

Kiegészítő ügyfél-tájékoztató

A társaság neve: **NN Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság**
székhelye (címe): **1068 Budapest, Dózsa György út 84/B**
levelezési címe: **1364 Budapest, Pf. 247**
telefonszáma: **1433 (NN TeleCenter)**
Felügyeleti hatósága: **Magyar Nemzeti Bank**

A biztosítási szerződés részletes jellemzőiről, a feleket megillető jogokról és kötelezettségekről, az egyes befektetési kockázatokról az **NN Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság Általános Életbiztosítási Szabályzata és az egyes biztosítási termékek különös feltételei adnak tájékoztatást. A biztosítási ajánlat aláírása és a biztosítási szerződés megkötése előtt azokat alaposan áttanulmányozni szíveskedjen, és csak azok ismeretében hozza meg a biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó tájékoztató döntését.**

1. Panaszkezelés

A szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, aki a Biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a Biztosító szolgáltatására jogosult más személy (a jelen tájékoztatóban a továbbiakban együttesen Ügyfél) esetleges szóbeli (személyesen, telefonon) vagy írásbeli (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) a Biztosító, vagy a Biztosító által megbízott függő biztosításközvetítő ügynök magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszukkal az **NN Biztosító Zrt. Ügyfélszolgálati Igazgatóságához** az alábbi elérhetőségeken fordulhatnak:
székhely (cím): 1068 Budapest, Dózsa György út 84/B
levelezési cím: 1364 Budapest, Pf. 247
e-mail cím: biztosito.panasz@nn.hu
telefon: 1433 (NN TeleCenter)
faxszám: 06-1-267-4833

A fogyasztónak¹ minősülő Ügyfél a panasz Biztosító általi elutasítása esetén, illetve ha az Ügyfél a Biztosító válaszával nem ért egyet, az alábbi szervezetekhez fordulhat:

- a) **A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi**

Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy

- b) **a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásával és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.**

A Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának elérhetőségei:

Ügyfélszolgálati

cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1534 Budapest BKKP, Pf. 777
telefon: 06-80-203-776
e-mail cím: ugyfelszolgalat@mn.hu

Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei:

Székhely cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
levelezési cím
általános ügyekben: Pénzügyi Békéltető Testület
1525 Budapest, Pf. 172
telefon: 06-80-203-776
e-mail cím: ugyfelszolgalat@mn.hu
ügyfélkapun keresztül: www.magyarorszag.hu

A fogyasztónak nem minősülő Ügyfél a panasz Biztosító általi elutasítása esetén, illetve ha az Ügyfél a Biztosító válaszával nem ért egyet, panaszával a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A Biztosító panaszkezelési eljárására vonatkozó részletes szabályokat a Biztosító Panaszkezelési szabályzata tartalmazza, amely megtalálható a www.nn.hu honlapon.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító és az Ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig megőrzi.

A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a Magyar Nemzeti Banknak, mint felügyeleti hatóságnak kérésére bemutatja.

¹ Fogyasztó az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy.

2. A Biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló jelentését a www.nn.hu honlapon teszi közzé évente.

3. Adózási tudnivalók

A biztosítási szerződésre irányadó adójogszabályok különösen, de nem kizárólagosan a személyi jövedelemadóról, a társasági adóról, az adózás rendjéről, a számvitelről, a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről, az egészségügyi hozzájárulásról és a foglalkoztatás elősegítéséről, és a munkanélküliek ellátásáról szóló mindenkor hatályos jogszabályok.

Az életbiztosítási ajánlat megtétele előtt, valamint a biztosítási szerződés tartama során a szerződéssel kapcsolatos rendelkezések megtételekor alapos megfontolást igényelnek az adó- és járulékfizetésről szóló jogszabályok vonatkozó rendelkezései, hogy minden esetben megalapozott döntés alapján kerüljön aláírásra a biztosítási ajánlat, illetve a szerződéssel kapcsolatos rendelkezés.

Az alábbi, magánszemélyek javára teljesített kifizésekről szóló összefoglaló a 2018. január 1-jétől hatályos szabályok alapján a legnagyobb gondossággal, de kizárólag tájékoztató jelleggel készült, és semmilyen körülmények között sem minősül adótanácsadásnak.

Az összefoglaló elolvasása nem mentesíti az ügyfelet az alól, hogy a mindenkori hatályos adótörvények rendelkezéseiről a tőlük elvárható módon maguk is tájékozódjanak. Az adózással kapcsolatos szabályok a biztosítási szerződés tartama alatt megváltozhatnak. Az adójogszabályok változásáról, valamint a vállalkozásokat érintő adózási és számviteli szabályokról a Biztosító a honlapján (www.nn.hu/ado) keresztül ad tájékoztatást, írásos értesítést nem küld. A jogszabályi változásokat az Ügyfél kíséri figyelemmel.

3.1. Adómentes biztosítói kifizetések

Magánszemély által kötött biztosítások esetében adómentes a biztosítási szolgáltatás, ha az haláleseti, baleseti, betegségi, illetve a jogszabálynak megfelelő nyugdíjbiztosítási vagy járadékbiztosítási szolgáltatásnak minősül. Ezen kifizetésekhez kapcsolóan a magánszemélynek adókötelezettsége nincs.

Kifizető², gazdálkodó szervezet által szerződőként kötött életbiztosításból származó alábbi biztosítói kifizetések adómentesek:

- haláleseti szolgáltatás,
- baleset- és betegségbiztosítás esetén, ha a biztosítói

szolgáltatás nem jövedelem pótló szolgáltatás (összeg-biztosítások),

- jövedelem pótló szolgáltatások esetén napi térítésként vagy az eltelt napok száma alapján meghatározott biztosítási összeg nem haladja meg a napi 15 ezer forintot, a szolgáltatás adómentes.

3.2. Adóköteles biztosítói kifizetések (Kamatjövdelem)

A biztosításból **adóköteles kamatjövdelem** keletkezik, ha a biztosítási szerződést 2006. augusztus 31-e után kötötték. A 2006. szeptember 1-je előtt kötött életbiztosításokra 2011. január 1. után befizetett eseti, rendkívüli díjak is kamatadó-kötelesek.

Kamatjövdelemről akkor beszélünk, ha a magánszemély által befizetett díj vagy más személy által befizetett adóköteles biztosítási díj, eseti díj együttes összegét a biztosítói kifizetés meghaladja. Kamatjövdelemnek a befizetett díj és a biztosítói kifizetés pozitív különbözete minősül.

2013. január 1-jétől nem lehet befizetett díjként figyelembe venni a kockázati biztosításra fizetett díjrészt. Ha a kockázati biztosítási díjrész az adott terméknel nem különíthető el, akkor a kamatjövdelem számításánál a rendszeres díjfizetésű biztosítási szerződés esetén a díj 10 százalékát, egyszeri díjas biztosítási szerződés esetén a díj 1 százalékát kell figyelmen kívül hagyni. Részleges visszavásárlás esetén a befizetett díjakat a részleges visszavásárlási összeg és az összes visszavásárlási összeg (felhalmozott tartalék) arányában kell figyelembe venni.

A kamatadó mértéke:

- kamatadó: 15%

A kamatadót a Biztosító a kifizetés időpontjában levonja a biztosítási kifizetésből, és befizeti az adóhatóságnak. A levont kamatadóról a Biztosító igazolást ad a magánszemélynek. Abban az esetben, ha a kamatadó levonása megtörtént, vagy kamatadó nem terheli a jövedelmet, akkor a magánszemélynek ezt az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie. Kamatjövdelem életbiztosítás lejárat, ütemezett lejárat, rész(let-)kifizetési szolgáltatásából, visszavásárlásából és részleges visszavásárlásából származhat.

Nem kell megfizetni a kamatjövdelem utáni adót:

- egyszeri díjas biztosítások esetében, ha a biztosítói kifizetés a szerződés létrejöttét követő 5. év elteltével vagy az után következik be.
- rendszeres díjas biztosítások esetében, ha a biztosítói kifizetés a szerződés létrejöttét követő 10. év elteltével vagy az után következik be.

² A kifizető fogalmát az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény (Art.) szabályozza.

Nem kell megfizetni a kamatjövedelem fele után a kamatadót:

- egyszeri díjas biztosítások esetében, ha a biztosítói kifizetés a szerződés létrejöttét követő 3. év elteltével vagy az után, de az 5. év elteltét megelőzően következik be.
- rendszeres díjas biztosítások esetében, ha a biztosítói kifizetés a szerződés létrejöttét követő 6. év elteltével vagy az után, de a 10. év elteltét megelőzően következik be.

A kedvezmény érvényesítése szempontjából akkor tekinthető rendszeres díjas biztosításnak a szerződés, ha az előző biztosítási évhez viszonyított biztosítási díj növelése (értékkövetés, indexálás) nem haladja meg a KSH által közzétett, a díjnövelés évét megelőző második évre vonatkozó éves fogyasztói áremelkedés 30 százalékponttal növelt értékét. Amennyiben a díjnövelés értéke ettől eltérően nagyobb, abban az esetben a szerződésre a kamatadó-kedvezmény mértéke nem alkalmazható.

A biztosítási szerződésre befizetett eseti díj egyszeri díjas biztosításként kerül figyelembevételre a kamatjövedelem kedvezményének alkalmazása során, azzal, hogy a befizetés időpontja minősül a biztosítás létrejötté időpontjának.

Összefoglaló táblázatok a kamatjövedelem kedvezményes adózásáról

Egyszeri díjas szerződések (szerződés létrejöttétől számított)	Kamatadó mértéke
3 éven belül	15%
3 és 5 év között	7,5%
5 év elteltével	0%

Rendszeres díjas szerződések (szerződés létrejöttétől számított)	Kamatadó mértéke
6 éven belül	15%
6 és 10 év között	7,5%
10 év elteltével	0%

Ha a kamatjövedelmet megalapozó időszak 2016. január 1-je előtt kezdődött, de a Biztosító teljesítése (pl. részleges visszavásárlás) 2016. január 1-je után történik, akkor a 15% adókulcsot csak a kamatjövedelem azon részére lehet alkalmazni, amely 2016. január 1-jét követően keletkezett. (A Biztosító megállapítja a teljesítést megalapozó időszaktól, és a 2016. január 1-je előtt, illetve után eltelt napok számának arányában meghatározza az egyes időszakokra eső kamatjövedelmet. A 2016. január 1-je és az azt követő időszakokra eső kamatjövedelem esetében 15%-os adó-

mértéket alkalmaz, 2016. január 1-je előtti időszakra eső kamatjövedelemnél pedig 16%-ot.)

3.3. Adóköteles biztosítói kifizetések (Egyéb jövedelem)

Kifizető, gazdálkodó szervezet által kötött baleset- és betegségbiztosításból származó biztosítói kifizetés adóköteles, ha a jövedelempótló szolgáltatás összege meghaladja a napi 15 ezer forintot. A 15 ezer forint feletti rész a magánszemély adóköteles jövedelme, mely után a magánszemélyt 15%-os szja-kötelezettség terheli. (A biztosítót 19,5%-os ehófizetési kötelezettség terheli.) Egyéb jövedelme keletkezik a magánszemélynek akkor, ha szerződként olyan kockázati biztosításnak³ nem minősülő, határozatlan idejű, kizárólag halál esetére szóló életbiztosítást vásárol vissza, amelynek díját – részben vagy egészben – korábbi szerződként az adózás rendjéről szóló törvény szerinti kifizetőnek minősülő adóalany (pl. munkáltató) fizette, és a kifizető által fizetett díj részben vagy egészben adómentesnek minősült. Jövedelemnek minősül a biztosítói kifizetés, csökkentve a magánszemély által befizetett és/vagy a korábban leadózott biztosítási díjjal. A Biztosító a hatályos rendelkezések szerint (a jövedelem 84%-a után) megállapítja és levonja a személyijövedelemadó-előleget és tájékoztatja a magánszemélyt a 19,5%-os (az éves bevallással egyidejűleg fizetendő) egészségügyi hozzájárulás összegéről. Ha a visszavásárlás az életbiztosítás megkötésétől – de legkorábban 2013. január 1-jétől – számított 10 évet követő időpontra esik, akkor az egészségügyi hozzájárulás mértéke 14%.

A Biztosító az egyéb jövedelmekről, a levont személyi jövedelemadóról, illetve a személyijövedelemadó-kötelezettségről és az egészségügyi hozzájárulás összegéről magánszemélyenként adatot szolgáltat az adóhatóság számára. A magánszemélynek e jövedelmét egyéb jövedelem jogcímen szerepeltetnie kell az éves személyijövedelemadó-bevallásában.

4. Az Általános Életbiztosítási Szabályzat 11. §-ában meghatározott költség – adminisztrációs költség

Az Általános Életbiztosítási Szabályzat 11. §-ában meghatározott költség – adminisztrációs költségként tízezer forint (euróban nyilvántartott biztosítások esetében negyven euró), orvosi vizsgálati költségként pedig az egyes orvosi vizsgálatoknak a Biztosító által számlával igazolt költsége. Mindezen költségek együttes összege rendszeres díjfizetésű biztosítások esetén nem haladhatja meg a biztosítás bruttó éves díjának 1/12-ed részét.

3 Kockázati biztosítás: az olyan személybiztosítás, amelynek nincs lejáratú szolgáltatása és visszavásárlási értéke.

5. A függő biztosításközvetítő (ügynök és többes ügynök) közreműködése a biztosítási díjak befizetésében és a biztosítói kifizetésekben

A Szerződő köteles fokozott óvatossággal és körültekintéssel eljárni a biztosítási díj fizetése során.

A **biztosításközvetítő ügynökön** keresztül történő **biztosítási díj megfizetésére kizárólag az NN Biztosító Zrt. Általános Életbiztosítási Szabályzatának mindenkor hatályos 1. számú mellékletében meghatározott esetekben, összegben és módon kerülhet sor.** Minden ettől eltérő eset és összeg szabályellenes és a Biztosító által tiltott. Minden esetben győződjön meg a díj átvételének igazolásáról szóló elismervény jogszerűségéről (a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, előnyomott és sorszámozott, a Biztosító logójával ellátott szigorú számadású elismervény megléte).

A biztosításközvetítő többes ügynök nem jogosult az ügyféltől díjat, díjelőleget átvenni.

A Biztosítótól az **Ügyfélnek** járó összeg kifizetésében a függő biztosításközvetítő (ügynök és többes ügynök) **nem jogosult közreműködni, Ügyfélnek járó összeget nem vehet át.**

A **függő biztosításközvetítő a Biztosító nevében a biztosítási szerződés megkötésére nem jogosult**, valamint arra sem, hogy az Ügyfél a jognyilatkozatait érvényesen hozzáintézza. A függő biztosításközvetítő a Biztosító nevében jognyilatkozatot nem tehet.

Amennyiben a függő biztosításközvetítő tudomást szerzett egy adott tényről, az nem jelenti azt, hogy a Biztosító is tudomást szerzett róla.

6. Euró díjfizetésű befektetési egységekhez kötött életbiztosítások töredékdíja és annak kezelési módja

a) Az **euró díjfizetésű befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetében a díjak megfizetése**, valamint az azokból képzett **befektetési egységek nyilvántartása, a költségek elszámolása, illetve a szolgáltatások nyújtása** (a szerződésre történő valamennyi be- és kifizetés) **euróban történik.** A Szerződő számára **árfolyamkockázatot** jelent az, ha a forintban keletkezett megtakarításait euróra váltja át, és ebből fizeti a biztosítás díjait; a Kedvezményezett vagy Szerződő számára pedig az jelent **árfolyamkockázatot**, ha a Biztosító szolgáltatásakor vagy kifizetésekor euróról forintra történő átváltást kér.

b) Az **euró díjfizetésű befektetési egységekhez kötött életbiztosítás biztosítási díja** (ideértve az egyszeri, rend-

szeres és az eseti díjat is) **biztosításközvetítőn keresztül nem fizethető**, a biztosításközvetítő még elismervény (nyugta) ellenében sem vehet át díjként vagy díjelőlegként eurót!

- c) Az euró díjfizetésű befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződések rendszeres vagy egyszeri díját meghaladó, de a Különös Feltételekben meghatározott minimális eseti díj nagyságát el nem érő befizetéseket (a továbbiakban: **töredékdíj**) a Biztosító függőszámlára helyezi, és ott **kamatmentes letétként** tartja nyilván.
- d) A **töredékdíj kezelése** a következő módon történik: a Biztosító a töredékdíjat minden naptári év szeptember 30-án vagy az azt követő legközelebbi munkanapon eseti díjként – Plusz befektetési egységek formájában – jóváírja a Szerződő számláján, a Szerződő által utoljára megadott allokációs arányt figyelembe véve.
- e) **Ha a Szerződő** az euróban esedékes rendszeres, egyszeri vagy eseti díját **forintban fizeti meg**, akkor a **Biztosító számlavezető bankja** a forintösszeget a **beérkezés napján a bank által közzétett devizaeladási árfolyamon váltja át euróra.**
- f) Amennyiben a Szerződő a rendszeres díjfizetésű eurós befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződések euróban esedékes díját **csoportos beszedési megbízás útján forintban** kívánja teljesíteni, úgy a biztosítási díj megfizetése és jóváírása a következő módon történik: a Biztosító a megjelölt bankszámláról minden alkalommal az euróban esedékes díjnak megfelelő forintösszeget szedi be, melyet a **csoportos beszedés kezdeményezésének napján közzétett devizaeladási árfolyam 105%-ának** figyelembevételével határoz meg. A beérkező forintösszeget a Biztosító euróban írja jóvá a Szerződő számláján, a jóváírás napját megelőző második napon közzétett devizaeladási árfolyam figyelembevételével. A beszedési és jóváírási árfolyam különbségéből eredő esetleges díjtúlfizetés összege a töredékdíjat növeli, amit a Biztosító a biztosítási szerződés ún. függőszámláján euróban helyez el. A függőszámlán lévő összeg a következő esedékes díj összegét csökkenti. Ezen pontban megfogalmazott szabályok addig maradnak hatályban, amíg a biztosítás rendszeres díját a Biztosítónak adott csoportos megbízás útján teljesíti a Szerződő.

Budapest, 2018. május 25.