

Az NN Biztosító Zrt. 303 jelű Talizmán biztosításának különös feltételei

1. Általános rendelkezések

- a) Az NN Biztosító Zrt. (székhelye: 1068 Budapest, Dózsa György út 84/B, 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 303 jelű Talizmán 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 303 jelű Talizmán 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, mely csak a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosításokkal, az azokra vonatkozó különös feltételekkel egészíthető 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(ek): az(ok) a személy(ek), aki(k) a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatására jogosult(ak). A Különös Feltételek vonatkozásában a biztosítási esemény bekövetkezésétől függően a biztosítási tartam lejáratakor a Lejáratú kedvezményezett, a Biztosított halála esetén a Haláleseti kedvezményezett jogosult a Biztosító teljesítésére.

3. A biztosítási esemény

Biztosítási esemény

- a) a biztosítási tartam lejáratára, amennyiben a lejáratkor a Biztosított életben van,
- b) a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt bekövetkező halála,

- c) a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt bekövetkező olyan halála, amely a biztosítás tartama alatt a Biztosítottat ért balesettel ok-okozati összefüggésben áll és a Biztosított halála a baleset időpontjától számított 1 (egy) éven belül bekövetkezik (a továbbiakban balesetből eredő elhalálozás).

A biztosítási esemény időpontja a biztosítás tartamának lejáratára esetén a biztosítási szerződésben és a biztosítási kötvényen dátumszerűen meghatározott lejáratú nap 0:00 órája. A biztosítási esemény időpontja halál és balesetből eredő elhalálozás esetén a haláleset 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) Ha a Biztosított a biztosítás lejáratakor életben van, a Biztosító a Lejáratú kedvezményezett részére a lejáratú időpontjában aktuális Lejáratú biztosítási összeget fizeti ki.
- b) A Biztosított biztosítási tartamon belüli
- nem balesetből eredő elhalálozása esetén a halál időpontjában aktuális Haláleseti biztosítási összeget,
 - balesetből eredő, a baleset időpontjától számított 1 (egy) éven belüli elhalálozása esetén a halál időpontjában aktuális Haláleseti biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki a Haláleseti kedvezményezett részére.
- c) Ha a Biztosított halála közlekedési baleset folytán következett be, a Biztosító a balesetből eredő elhalálozás esetére szóló aktuális biztosítási összeg további 25%-át fizeti ki.

d) **Amennyiben a Biztosított már részesült az alapbiztosításhoz kötött 946 jelű Baleseti eredetű marandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás szolgáltatásában, akkor az ugyanazon balesetből eredő elhalálozás esetén kifizetendő biztosítási összegből a Biztosító levonja a 946 jelű Baleseti eredetű marandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosításra fizetett biztosítási szolgáltatás összegét.**

- e) **Amennyiben a Biztosított az alapbiztosításhoz kötött 946 jelű Baleseti eredetű marandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás szolgáltatásából annak tartama során – akár több balesetből eredően – többször is részesült, akkor az alapbiztosítás szolgáltatásából csak azon korábban kifizetett Baleseti eredetű marandó egészségkárosodásra szóló szolgáltatások kerülnek levonásra, melyek a d) pontban meghatározott feltételeknek megfelelnek.**

5. A biztosítási összeg

- a) A kezdeti Lejáratú biztosítási összeget, valamint a Haláleseti és a Lejáratú biztosítási összeg arányát a Szerződő választja meg a szerződéskötéskor. A biztosítási összegek lehetséges arányát a Biztosító határozza meg.
- b) A kezdeti Lejáratú biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.
- c) A kezdeti Lejáratú és a Haláleseti biztosítási összeget növelheti a Különös Feltételek 8. és a 9. pontjában meghatározott automatikus és háromévenkénti díjnövelési lehetőség, valamint a 10. pontjában meghatározott többlethozam-visszatérítés, azonban arányuk a biztosítás tartama alatt változatlan marad. A díjnövelési lehetőségek vagy a többlethozam-visszatérítés révén megnövekedett Lejáratú és Haláleseti biztosítási összeg a következő növeléssig érvényes.

6. A biztosítás tartama, korhatárok

- a) A biztosítás minimális tartama 10 év, maximális tartama 45 év.
- b) A biztosítás 16 és 65 év közötti személyekre köthető. A biztosítás tartama legfeljebb a Biztosított 75. életévének betöltése évében esedékes biztosítási évfordulóig tarthat.

7. 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 alaptartósítás és a hozzá tartozó 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 alaptartósítás 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 lejárataig fizetendő. A biztosítási szerződés biztosítási esemény miatti megszűnése esetén a Biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének a végéig fizetendő.
- e) Jelen biztosítás díjkalkulációja és Életbiztosítási díjtartalékának (ÁÉSZ 2. §) megállapítása során a Biztosító 2%-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 díjkioldáson 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 16. f) pontjának rendelkezései alapján díjmentesen leszállítható, akkor azt a Biztosító az ÁÉSZ 13.§-ának és a Különös Feltételek 16.f) pontjának rendelkezései szerint díjmentesen leszállítja. Amennyiben a díjmentesen 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.**

8. Automatikus díjnövelés

- a) A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatalbírálás (egészségügyi vizsgálat) nélkül lehetőséget ad a Szerződőnek arra, hogy az alaptartósítás és a választott kiegészítő biztosítások rendszeres díját, és ezen keresztül ezek biztosítási összegét biztosítási évente megnövelje, és így inflációs időszakban a Haláleseti és a Lejáratú 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 hátralevő 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 alaptartósításra 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 alap-, illetve

a kiegészítő biztosítás(ok) 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 évfordulói 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 díjnövelés lehetőségét.**
- g) **A biztosítás tartamának utolsó öt évében a díj nem növelhető tovább.**

9. Háromévenkénti díjnövelési lehetőség

- a) A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség felszámítása és újabb kockázatbírálás (egészségügyi vizsgálat) nélkül minden harmadik biztosítási évfordulón lehetővé teszi, hogy a Szerződő a Különös Feltételek 8. 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 hátralevő 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 összegről. **Amennyiben a Szerződő élni kíván a díjnövelési lehetőséggel, ezen szándékát a biztosítási évfordulóiig kell a Biztosítónak 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, amikor az automatikus díjnövelés sem vehető igénybe a Különös Feltételek 8. g) pontja alapján.**

- e) **Ha a Szerződő a Különös Feltételek 8. f) pontjának rendelkezései szerint elveszítette a jogát az automatikus díjnövelésre, akkor a továbbiakban a háromévenkénti díjnövelés lehetőségét sem veheti igénybe.**

10. A többlethozam visszatérítése

- a) A befizetett díjak egy részéből a Biztosító Életbiztosítási díjtartalékot (ÁÉSZ 2. §) képez, melyet a Biztosítási törvény¹ számviteli biztosítástechnikai tartalékok körébe tartozó tartalékok (matematikai tartalék) befektetéseire vonatkozó előírásait figyelembe véve befektet. Az Életbiztosítási díjtartalék befektetésén elért hozam 7. 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 összegek növekedéséről.
- d) A biztosítási esemény bekövetkeztekor még el nem számolt többlethozam-visszatérítés összegét a Biztosító az adott időszakra vonatkozó befektetési teljesítmény 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 visszavásárlás összeg kiszámításánál (ÁÉSZ 11. § [11] bekezdés).**

11. 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.

12. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól

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

¹ A Különös Feltételek hatálybalépésekor a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény.

13. Kizárások

A kockázatviselésből kizárt kockázatokat az ÁÉSZ 18–22. §-ai tartalmazzák.

14. A balesetbiztosítási fedezetre vonatkozó kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított a balesetből eredő biztosítási esemény megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást kötelesek tanúsítani. A Szerződő és a Biztosított a balesetből eredő biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosító adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint kötelesek a kárt enyhíteni. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetére az ÁÉSZ 18. §-ában meghatározottak az irányadóak.

15. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

Az alapt biztosítás megszűnik:

- a) a biztosítási tartam lejáratának időpontjában,
- b) a Biztosított halála esetén, a halál időpontjában,
- c) a díjfizetés elmulasztása esetén a Különös Feltételek 7. f)-g). pontjainak rendelkezései alapján,
- d) az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetekben.

16. Egyéb szabályok

- A biztosítás a Szerződő kérelmére az ÁÉSZ-ben meghatározottak szerint díjmentesen leszállítható, visszavásárolható, illetve kötvénykölcsön igényelhető a terhére.
- A szerződésre nem érvényes az ÁÉSZ 9.§ Fizetési késelelem fejezetének (7) bekezdése, valamint az **Automatikus díjkölcsön** fejezete.
- A Különös Feltételek 1. számú mellékletében található táblázatokban a biztosítási tartam és a biztosítás megkötésétől eltelt évek függvényében láthatók a visszavásárlási értékek 1000 Ft kezdeti Lejáratú biztosítási összegre megadva. A táblázatokban 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 eredetnél rövidebb tartamú biztosítás összegeként kell figyelembe venni, amelynek kezdete a megnövekedés időpontja, lejáratá pedig az eredeti biztosítás lejáratával egyezik meg.

- 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.
- A biztosítás adott időpontban érvényes visszavásárlási értékéről a Biztosító a Szerződő kérésére további tájékoztatást is ad.
- 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 alapt biztosításra vonatkozóan vállalható díjmentesen leszállított minimum biztosítási összeg 500 000 Ft.
- 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.
- Jelen életbiztosítás nem befektetési egységekhez kötött, ezért a tőke-, illetve hozamgarancia nem értelmezhető.
- 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.
- 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.² A TKM mértékét a **Tájékoztató a Teljes Költségmutatóról (TKM)** dokumentum tartalmazza.

Budapest, 2018. január 1.

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

1. számú melléklet
A.
**Minimális visszavásárlási értékek forintban azonos
Lejáratú és Haláleseti biztosítási összeg esetén,
1000 Ft kezdeti Lejáratú biztosítási összegre vetítve**

Eltelt évek	Tartam (évek)							
	10	15	20	25	30	35	40	45
1	21	14	10	8	6	4	4	3
2	86	53	38	29	22	16	11	9
3	157	102	74	56	43	33	26	22
4	248	161	115	89	68	51	36	32
5	325	212	152	117	90	68	49	43
6	411	268	192	148	113	86	63	54
7	538	323	239	178	136	104	79	66
8	687	407	286	208	160	122	97	80
9	859	503	329	238	183	146	116	96
10	-	605	399	288	219	173	138	113
11	-	674	478	343	259	203	161	132
12	-	744	527	403	303	236	187	152
13	-	817	578	441	349	271	215	175
14	-	891	629	479	380	308	245	199
15	-	-	682	518	412	334	277	225
16	-	-	737	559	444	360	299	252
17	-	-	792	600	477	387	321	271
18	-	-	849	642	510	414	343	290
19	-	-	908	685	544	442	366	309
20	-	-	-	729	578	470	390	329
21	-	-	-	775	613	499	414	349
22	-	-	-	821	649	528	438	370
23	-	-	-	869	685	558	463	391
24	-	-	-	918	723	589	488	412
25	-	-	-	-	761	620	514	434
26	-	-	-	-	800	652	540	456
27	-	-	-	-	841	684	567	479
28	-	-	-	-	882	716	595	502
29	-	-	-	-	925	750	622	525
30	-	-	-	-	-	784	651	549
31	-	-	-	-	-	819	680	573
32	-	-	-	-	-	855	709	598
33	-	-	-	-	-	892	739	623
34	-	-	-	-	-	930	769	649
35	-	-	-	-	-	-	801	675
36	-	-	-	-	-	-	833	702
37	-	-	-	-	-	-	865	729
38	-	-	-	-	-	-	899	756
39	-	-	-	-	-	-	933	785
40	-	-	-	-	-	-	-	813
41	-	-	-	-	-	-	-	843
42	-	-	-	-	-	-	-	873
43	-	-	-	-	-	-	-	904
44	-	-	-	-	-	-	-	936
45	-	-	-	-	-	-	-	-

B.**Minimális visszavásárlási értékek forintban kétszeres Haláleseti biztosítási összeg esetén, 1000 Ft kezdeti Lejáratosi biztosítási összegre vetítve**

Eltelt évek	Tartam (évek)							
	10	15	20	25	30	35	40	45
1	22	15	10	8	6	5	4	3
2	88	54	38	29	22	17	11	10
3	160	104	75	57	44	34	27	24
4	252	164	116	89	68	52	37	34
5	330	216	154	118	91	70	51	46
6	416	273	195	149	114	88	66	58
7	544	328	242	178	137	105	82	70
8	692	413	289	209	161	124	100	85
9	863	510	333	239	184	148	120	102
10	-	613	404	289	221	176	142	120
11	-	681	484	344	261	206	167	140
12	-	751	534	405	305	240	193	162
13	-	823	585	444	351	275	222	185
14	-	895	636	483	382	313	253	211
15	-	-	689	523	414	339	286	238
16	-	-	743	564	446	366	308	268
17	-	-	798	605	479	393	331	287
18	-	-	854	648	513	420	354	307
19	-	-	911	691	547	448	378	328
20	-	-	-	735	582	477	402	349
21	-	-	-	780	618	506	427	370
22	-	-	-	826	654	536	452	392
23	-	-	-	873	691	566	477	414
24	-	-	-	921	729	596	503	436
25	-	-	-	-	767	628	529	459
26	-	-	-	-	806	660	556	482
27	-	-	-	-	846	692	583	505
28	-	-	-	-	886	725	611	529
29	-	-	-	-	928	758	638	553
30	-	-	-	-	-	792	667	577
31	-	-	-	-	-	827	695	601
32	-	-	-	-	-	862	725	626
33	-	-	-	-	-	897	754	651
34	-	-	-	-	-	933	784	676
35	-	-	-	-	-	-	814	702
36	-	-	-	-	-	-	844	727
37	-	-	-	-	-	-	875	753
38	-	-	-	-	-	-	906	779
39	-	-	-	-	-	-	938	806
40	-	-	-	-	-	-	-	832
41	-	-	-	-	-	-	-	859
42	-	-	-	-	-	-	-	886
43	-	-	-	-	-	-	-	914
44	-	-	-	-	-	-	-	941
45	-	-	-	-	-	-	-	-