

Az NN Biztosító Zrt. 302 jelű Patrónus 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 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-tájékoztatást 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 Haláleseti 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 Biztosító által meghatározott lejáratú nap 0:00 órája. A biztosítási esemény időpontja halál 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) 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 Haláleseti kedvezményezett a halál időpontjában aktuális biztosítási összeg 30%-ának megfelelő egy összegű haláleseti 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. Járulékszolgáltatás

- 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 **járulékszolgáltatást a Biztosító nem nyújt.**
- c) Ha a járadék szolgáltatás 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 járadék szolgáltatást először a biztosítási szolgáltatás iránti igény elbírálásához szükséges összes dokumentum beérkezésének hónapját követő hónapban folyósítja. A járadék szolgáltatás a Biztosított halálát követő biztosítási hónapfordulóra visszamenő hatállyal esedékes. A járadék szolgáltatást 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 járadék szolgáltatás 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 lejárataig 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 díjtar-
talékának (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 szerző-
désre automatikus díjkölcson nem vehető igénybe.

g) **A rendszeres díj teljes vagy részleges elmaradása
esetén, ha a Szerződő a rendszeres díj esedékessé-
gétől 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 díj-
mentes 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 visszavásár-
lási értékből a Biztosító az elmaradt biztosítási díjakat
levonja.**

10. Automatikus díjnövelés

a) A Biztosító a biztosítási tartam alatt pótlólagos költség
felszámítása és újabb kockázatbírálás (Egészség-
ügyi vizsgálat) 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 emel-
kedésének kiszámítása során a Biztosító a Biztosított
aktuális életkorához és a biztosítási szerződésből
hátralevő tartamhoz tartozó rendszeres díjas díjtét-
elt veszi figyelembe. **A biztosítási díj és a biztosítási
összeg nem azonos mértékben emelkedik.**

c) **Az automatikus díjnövelési lehetőség csak együt-
tesen 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 alapbiz-
tosítás, 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 évfor-
dulóig nem teszi meg, a Biztosító a megnövelt díjat
tekinti érvényesnek.**

e) A díjnövelés mértékét a Biztosító minden évben a Köz-
ponti 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 automa-
tikus díjnövelést visszautasít, a továbbiakban a Biz-
tosító nem ajánlja fel az automatikus díjnövelés
lehetőségét.**

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 (Egészség-
ügyi vizsgálat) nélkül **minden harmadik biztosítási
évfordulón lehetővé teszi**, hogy a Szerződő a Különös
Feltételek 10. pontjában meghatározott automatikus
díjnövelés által nyújtott lehetséges éves díjnövelése-
ken 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 emel-
kedésének 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 évfor-
dulója előtt írásban értesíti a Szerződőt a díjnövelési
lehetőségről és annak elfogadása esetén érvényes
magnövelt díjról, illetve biztosítási összegről. Ameny-
nyiben a Szerződő élni kíván a díjnövelési lehetősé-
séggel, ezen szándékát a biztosítási évfordulóig kell
a Biztosítóknak írásban bejelentenie. Ennek elmara-
dása esetén a Biztosító úgy tekinti, hogy a díjnöve-
lésre 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 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 törvény¹ 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.

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 kötvénykölcson igényelhető a szerződés terhére.
- b) A szerződésre nem érvényes az ÁÉSZ 9.§ Fizetési késedelem fejezetének (7) bekezdése, valamint az **Automatikus díjkölcson** 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.

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

- 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.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

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

Eltelt évek	Tartam (évek)			
	10	15	20	25
1	20	14	10	8
2	81	50	38	29
3	148	97	74	56
4	236	154	114	88
5	311	202	151	117
6	396	256	190	147
7	523	309	235	177
8	672	390	280	207
9	847	485	321	237
10	-	586	389	287
11	-	656	466	342
12	-	729	514	403
13	-	804	564	441
14	-	883	615	479
15	-	-	668	517
16	-	-	724	556
17	-	-	781	596
18	-	-	841	637
19	-	-	903	679
20	-	-	-	723
21	-	-	-	769
22	-	-	-	816
23	-	-	-	865
24	-	-	-	916
25	-	-	-	-