lehet (a továbbiakban választott garanciatartra) azzal, hogy a választott garanciatartra legfeljebb a 7. b) pontban meghatározott biztosítási tartam végéig tarthat.

b) A választott garanciatartra jelen biztosítás kockázatviselés kezdetének napján kezdődik, és a választott garanciatartra lejáratának megfelelő biztosítási évfordulót megelőző nap 24:00 órájáig tart (választott garanciatartra lejárat).

c) Amennyiben a választott garanciatartra rövidebb, mint a jelen alapbiztosítás tartama, akkor a választott garanciatartra lejáratához tartozó biztosítási évfordulón 0:00 órakor az aktuálisan lejárató garanciatartra hosszának megfelelő újabb garanciatartra indul.

A Szerződő azonban a jelen fejezet e) pontjában meghatározottak szerint, a d) pontban meghatározott korlát figyelembevételével ettől eltérő garanciatartra is választhat. Mindkét esetben a garanciatartra legfeljebb a 7. b) pontban meghatározott biztosítási tartam végéig tarthat, és mindkettő feltétele, hogy a Szerződő a jelen fejezet h) pontjában meghatározottak szerint nem utasítja el az újrakalkulált biztosítási összeget (a továbbiakban automatikus garanciatartra meghosszabbodás).

d) Amennyiben a biztosítás tartamából már kevesebb mint 10 biztosítási év van hátra, abban az esetben az utolsó garanciatartra az így hátralévő időtartamra hosszabbodik meg, azaz az utolsó garanciatartra 1–9 év között bármely egész biztosítási év lehet.

e) A Szerződő az aktuálisan lejárató garanciatartra lejáratához tartozó biztosítási évfordulót megelőzően legalább 60 nappal a Biztosító székhelyére küldött írásbeli nyilatkozattal igényelhet az aktuálisan lejárató garanciatartratól eltérő hosszúságú garanciatartra (figyelembe véve az a) és d) pontban meghatározott korlátokat). A Biztosító a Szerződő igényét megvizsgálja, és legalább a biztosítási évfordulót megelőző 30 nappal értesíti a Szerződőt az igény elfogadásáról, vagy elutasításáról.

f) A Biztosító jogosult a következő garanciatartra vonatkozóan a jelen alapbiztosításra vonatkozó biztosítási összeget újrakalkulálni az alapbiztosításra aktuálisan fizetett biztosítási díj, a Biztosított aktuális életkora, a következő garanciatartra hossza, valamint az aktuális 6. e) pontban meghatározottak szerint megállapított díjtétel figyelembevételével. Ennek során a Biztosított életkorától függően a biztosítási összeg akár csökkenhet is.

g) A következő garanciatartrahoz tartozó újrakalkulált biztosítási összegéről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a választott garanciatartra lejárat előtt írásban értesíti a Szerződőt.

h) A Szerződőnek jogában áll az újrakalkulált biztosítási összeget elutasítani, mely jogát írásban, a választott garanciatartam lejáratáig a Biztosító székhelyére beérkezett írásbeli nyilatkozattal gyakorolhatja. Amennyiben a Szerződő az újrakalkulált biztosítási összeget írásban elutasítja, akkor ez a jelen biztosítás Szerződő általi felmondásának minősül, és ez esetben az alapt biztosítás és a hozzá tartozó valamennyi kiegészítő biztosítás vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése a választott garanciatartam lejáratáig megszűnik. Ha azonban a Szerződő a választott garanciatartam lejáratáig nem nyilatkozik, a Biztosító a megváltozott biztosítási összeget tekinti érvényesnek.

9. Az alapt biztosítás díja, a díjfizetési tartam

- a) A jelen alapt biztosítás kezdeti biztosítási díját a Biztosító szerződéskötéskor határozza meg.
- b) A szerződéskötéskor a Biztosító által az alapt biztosításra meghatározott kezdeti biztosítási díj az első biztosítási évre érvényes. Az alapt biztosítás kezdeti biztosítási díját minden biztosítási évfordulón automatikusan növeli a jelen Különös Feltételek 12. pontjában meghatározott beépített értékkövetés.
- c) A biztosítási szerződés rendszeres díjfizetésű. Az alapt biztosítás díja a biztosítási tartam végéig fizetendő, amelyet a Szerződő a biztosítási szerződésben meghatározott éves, féléves, negyedéves és havi gyakorisággal fizethet. Az alapt biztosítás díjfizetési tartama megegyezik az alapt biztosítás biztosítási tartamával.
- d) Az alapt biztosítás díjfizetés gyakoriságát a Szerződő a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban, a Biztosítóknak megküldött kérelmében a következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, azzal a feltétellel, hogy jelen alapt biztosítás és a hozzá tartozó kiegészítő biztosítás(ok) esedékes díjai a biztosítási évfordulóig kiegyenlítésre kerülnek.
- e) Amennyiben a biztosítási szerződés a tartam alatt biztosítási esemény miatt szűnik meg, a Biztosító az alapt biztosítás vonatkozásában az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben az alapt biztosítás díja a Biztosító kockázatviselésének a végéig fizetendő.
- f) Jelen alapt biztosítás díjkalkulációja és Életbiztosítási díjtartalékának (ÁÉSZ 2. §) megállapítása során a Biztosító 1,8%-os technikai kamatlábat alkalmaz, amely a biztosítás tartama alatt változatlan.

10. Rendszeresen fizetendő biztosítási díj, díjengedmény

- a) A rendszeresen fizetendő biztosítási díj alatt az alap-

és a hozzá tartozó valamennyi kiegészítő biztosítás díjának együttes összegét kell érteni.

- b) 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 a rendszeresen fizetendő biztosítási díjban 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.
- c) Jelen alapt biztosítás esetében a Biztosító a b) pontban felsorolt díjengedmény(ek)en felül saját elhatározása alapján üzleti/pénzügyi eredményeit, stratégiai célkitűzéseit figyelembe véve további **üzletpolitikai kedvezményt adhat az alapt biztosítás díjából is,** amennyiben a szerződés az ajánlatfelvétel, illetve a biztosítási tartam során megfelel az alapt biztosítás kedvezményes díjára jogosító feltételeknek. Az alapt biztosítás mindenkor kedvezményes díjának mértékét és a kedvezményes díjra jogosító feltételeket a Szerződő a biztosítási ajánlatból ismerheti meg. **Az alapt biztosítás díjára vonatkozó üzletpolitikai kedvezmény mértéke és feltételei egy biztosítási évre érvényesek. Az első biztosítási évre vonatkozó üzletpolitikai kedvezmény mértékét a biztosítási kötvény tartalmazza. A következő biztosítási évre érvényes üzletpolitikai kedvezmény fennállásáról és mértékéről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt. Az üzletpolitikai kedvezmény mértéke adott biztosítási évre vonatkozóan akár 0 is lehet. Az üzletpolitikai kedvezmény az alapt biztosítás díjában kerül érvényesítésre.**

11. Minimumdíj

- a) A Biztosító a rendszeresen fizetendő biztosítási díj (az alapt biztosítás és a hozzá tartozó valamennyi kiegészítő biztosítás együttesen fizetendő díja) nagyságának tekintetében minimum díjnagyságot (továbbiakban: minimumdíj) határoz meg, mely nagyságaról a Szerződőt legkésőbb az ajánlat megtételének időpontjában tájékoztatja.

- b) A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy **a minimumdíjra vonatkozó mértéket naptári évenként egyszer, tetszőleges időpontban, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén megváltoztathatja. A minimumdíj változásának mértéke legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű lehet.**
- c) A Biztosító minden biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal megvizsgálja, hogy a Szerződő által a következő biztosítási évre vonatkozó rendszeresen fizetendő biztosítási díj összege eléri-e a minimumdíj mindenkor aktuális mértékét. Amennyiben a biztosítási évfordulótól rendszeresen fizetendő biztosítási díj a minimumdíj mindenkor aktuális mértékét nem éri el, akkor a biztosítási szerződés (az alap- és a hozzátartozó kiegészítő biztosítások együttesen) a biztosítási évfordulót követő 91. napon megszűnik, kivéve, ha a Szerződő a jelen fejezet e) pontjában meghatározott lehetőséggel él.
- d) A szerződés létrejöttét követően, a biztosítás tartama alatt az adott biztosítási szerződés vonatkozásában a Biztosító a minimumdíj mindenkor aktuális mértékéről a Szerződőt minden biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban tájékoztatja. Adott szerződés vonatkozásában a megváltozott minimumdíj minden esetben a szerződés biztosítási évfordulójától érvényes.
- e) A jelen fejezet c) pontjában meghatározott szerződés-megszűnés elkerülése érdekében a Szerződő az alapbiztosításhoz a Biztosító kínálatában szereplő kiegészítő biztosítást köthet a jelen fejezet d) pontjában meghatározott értesítést követő biztosítási évfordulón. Ebben az esetben, amennyiben a rendszeresen fizetendő biztosítási díj a kiegészítő biztosítás(ok) megkötésével eléri vagy meghaladja a mindenkor aktuális minimumdíjat, a biztosítási szerződés a jelen fejezet c) pontjában meghatározottaktól eltérően nem szűnik meg.
- b) **A biztosítási díj és a biztosítási összeg az alapbiztosítás esetében azonos mértékben, a kiegészítő biztosítás(ok) esetében az azokra vonatkozó Különös Feltételekben foglaltak szerint, adott esetben eltérő mértékben emelkedik.** Amennyiben az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltétele nem rendelkezik részletesen az automatikus díjnövelés miatt bekövetkező biztosítási összeg emelkedéséről, akkor a Biztosító a kiegészítő biztosítás jellegétől függően az alábbiakban leírtaknak megfelelően jár el a kiegészítő biztosításhoz tartozó biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során:
- a Biztosított(ak) aktuális életkorához valamint az adott kiegészítő biztosítás hátralevő tartamához tartozó rendszeres díjas díjtételt vagy
 - a Biztosított lejárati korához tartozó rendszeres díjas díjtételt veszi figyelembe.
- c) **A Szerződő a beépített értékkövetést nem utasíthatja el, ugyanakkor jogában áll a szerződést az ÁÉSZ-ben meghatározottak szerint felmondani.**
- d) **Nincs beépített értékkövetés** azon naptári évet követően, amelyben a Biztosított a 70. életévét betöltötte.
- e) A beépített értékkövetés alapján számított alapbiztosítási díj és biztosítási összeg a biztosítási évfordulótól az azt követő biztosítási évre érvényes. A díjemelés mértékéről és a biztosítási összegek növekedéséről a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a Szerződőt.
- f) A beépített értékkövetés 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 növelést tartalmazza. Ha az inflációs ráta mértéke nem éri el a 3%-ot, a Biztosító 3%-os növelést érvényesít.

12. Beépített értékkövetés és opcionális díjnövelés

Beépített értékkövetés

- a) A Biztosító a díjfizetési tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatelbírálás nélkül az alapbiztosítás díját és biztosítási összegét, valamint a választott kiegészítő biztosítások díját a biztosítási védelem értékének megőrzése érdekében azonos mértékben, biztosítási évente egyoldalúan megnöveli azzal, hogy **a kiegészítő biztosítás esetén ez csak akkor valósul meg, ha az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltételei az automatikus díjnövelést egyébként lehetővé teszik.**

Opcionális díjnövelés

A Biztosító a beépített értékkövetésen felül, a díjfizetési tartam alatt a Szerződő részére opcionális díjnövelési lehetősége(ke)t ajánlhat fel a jelen pontban meghatározott feltételekkel. Opcionális díjnövelést jelent az is, ha a Biztosító a biztosítási összeg emelésére tesz ajánlatot, mely esetben a díjnövelés mértékét a Biztosító a biztosítási összeg növekménye alapján számítja ki. Az opcionális díjnövelés feltételei:

- g) Az opcionális díjnövelésre a biztosítási évfordulón van lehetőség.

- h) Az opcionális díjnövekmény a biztosítási összeg(ek) emelkedését eredményezi. A biztosítási összeg emelkedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből hátralévő tartamhoz tartozó rendszeres díjas díjtélt veszi figyelembe. A biztosítási díj és a biztosítási összeg nem azonos mértékben emelkedik.
- i) A Biztosító többféle díjnövelési opciót ajánlhat fel, melyek közül a Szerződő jogosult választani, amennyiben élni kíván opcionális díjnövelési lehetőséggel.
- j) Az opcionális díjnövelés mértéke lehet azonos az alap és kiegészítő biztosítás(ok) estén, illetve lehet eltérő mértékű.
- k) A Biztosító jogosult Egészségügyi vizsgálatot és/vagy Egészségi nyilatkozatot kérni.
- l) Az Egészségügyi vizsgálat költsége a Biztosítót terheli.
- m) Abban az esetben, ha az opcionális díjnövelés elfogadása Egészségügyi vizsgálathoz és/vagy Egészségi nyilatkozathoz kötött, de azok dokumentációja a biztosítási évfordulóig nem érkezik be a Biztosítóhoz, akkor az évfordulótól a szerződés díja a beépített értékkevetésnek megfelelően emelkedik.
- n) Amennyiben a Szerződő nem értesíti a Biztosítót a választott opcionális díjnövelés elfogadásáról akkor a Biztosító az évfordulótól csak a Beépített értékkevetést érvényesíti.
- o) A Szerződő által kiválasztott opcionális díjemelés akkor lép érvénybe a biztosítási évfordulóval, amennyiben: a Szerződés a biztosítási évfordulón élő, rendszeres díjfizetésű, azaz nem díjmentesített, nincs díjmentesen leszállítva, a biztosító a díjfizetést nem vállalta át, a díjfizetés nem szünetel, nincs benyújtva igény a teljes szerződés vagy bármely kiegészítő biztosításának megszüntetésére, továbbá biztosítási szolgáltatásra, beleértve az évforduló előtt bekövetkező, de az évforduló utáni, utólagos bejelentési dátumú biztosítási szolgáltatásokat is. Ez utóbbi esetben a Biztosító visszaállítja a szerződés díját és biztosítási összegét az évfordulón fennálló, opcionális díjnövelés előtti állapotra.

13. Kiegészítő biztosításokkal kapcsolatos szabályok

- a) Az alapbiztosításhoz a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosítás(ok) megkötésére az alapbiztosítás megkötésekor, az alapbiztosítás bármely biztosítási évfordulóján, valamint bármely díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulóján van lehetőség. A Biztosító a hozzákötési szabályok tekintetében megkülönbözteti a biztosítási évfordulón történő hozzákötést és a biztosítási évfordulótól eltérő díjfizetési gyakorisághoz igazodó hozzákötést.

A hozzákötés általános szabályai

- b) Az alapbiztosításhoz kiegészítő biztosítást hozzákötni a biztosítási tartam alatt akkor lehet, ha az alapbiztosítás biztosítási tartamából még legalább 5 biztosítási év hátravan és a választott tartamra a hozzákötést az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltételeiben foglaltak még lehetővé teszik.
- c) A kiegészítő biztosítás megkötéséhez a Biztosító Egészségügyi vizsgálatot és/vagy Egészségi nyilatkozatot kérhet amelyek vonatkozásában az ÁÉSZ 2., 4. és 5. §-ai irányadóak.
- d) Az alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítás csak az alapbiztosítás biztosítási évfordulóján szüntethető meg, az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltételeiben meghatározott módon.

A biztosítási évfordulón történő hozzákötés szabályai

- e) Az évfordulón történő hozzákötés szabályait az adott kiegészítő biztosítás Különös Feltételei szabályozzák.
- f) Amennyiben a kiegészítő biztosítás megkötésére az alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg kerül sor, a biztosítási fedezet létrejöttére és a Biztosító kockázatviselésére az ÁÉSZ 6. §-ának rendelkezései az irányadóak.

A biztosítási évfordulótól eltérő díjfizetési gyakorisághoz igazodó hozzákötés szabályai

- g) Az alapbiztosításhoz a biztosítási évfordulótól eltérő díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulón történő hozzákötésre akkor van lehetőség, amennyiben ez az időpont nem esik a biztosítási évfordulót megelőző 60 napos periódusba. Amennyiben az időpont az évforduló előtti 60 napos időszakra esik, akkor a módosítást csak az évfordulón hajtja végre a Biztosító, az évfordulón történő hozzákötés szabályai szerint.
- h) Leghamarabb az alapbiztosítás kockázatviselésének kezdetét követő 90 nap elteltével esedékes díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulóra történő hozzákötésre van lehetőség.
- i) A Szerződő a jelen alapbiztosítás kiegészítő biztosításokkal történő kiegészítését a vonatkozó biztosítási ajánlatnak a Biztosítóhoz történő eljuttatásával kezdeményezheti, feltéve, hogy a biztosítási ajánlat legkésőbb 30 nappal a díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulót megelőzően beérkezik a Biztosító székhelyére. A kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat kockázatbírálási időtartama abban az esetben, ha a Biztosító Egészségügyi vizsgálatot kér, az ajánlat Biztosító székhelyére történő beérkezésétől számított 30 nap, egyéb esetben 15 nap.

- j) Amennyiben a Szerződő a 30 napos határidőt elmulasztja, a kiegészítő biztosítás nem jöhet létre. A biztosítási fedezet létrejöttére az ÁÉSZ 6. §-ának rendelkezései az irányadóak azzal, hogy a kockázatbírási határidő abban az esetben, ha a Biztosító Egészségügyi vizsgálatot kér, 30 nap, továbbá hogy a kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat elfogadása esetén a Biztosító új kötvényt állít ki. A Biztosító kockázatviselése az alapt biztosítás adott díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulójának napján 0:00 órakor kezdődik, feltéve, hogy a biztosítási díj a Biztosító számlájára megérkezik és a biztosítási fedezet egyébként létrejön.
- k) A biztosítási évfordulótól eltérő díjfizetési gyakorisághoz igazodó hozzákötés esetében a kiegészítő biztosítás Szerződő által választott, illetve a vonatkozó Különös Feltételben meghatározott tartama meghosszabbodik a kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdetének napjától az alapt biztosítás adott biztosítási évfordulójáig tartó időszakkal (törtidőszak). Ezáltal a kiegészítő biztosítás első biztosítási időszaka az ÁÉSZ 2. §-ában meghatározottaktól eltérően a kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdetének napján kezdődik, és az alapt biztosítás adott biztosítási évfordulójának a napjáig tart. A kiegészítő biztosítás biztosítási évfordulója az ÁÉSZ 2. §-ában meghatározottaktól eltérően minden naptári évben megegyezik az alapt biztosítás évfordulójának a napjával.
- az utolsó kiegészítő biztosítás megszűnésének napján 24:00 órakor, ha nincs újabb hozzá kötött kiegészítő biztosítás,
 - az automatikus garanciartam meghosszabbodás 8. pontban meghatározottak szerinti elutasítása esetén az adott garanciartam lejáratokor (biztosítási évfordulót megelőző nap 24:00 órájaker),
 - a rendszeresen fizetendő biztosítási díj minimumdíj alá csökkenése esetén a 11. c) pontban meghatározottak szerint,
 - a díjfizetés elmulasztása esetén (ÁÉSZ 9. §),
 - az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetekben.

18. Egyéb szabályok

- a) Jelen alapt biztosítás nem szállítható le díjmentesen, nem visszavásárolható és kötvénykölcsön sem igényelhető a terhére, így a biztosításra nem vonatkoznak az ÁÉSZ-nek a díjmentes leszállításra, a visszavásárlásra és a kötvénykölcsön igénylésére vonatkozó rendelkezései.
- b) Jelen életbiztosítás nem befektetési egységekhez kötött, ezét tőke-, illetve hozamgarancia nem értelmezhető.
- c) Jelen alapt biztosítás nem rendelkezik többlethozamvisszatérítési opcióval.

14. 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.

15. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól

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

16. Kizárások

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

17. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Jelen alapt biztosítás megszűnik:

- a Biztosított halála esetén, a Biztosított halálának időpontjában,
- a biztosítási tartam lejáratokor (a biztosítási szerződésben és a biztosítási kötvényen dátumszerűen meghatározott lejárat nap 24:00 órája),

A Biztosító korábbi szerződéses gyakorlatától, illetve a piaci gyakorlattól való eltérések

- a) Az **alpbiztosítás önállóan nem köthető meg, és önállóan nem maradhat érvényben**, csak a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal együtt. Amennyiben az alpbiztosításhoz kötött utolsó kiegészítő biztosítás is megszűnik, akkor az alpbiztosítás is megszűnik.
- b) **Az alpbiztosítás tartama** a kockázatviselés kezdetétől a szerződés lejáratáig tartó, biztosítási években számított időszak, amely garanciatartamokra oszlik, amely azt jelenti, hogy a biztosítás tartama több garanciatartamból is összetevődhet a Biztosított 75 éves koráig.
- c) **A Biztosító határozza meg az induló biztosítási összeget, melynek kezdeti nagyságát nem a biztosítási tartam egészére, hanem az adott garanciatartamra garantálja.**
- d) **A következő garanciatartamra vonatkozóan a Biztosító a biztosítási összeg nagyságát újraszámolja. A biztosítási összeg az újraszámítás hatására a Biztosított életkorától függően a következő garanciatartamokra csökkenhet is.**
- e) A jelen biztosítás vonatkozásában az alpbiztosításra vonatkozó díjtétel módosítása a biztosítási összeg mértékének változását eredményezi, azonban az alpbiztosításra fizetendő biztosítási díjra nincs hatással.
- f) Az alpbiztosítás **beépített értékkövetést tartalmaz. A Szerződő a beépített értékkövetést nem utasíthatja el, ugyanakkor jogában áll a szerződést az ÁÉSZ-ben meghatározottak szerint felmondani.** A beépített értékkövetés során jelen alpbiztosítás vonatkozásában **a biztosítási díj és a biztosítási összeg azonos mértékben emelkedik, biztosítási évente legalább 3%-kal.**
- g) A jelen alpbiztosításhoz új kiegészítő biztosítás hozzákötésre a biztosítási évfordulón és a **díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulón** van lehetőség.
- h) A Biztosító a rendszeresen fizetendő biztosítási díj nagyságának tekintetében minimum díjnagyságot határoz meg, és minden biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal megvizsgálja, hogy a Szerződő által a következő biztosítási évre vonatkozó rendszeresen fizetendő biztosítási díj összege eléri-e a minimumdíj mindenkor aktuális mértékét. **Amennyiben a biztosítási évfordulótól rendszeresen fizetendő biztosítási díj a minimumdíj mindenkor aktuális mértékét nem éri el, akkor a biztosítás a biztosítási évfordulót követő 91. napon megszűnhet.**

Budapest, 2023. április 26.