

Az NN Biztosító Zrt. 118 jelű rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosításának Különös Feltételei

Az életbiztosítási termékünk összetettségére való tekintettel, a könnyebb megértés elősegítése érdekében a termék szerződési feltételeit az alábbi struktúrában bocsátjuk rendelkezésére.

Tartalomjegyzék

I. A biztosításhoz kapcsolódó alapvető és általános tudnivalókról	3
1. Általános rendelkezések	3
2. A biztosítással kapcsolatos fogalmak meghatározása	4
3. Az alapbiztosítás elemei a szerződésben	5
4. A biztosítási szerződés alanyai	5
5. A biztosítás tartama, korhatárok	5
6. A biztosítás területi hatálya	5
7. Kockázatbírálás	5
II. Az alapbiztosításban szereplő biztosítási védelem, a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás bemutatása	6
8. Biztosítási esemény	6
9. Kizárások	6
10. A biztosítás szolgáltatása, biztosítási összeg	6
11. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól	6
12. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség	6
13. A szolgáltatási iránti igény elfogadásának feltételei	7
III. A biztosítási díjjal kapcsolatos általános tudnivalók	8
14. A biztosítás díja	8
15. A baleseti halálra szóló fedezet díja	9
17. Díjmentesítés	9
18. A biztosítási díjfizetés gyakorisága és módja	10
19. A díjfizetési késedelem	10
20. Automatikus díjnövelés	11
21. Eseti díj	11
22. A befektetési díjrész és az eseti díj nyilvántartása	11
IV. A termék befektetési eleméhez kapcsolódó és a választható eszközalapokkal kapcsolatos tudnivalók, rendelkezések	13
23. Eszközalapok	13
24. Eszközalapok értékelése és a befektetési egységek árfolyamának meghatározása	14
25. Eszközalapok létrehozása, felfüggesztése és megszüntetése	14
26. Tájékoztatás az eszközalapokról	14
V. A biztosítás befektetési eleméhez kapcsolódó rendelkezések és azok végrehajtásának szabályai	15
27. Átirányítás	15
28. Befektetési egységek átváltása	15
29. Részleges visszavásárlás	16
30. Visszavásárlás	16
31. A rendelkezések beérkezésére vonatkozó szabályok	17

32. Az egyes rendelkezések végrehajtásához kapcsolódó eljárási rend	17
VI. A befektetési díjrészt és az eseti díjakat terhelő költségek, a befektetést terhelő költségek és a Teljes Költségmutató	18
A befektetési díjrészt és az eseti díjat terhelő költség	18
33. Értékesítési költség	18
A befektetést terhelő költségek	18
34. Vagyonarányos költség	18
35. Szerződéskezelési költség	18
Teljes Költségmutató	19
36. Teljes Költségmutató (TKM)	19
További, az ügyfél rendelkezéseitől függő költségek	19
37. Az ügyfél rendelkezéseitől függő költségek	19
VII. Tartamhosszabbítás, a szerződés megszűnésének feltételei és a biztosítási szerződéssel kapcsolatos egyéb szabályok	20
38. A biztosítási tartam meghosszabbításának lehetősége	20
39. Biztosítási szerződés megszűnésének esetei	20
40. Egyéb szabályok	21

I. A biztosításhoz kapcsolódó alapvető és általános tudnivalókról

- ✔ Mit kell tudnom általánosságban a szerződésről és milyen dokumentumokból áll a szerződésem? – Általános rendelkezések
- ✔ Melyek a legfontosabb tulajdonságai a terméknek, amit figyelembe kell vennem? – A termék főbb jellemzői
- ✔ Mit jelentenek a biztosítási szerződésben előforduló szakkifejezések? – A biztosítással kapcsolatos fogalmak és meghatározások
- ✔ Milyen elemekből áll a szerződésem? – Az alpbiztosítás elemei
- ✔ Kik szerepelhetnek a biztosításban? – A biztosítási szerződés alanyai
- ✔ Melyek a korhatárok és milyen biztosítási időtávot választhatok? – A biztosítás tartama, korhatárok
- ✔ Hol érvényes a biztosításom? – A biztosítás területi hatálya
- ✔ Szükséges-e egészségügyi vizsgálat a szerződés megkötéséhez? – Kockázatelbírálás

1. Általános rendelkezések

a) Az NN Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) jelen Különös Feltételeiben (a továbbiakban: Különös Feltételek), az annak részét képező: **Mellékletében és az „A” jelű Eszközalap-tájékoztatóban** (a továbbiakban: Eszközalap-tájékoztató) foglalt rendelkezések a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatával (a továbbiakban: ÁÉSZ) együtt, ellenkező szerződéses kikötés hiányában a Biztosító 118 jelű életbiztosítási szerződéseinek feltételeit képezik, feltéve, hogy a szerződést a Különös Feltételekre és az ÁÉSZ-re hivatkozva kötötték.

A Mellékletben megadott egyes költségeket, díjakat, feltételeket és rendelkezéseket a Különös Feltételekben meghatározott esetekben és módon a Biztosító a biztosítási szerződés tartama alatt egyoldalúan módosíthatja, ezek vonatkozásában az aktuális Melléklet a hatályos. A hatályos Melléklet a Biztosító honlapján (jelen szabályzat hatályba lépésekor a www.nn.hu, továbbiakban: www.nn.hu) elérhető. A Melléklet Biztosító általi egyoldalú módosítással nem érintett részei vonatkozásában a szerződéskötés kori rendelkezések az irányadók.

b) A Különös Feltételek és az ÁÉSZ eltérése esetén a Különös Feltételek rendelkezései az irányadók. A Különös Feltételekben nem szabályozott kérdésekben az ÁÉSZ és a magyar jogszabályok az irányadók.

A 118 jelű termék főbb jellemzői (a részletes rendelkezéseket a Különös Feltételek további fejezetei tartalmazzák)

c) A Biztosító 118 jelű terméke (a továbbiakban biztosítás) alpbiztosításnak minősülő olyan befektetési egységekhez kötött életbiztosítás, amely két részből áll: (i) biztosítási elem, amely a biztosítási védelmet jelenti, (ii) befektetési elem, amely azt jelenti, hogy a Szerződő rendszeres és további eseti megtakarításait a Biztosító a Különös Feltételekben meghatározottak szerint, a Szerződő által, a kockázatvállalási hajlandósága alapján választott eszközalapokba fekteti.

A biztosítási elem baleseti halálra szóló fedezetet jelent,

melynek biztosítási összegét a szerződéskötéskor hatályos **Melléklet 1.2. pontja** tartalmazza.

A befektetési elem vonatkozásában a befektetési kockázatot a Szerződő viseli. A befektetési elem értékét az eszközalapok hozama határozza meg. A biztosítási szerződés befektetési eleme jellemzően hosszabb távon lehet eredményes, rövid távon a hozamok a biztosítási szerződés költségeit nem feltétlenül tudják ellensúlyozni.

d) Az alpbiztosításhoz a Biztosító által meghatározott kiegészítő biztosítások köthetők.

e) A rendszeresen fizetendő biztosítási díj (a továbbiakban biztosítási díj) az alpbiztosítás és az esetlegesen választott kiegészítő biztosítások díjából tevődik össze. Az alpbiztosítás és a kiegészítő biztosítások díját egy összegben, a biztosítási szerződésben meghatározott rendszerességgel kell megfizetni. Az alpbiztosítás díja két elemből áll: befektetési elem és biztosítási elem (baleseti halálra szóló fedezet) díjrészből.

A biztosítási díj beérkezése után a Biztosító elvonja a biztosítási elem és a kiegészítő biztosítások kockázati díjrészt, valamint az értékesítési költséget. A fennmaradó rész kerül befektetésre a Szerződő számláján, Felhalmozási befektetési egységekként.

A Szerződőnek lehetősége van eseti díjat befizetni, melyet az értékesítési költség levonása után Plusz befektetési egységekben ír jóvá a Biztosító.

f) A termék 10 és 45 év közötti, egész években meghatározott tartammal választható. A tartam lejáratakor az alpbiztosítás teljes életre szóló szerződésként, míg az esetleges kiegészítő fedezetek meghatározott tartamra meghosszabbíthatók, amennyiben a Biztosító és a Szerződő erről, és a meghosszabbítás feltételeiről, a Biztosított hozzájárulásával, írásban megállapodnak.

g) Amennyiben a szerződés fennállása alatt (a tartamot és a tartamhosszabbítás időszakát is ideértve) a szerződés **a biztosított halála miatt szűnik meg**, úgy a Biztosító szolgáltatása: A Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értéke. Ha a halál baleset miatt következett be, akkor

ezen felül a szerződéskötéskor hatályos Melléklet 1.2 pontjában szereplő baleseti halálra szóló biztosítási összeg.

Amennyiben a szerződés a tartam lejáratára miatt szűnik meg, a Biztosító szolgáltatása: A Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értéke.

Amennyiben a szerződés **nem biztosítási esemény miatt szűnik meg**, a Biztosító

- A Plusz befektetési egységek aktuális árfolyamon számított értékét, továbbá
- a Felhalmozási befektetési egységek aktuális számának, visszavásárlási táblázatban feltüntetett hányadából számított értékét fizeti ki a Szerződőnek.

h) **A biztosítási szerződés megkötése előtt alaposan tanulmányozza át az 1. a) pontban felsorolt dokumentumokon felül a biztosítási szerződésre vonatkozó egyéb, ügyfél-tájékoztatást támogató dokumentumokat, így különösen az alábbiakat: „Kiemelt információkat tartalmazó dokumentum”-ot, valamint „Az NN Biztosító Zrt. tájékoztatója a biztosítások adózási és számviteli szabályairól” elnevezésű dokumentumot. Mindezek ismeretében és megértése után hozza meg a biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó meg-alapozott döntését.**

2. A biztosítással kapcsolatos fogalmak meghatározása

Itt, a biztosítási szerződésben felszámított költségek meghatározásán kívül, azon fogalmak kerülnek meghatározásra, melyek nem találhatók meg az **ÁÉSZ Fogalmak és meghatározások fejezetében**, illetve az ott leírtaktól eltérőek, esetleg kiegészítik azt. A költségek meghatározását a VI. fejezet tartalmazza.

a) **Alapbiztosítás díja: az alapbiztosítás díja tartalmazza**

a befektetési elem díjrészt és a biztosítási védelemre vonatkozó díjrészt. **Az alapbiztosítás díja nem tartalmazza** az alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítások díját.

b) **Átváltás:** befektetési egységek eszközalapok közti befektetési arányának módosítása.

c) **Átírányítás:** a jövőbeni rendszeresen fizetendő biztosítási díj befektetési díjrészeinek egyes eszközalapokban való felosztási arányának Szerződő kérésére történő módosítása.

d) **Befektetési elem díjrésze (befektetési díjrész):** a rendszeresen fizetendő biztosítási díjból a kiegészítő biztosítások díjának és a biztosítási védelem díjrészeinek levonása után fennmaradó rész. E díjrészből az értékesítési költség levonása után fennmaradó teljes összeget a Biztosító Felhalmozási befektetési egységekbe fekteti be.

e) **Befektetési egység:** az eszközalap befektetéseiben

az arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység, amelynek két típusa van: Felhalmozási és Plusz befektetési egység.

f) **Befektetési egység árfolyama:** az eszközalap aktuális nettó eszközértékének és a befektetési egységek számának a hányadosa. Az az ár, amelyen a Biztosító a befektetési díjrészt (az értékesítési költség levonása után) befektetési egységekre, továbbá amelyen a befektetési egységeket forintra számítja át.

g) **Biztosítási védelem díjrésze:** A biztosítási védelem (Baleseti halál) díjrésze.

h) **Díjívóírás:** a biztosítási díj befektetési díjrészeinek, valamint a befizetett eseti díjnak az értékesítési költség levonása után fennmaradó része, amely befektetési egységekben kerül jóváírásra a Szerződő számláján.

i) **Eseti díj:** a Szerződő által a rendszeresen fizetendő biztosítási díjakon felül befizetett díj, mely Plusz befektetési egységekben kerül befektetésre.

j) **Eszközalap:** a biztosítás tartalékának (kötelezettségek teljesítésére szolgáló fedezet) befektetésére szolgáló, a Biztosító befektetett eszközeinek a biztosítás tartama alatt a biztosítás céljaira elkülönített része. Az eszközalap befektetési egységekből áll.

k) **Eszközalap-tájékoztató:** a Biztosító által működtetett eszközalapok befektetési politikáját, valamint az eszközalapokat érintő eljárásokat összefoglaló dokumentum. **Az Eszközalap-tájékoztató a Különös Feltételek és a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi.**

l) **Értéknap:** az a nap, amelyre vonatkozóan a Biztosító árfolyamot állapít meg.

m) **Értékelési nap:** az a nap, amikor a Biztosító az értéknapra vonatkozóan a befektetési egységek aktuális árfolyamát meghatározza.

n) **Felhalmozási befektetési egység:** a befektetési elemre rendszeresen fizetett biztosítási díjakból képzett, az eszközalap befektetéseiben arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység.

o) **Kiegészítő biztosítások kockázati díja:** az alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítások fedezetének díja.

p) **Kockázati díjrész:** a választott kiegészítő biztosítás(ok) és a biztosítási védelem (Baleseti halál) fedezetének díja, amely a rendszeresen fizetendő biztosítási díj része.

q) **Mögöttes alap:** befektetési alap vagy olyan egyéb kollektív befektetési forma, mely által forgalomba hozott értékpapírból az egyes eszközalapok befektetési politikájuknak megfelelően fektethetnek.

r) **Nettó eszközérték:** az eszközalapba befektetett eszközök adott napi piaci összesített értéke, csökkentve az azt terhelő költségekkel és díjakkal.

s) **Plusz befektetési egység:** a befektetési elemre fizetett

eseti díjakból képzett, az eszközalap befektetéseiben arányos részesedést megtestesítő elszámolási egység.

- t) **Szerződő számlája:** szerződéskötést követően a Biztosító által a Szerződő számára létrehozott elkülönített számla, amelyen nyilvántartja a Felhalmozási és Plusz befektetési egységek számát.

3. Az alapbiztosítás elemei a szerződésben

Az alapbiztosításnak két eleme van: biztosítási (baleseti halálra szóló fedezet) és befektetési elem, mely elemek együttesen képezik az alapbiztosítást.

4. A biztosítási szerződés alanyai

A biztosítási szerződés alanyai az **ÁÉSZ A biztosítási szerződések alanyai fejezetében** kerültek meghatározásra.

5. A biztosítás tartama, korhatárok

- a) a biztosítási szerződés a kockázatviselés kezdetétől a Biztosított haláláig vagy a szerződés tartamának lejártáig tart.
- b) A biztosítás tartama az ajánlattételkor egész biztosítási években kerül meghatározásra, mely legalább 10, legfeljebb 45 év lehet. A baleseti halálra vonatkozó kockázatviselés tartama a szerződés tartamával megegyezik.
- c) A biztosítás 16 és 65 év közötti Biztosítottakra köthető. A biztosítás lejárt legfeljebb a Biztosított 75. életévének betöltése évében esedékes biztosítási évforduló lehet.

Tartamhosszabbítás esetén (lásd 38. pont) a Biztosító baleseti halálra szóló fedezetre vonatkozó kockázatviselése **annak a naptári évnek a biztosítási évfordulójáig tart, melyben a Biztosított betölti a 85. életévét, ezt követően a Biztosító kockázatviselése a baleseti halál vonatkozásában megszűnik és a baleseti halálra vonatkozó díjat sem vonja el.**

6. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése terület korlátozás nélkül érvényes.

7. Kockázatelbírálás

Az alapbiztosítás vonatkozásában a Biztosító nem alkalmaz egészségügyi kockázatelbírálást.

II. Az alapbiztosításban szerepelő biztosítási védelem, a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás bemutatása

- ✔ Milyen védelmet nyújt, milyen fedezetekre szól a biztosításom? – A biztosítási esemény
- ✔ Melyek a kockázatviselésből kizárt kockázatok? – Kizárások
- ✔ Mikor és mit fizet ki a Biztosító? – A biztosítás szolgáltatása
- ✔ Minden esetben fizet a Biztosító, ha biztosítási esemény történt? – Mentesülés a teljesítési kötelezettség alól
- ✔ Hogyan tudom bejelenteni a biztosítási eseményt, és milyen dokumentumokat kell beküldenem a Biztosítóhoz? – A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltételei

8. Biztosítási esemény

a) Biztosítási esemény

- a Biztosítottnak a biztosítás tartama (ideértve a tartamhosszabbítás időszakát is) alatt bekövetkező halála
- a Biztosítottnak a baleseti halálra vonatkozó kockázatviselési tartam alatt bekövetkező **olyan baleseti eredetű halála, amely** a Biztosítottat ért **balesettel ok-okozati összefüggésben** áll, és a Biztosított halála a baleset időpontjától számított **egy éven belül bekövetkezik** (a továbbiakban balesetből eredő elhalálozás). **A balesetnek és a balesetből eredő elhalálozásnak is a baleseti halálra vonatkozó kockázatviselés tartamán belül kell bekövetkeznie.** A baleset fogalmát az **ÁÉSZ Fogalmak és meghatározások** fejezete tartalmazza.
- a biztosítási tartam lejáratára, amennyiben a tartam végén a Biztosított életben van.

b) A biztosítási esemény időpontja a biztosítás tartamának lejáratára esetén a biztosítási kötvényen meghatározott nap 0:00 órája. A biztosítási esemény időpontja halál és balesetből eredő elhalálozás esetén a haláleset bekövetkezési időpontja.

9. Kizárások

A kockázatviselésből kizárt kockázatok az ÁÉSZ Extrém sporttevékenységhez kötődő kockázat és kockázatkizárás, Versenyekhez kötődő kockázat és kockázatkizárás, Repülési kockázat és kockázatkizárás, valamint Egyéb kockázatkizárások fejezeteiben találhatóak.

10. A biztosítás szolgáltatása, biztosítási összeg

- a) A Biztosító a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének maradéktalan teljesítése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alábbi szolgáltatásokat nyújtja, feltéve, hogy a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége egyébként fennáll:
- aa) A Biztosított biztosítási tartamon (ideértve a tartamhosszabbítás időszakát is) belüli elhalálozása

esetén a Biztosító a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki a Haláleseti kedvezményezett részére (a továbbiakban haláleseti szolgáltatás). A befektetési egységek aktuális értéke a szolgáltatási igénybejelentés Biztosító székhelyére történő beérkezését követő első értéknaphoz vonatkozó árfolyamon kerül meghatározásra.

- ab) A Biztosító a Biztosított balesetből eredő elhalálozása esetén a haláleseti szolgáltatáson felül a baleseti halálra szóló biztosítási összeget is kifizeti a Haláleseti kedvezményezettnek (a továbbiakban baleseti halál szolgáltatás).
- ac) A baleseti halálra szóló biztosítási összeg a szerződéskötéskor hatályos Melléklet 1.2. pontjában található, mely a **baleseti halálra vonatkozó kockázatviselési tartam alatt változatlan.**

- b) **A biztosítási tartam lejáratára esetén a Biztosító a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki a Lejáratú kedvezményezett részére.** Amennyiben a lejárat napja értéknaphoz, a befektetési egységek aktuális értéke a lejárat napját követő első értéknaphoz vonatkozó árfolyamon kerül meghatározásra. Amennyiben a lejárat napja nem értéknaphoz, a befektetési egységek aktuális értéke a lejárat napját követő második értéknaphoz vonatkozó árfolyamon kerül meghatározásra.
- c) A Különös Feltételekben meghatározott bármelyik biztosítási esemény bekövetkezésével egyidejűleg a biztosítás megszűnik.

11. Mentés a teljesítési kötelezettség alól

A teljesítési kötelezettség alóli mentesülés szabályai az ÁÉSZ Mentés a teljesítési kötelezettség alól, és A Baleset- és egészségbiztosítási fedezetre vonatkozó mentesülési szabályok fejezeteiben találhatóak.

12. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított a Baleseti halálra vonatkozó biztosítási esemény megelőzése érdekében az adott

helyzetben általában elvárható magatartást kötelesek tanúsítani. A Szerződő és a Biztosított a baleset 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 A baleset- és egészségbiztosítási fedezetre vonatkozó mentesülési szabályok** fejezetében meghatározottak az irányadók.

13. A szolgáltatási iránti igény elfogadásának feltételei

A biztosítási esemény bejelentésének módját és határidejét, valamint a szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumokat az **ÁÉSZ A biztosítási esemény bejelentése, a Biztosító teljesítésének esedékessége fejezete**, valamint az **ÁÉSZ 2. számú Melléklete** tartalmazza.

III. A biztosítási díjjal kapcsolatos általános tudnivalók

- ✔ Mit jelent a biztosítás díj? Milyen részekből áll a biztosítás díja? – A biztosítás díja
- ✔ Mit jelentenek a következő kifejezések: az alapt biztosítás díja, befektetési elem díjrésze, kockázati díjrész, kiegészítő biztosítás díja? – A biztosítás díja
- ✔ Hogyan fizethetek? Milyen gyakran fizethetem a biztosítás díját? – A biztosítás díja
- ✔ Mit jelent a befektetési díjrész minimuma? – A biztosítás díja
- ✔ Hogyan változtathatom a biztosítási díjamból a befektetésre kerülő rész nagyságát? – Befektetési díjrész módosítása
- ✔ Milyen lehetőségeim vannak, ha nem tudom vagy nem szeretném tovább fizetni a biztosítási díjat, de nem akarom megszüntetni a szerződést? – Díjmentesítés
- ✔ Módosíthatom a biztosítási díj nagyságát, a fizetési módot vagy a gyakoriságot? – A díjfizetés gyakorisága és módja
- ✔ Mi történik a szerződéssel, ha nem tudom időben befizetni a biztosítás díját? – Díjfizetési késedelem
- ✔ Hogyan tudom megőrizni a választott biztosítási védelmem értékét? – Automatikus díjnövelés, mint értékkövetési mód
- ✔ Hogyan tartja nyilván a Biztosító a díjból (rendszeresen fizetendő biztosítási díj, eseti díj) azt a részt, amit a befektetési elemre fizettem be? – A rendszeres díj befektetési díjrésze és nyilvántartása, az eseti díj nyilvántartása
- ✔ Van lehetőségem alkalmanként plusz összeget befizetni a rendszeres biztosítási díjak mellett? Mekkora összeget? – Eseti díj

14. A biztosítás díja

- a) **A biztosítási szerződés rendszeres díjfizetésű. A rendszeresen fizetendő biztosítási díj az alapt biztosítás díjából és az alapt biztosításhoz kötött kiegészítő biztosítások díjából áll, melyeket rendszeresen fizetendő biztosítási díjként a Szerződőnek együttesen, egy összegben, a választott fizetési gyakorisággal meg egyezően kell teljesítenie a Biztosító felé. A rendszeresen fizetendő biztosítási díj biztosítási díjként is szerepel a Különös Feltételekben. A biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének végéig fizetendő.**
- b) **Az alapt biztosítás díja a befektetési elem díjrészből, valamint a biztosítási védelem (Baleseti halálra szóló fedezet) díjrészből tevődik össze. A biztosítási védelem és az alapt biztosításhoz kötött kiegészítő biztosítások díja együttesen a kockázati díjrész.**
- c) **A fentiek alapján a rendszeresen fizetendő biztosítási díjat úgy is meg lehet határozni, hogy az a befektetési elem díjrészből, valamint a kockázati díjrészből tevődik össze.**
- d) **Amennyiben a Szerződő által fizetett biztosítási díj nem éri el a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási díj mértékét, úgy azt a Biztosító kamatmentes letétként kezeli.**
- e) **A rendszeresen fizetendő biztosítási díjból a Biztosító először levonja a kockázati díjrészt a biztosítási díj biztosítási szerződésre történő beérkezést követően, de legkorábban az esedékesség napján az alábbiak szerint: a Biztosító először levonja az esetlegesen választott kiegészítő biztosítás(ok) díját, majd a biztosítási védelem díjrészt (Baleseti halálra szóló fedezet) is. (hatályos Melléklet 1.3 pontja)**
- f) **A kockázati díjrészen belül az egyes kockázati díjak a Biztosító részéről egyoldalúan abban az esetben módosíthatók, amennyiben a kiegészítő biztosítás(ok) Különös Feltételei erről külön rendelkeznek.**
- g) **A Biztosítási védelem és a választható kiegészítő biztosítások díjában érvényesítésre kerül a díjfizetési gyakoriság után járó díjengedmény, melyet a Biztosító saját elhatározása alapján üzleti/pénzügyi eredményeit, stratégiai célkitűzéseit figyelembe véve adhat. A díjengedmény egy biztosítási évre érvényes. 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.**
- h) **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.**
- i) **A rendszeresen fizetendő biztosítási díjból a kockázati díjrész levonása után fennmaradó rész a befektetési díjrész.**
- j) **A befektetési díjrész szerződéskötéskor hatályos minimális havi és éves összegét a szerződéskötéskor hatályos Melléklet 1.1 pontja tartalmazza. A befektetési díjrész minimumát – a Szerződő által fizetendő biztosítási díj nagyságát érintetlenül hagyva – a Biztosító kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékben. A befektetési díjrész minimumának változásáról a Biztosító legkésőbb**

a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.

- k) Ha a biztosítási szerződés bármely okból megszűnik, de a Szerződő a megszűnést követő időszakra is megfizette a biztosítási díjat, melyből a befektetési díjrész befektetésre került, akkor a Biztosító a befektetési díjrész megszűnést követő időarányos részét a befektetési egységek értékének aktuális részeként veszi figyelembe.

15. A baleseti halálra szóló fedezet díja

- a) A Biztosítottra vonatkozó Baleseti halálra szóló fedezet díjrésze a Biztosított 66. születésnapjának évében esedékes biztosítási évfordulótól 20%-kal emelkedik. Ennek megfelelően az így meghatározott biztosítási évfordulótól kezdődően a 20%-kal növelt Baleseti halálra szóló fedezet díja a Biztosító baleseti halálra vonatkozó kockázatviselési tartam végéig fizetendő.

A Baleseti halálra szóló fedezet díjtételének módosulása a kártapasztalat és a külső szabályozási környezet változására tekintettel

- b) A biztosítási szerződés megkötésekor hatályos, baleseti halálra vonatkozó kezdeti díjtétel a biztosítás első öt biztosítási évére érvényes.
- c) **A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy a Baleseti halálra szóló fedezet díjtételét öt biztosítási évente egyoldalúan módosítsa, ha a kártapasztalat előre nem látható romlása vagy a külső szabályozási környezet olyan változása történik, amelyek adó-, közteher- és/ vagy tökeszükséglet-növekedéssel járnak, melyek befolyásolják, illetve befolyásolhatják a nyújtott szolgáltatások díjtételeit/költségeit.**
- d) **A módosítás mértéke alkalmanként (öt biztosítási évente) az alkalmazott díjtételhez képest akkora lehet, hogy az aktuálisan alkalmazott díjtétel kezdő évétől számítva az éves átlagos emelkedés ne haladja meg a 20%-os mértéket.**
- e) Az új díjtételekről és az ezáltal megváltozott Baleseti halálra szóló fedezet díjáról a Biztosító öt biztosítási évente, legkésőbb 30 nappal a biztosítási évforduló előtt írásban értesíti a Szerződőt.
- f) A Szerződő jogosult arra, hogy az új Baleseti halálra szóló fedezet díjat elutasítsa, mely jogát írásban, az adott biztosítási évfordulóig a Biztosító székhelyére beérkezett írásbeli nyilatkozattal gyakorolhatja.
- g) Amennyiben a Szerződő az új Baleseti halálra szóló fedezet díjat írásban elutasítja, akkor ez a biztosítás Szerződő általi felmondásának minősül, és ez esetben a biztosítás és a Biztosító kockázatviselése megszűnik az adott biztosítási évfordulón. Ebben az esetben a Biztosító a visszavásárlási értéket fizeti ki a Szerződő részére.

- h) Ha azonban a Szerződő a biztosítás évfordulójának időpontjáig az új díj vonatkozásában nem nyilatkozik, a Biztosító a megváltozott díjat tekinti érvényesnek, és a Szerződő ezen díj megfizetésére köteles.

16. A befektetési díjrész módosítása

- a) A Szerződő a **harmadik biztosítási évforduló előtt legkésőbb 30 nappal**, majd azt követően bármely, a biztosítási díj díjfizetési gyakoriságához (díjfizetési gyakoriság) igazodó hónapforduló előtt legkésőbb 30 nappal írásban kérheti a befektetési díjrész – legfeljebb **a díjcsökkentés időpontjában hatályos** befektetési díjrész **minimális szintjéig történő – csökkentését**, feltéve, hogy a Szerződő a módosítás időpontjáig esedékes biztosítási díjakat megfizette. A befektetési díjrész csökkentett díja a rendelkezés beérkezését követő díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulótól esedékes.
- b) A Szerződő az első biztosítási évforduló előtt legkésőbb 30 nappal, majd azt követően bármely díjfizetési gyakoriság szerinti hónapforduló előtt legkésőbb 30 nappal írásban kérheti a **befektetési díjrész díjának növelését**, feltéve, hogy a módosítás időpontjáig esedékes biztosítási díjakat megfizette. A befektetési díjrész megnövelt díja a rendelkezés beérkezését követő díjfizetési gyakoriság szerinti hónapfordulótól esedékes.

17. Díjmentesítés

- a) A Szerződő igénye alapján a biztosítási szerződés befektetési díjrésze a harmadik biztosítási évfordulót követően a rendszeres díjfizetés megszüntetésével és a Szerződő által a Biztosító részére küldött írásbeli rendelkezése szerint díjmentesíthető a díjrendeztettség hatályával. A díjmentesítés feltétele, hogy a biztosítás Felhalmozási, és Plusz befektetési egységeinek értéke elérje a szerződéskötéskor hatályos Melléklet 1.1 pontjában található éves befektetési díjrész minimumának kétszeresét.
- b) A biztosítási szerződés befektetési díjrésze díjmentesíthető a rendszeres díjfizetés elmulasztása esetén a Biztosító által a 19. pontban foglalt feltételek szerint.
- c) Díjmentesítéskor a biztosítási védelem változatlan biztosítási összeggel fennmarad. Amennyiben a szerződéshez kapcsolódnak kiegészítő biztosítások (fedezetek) akkor díjmentesítéskor azok is változatlan biztosítási összeggel maradnak fenn.
- d) A díjmentesített szerződésre a díjmentesített időszak alatt a Biztosító nem várja el befektetési díjrész rendszeres díjfizetését.
- e) A díjmentesített szerződés számlájáról a Biztosító havonta levonja a szerződéskezelési költséget elsősorban a Felhalmozási befektetési egységek számának

csökkentésével. Amennyiben a Felhalmozási befektetési egységek száma már nem elegendő, vagy nem áll rendelkezésre a szerződés számláján, a Biztosító a szerződéskezelési költséget a Plusz befektetési egységekből történő elvonás útján érvényesíti.

Ezen túlmenően a díjmentesített szerződés számlájáról a Biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően, a díjfizetési gyakoriság szerinti első értéknaphoz tartozó árfolyamon elsősorban a Plusz befektetési egységek számának csökkentésével levonja a biztosítási védelem díjait, valamint, amennyiben a szerződéshez kapcsolódnak kiegészítő biztosítások, (fedezetek) azok díjait. Amennyiben a Plusz befektetési egységek száma már nem elegendő, vagy nem áll rendelkezésre a szerződés számláján, a Biztosító a biztosítási védelem, valamint a kiegészítő biztosítások díját a Felhalmozási befektetési egységekből történő elvonás útján érvényesíti.

- f) Amennyiben a Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értéke már nem elegendő az adott hónapban esedékes biztosítási védelem és a kiegészítő biztosítások díjának, valamint a Különös Feltételekben meghatározott költségek és díjak levonására, a biztosítási szerződés a következő hónapfordulón kifizetés nélkül megszűnik (lásd 39. d) pont) tekintettel arra, hogy a szerződés visszavásárlási értékkel már nem rendelkezik.
- g) **A díjmentesített szerződésre eseti díjak továbbra is fizethetők.**
- h) **A díjmentesített szerződés rendszeres díjfizetésű szerződéssé történő módosításáról a Szerződő bármikor rendelkezhet, ebben az esetben a díjmentesítés időszakára vonatkozó befektetési díjrészt a Szerződőnek visszamenőleg nem kell megfizetnie.**

18. A biztosítási díjfizetés gyakorisága és módja

Biztosítási díjfizetési gyakoriság

- a) A biztosítási szerződésben meghatározott fizetési gyakoriság éves, féléves, negyedéves és havi lehet.
- b) A biztosítási díjfizetés gyakoriságát a Szerződő a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal írásban, a Biztosítónak megküldött igénybejelentésben a következő biztosítási évtől kezdődően megváltoztathatja, feltéve, hogy a Szerződőnek nincs biztosítási díjmaradása.

Esedékesség

- c) **A biztosítási díj esedékességét megelőzően befizetett biztosítási díjat a Biztosító kamatmentes előlegként kezeli, és az esedékességkor a jelen szabályzat szerint jár el.**
- d) A biztosítási szerződés biztosítási esemény miatti megszűnése esetén a Biztosító az egész biztosítási időszakra járó kockázati díjrész megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnéseinek egyéb esetei-

ben a rendszeresen fizetendő biztosítási díj a Biztosító kockázatviseléséig végéig fizetendő. Abban az esetben, ha a biztosítási díj a kockázatviselés végéig nem került megfizetésre, az elmaradást a Biztosító a visszavásárlási összegből levonja.

A kiegészítő biztosítások megszűnését követő időszakra vonatkozó díjával az adott kiegészítő biztosítás különös feltételei alapján számol el a Biztosító.

- e) A biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozó részletes szabályokat az **ÁÉSZ 1. számú Melléklete** tartalmazza.
- f) A Biztosító elkülönített számlán tartja nyilván a **rendszeres biztosítási díjakat és az eseti díjakat.**

19. A díjfizetési késedelem

- a) Díjfizetési késedelemnek minősül, ha a Szerződő a biztosítás rendszeres, nem első díját az esedékességtől számított 30 napon belül nem fizeti meg. A Szerződő fizetési késedelme esetén **nem érvényes az ÁÉSZ 9. § (5), (6), (7) bekezdése.**
- b) Ha a Szerződő az esedékes biztosítási díj megfizetésével késik, a Biztosító kockázatviselése az alapbiztosítás és a kiegészítő biztosítások vonatkozásában a biztosítási díj esedékességének napjától számított hat hónapig változatlan tartalommal fennáll.
- c) A díjmaradás tartama alatt a Biztosító a költségeket **(lásd 34–37. pontok)** a jelen Különös Feltételekben meghatározottak szerint változatlanul érvényesíti a szerződés számláján.
- d) Hat hónapnál hosszabb díjmaradás esetén amennyiben a biztosítási szerződésnek van visszavásárlási értéke, a Biztosító
- i) a biztosítási védelem és a kiegészítő biztosítás(ok) elmaradt díjait az elmaradt biztosítási díj esedékességének napjától számított hat hónap elteltével az azt követő első értéknaphoz tartozó árfolyamon levonja a Felhalmozási és Plusz befektetési egységek számának arányos csökkentésével, és
- ii) ha az i) pont szerinti levonást követően a biztosítási szerződésnek továbbra is van visszavásárlási értéke, akkor a biztosítási szerződést a 17. pontban foglaltak szerint díjmentesíti, kivéve, ha a Szerződő él a szerződés rendes felmondási jogával, vagy visszavásárlási iránti igényével (ÁÉSZ A Szerződő felmondási joga, visszavásárlási igénye, a biztosítási érdek megszűnése fejezete és a jelen Különös Feltétel 30. pontja)
- e) Amennyiben a hat hónapnál hosszabb díjmaradás esetén a biztosítási szerződésnek nincs visszavásárlási értéke, vagy a d) pont i) alpontja szerinti elmaradt díjak levonása után már nincs visszavásárlási értéke, vagy a visszavásárlási érték nem elegendő az elmaradt

biztosítási védelem díjának és a kiegészítő biztosítások díjának levonására, akkor a biztosítási díj esedékességének napjától számított hat hónap elteltével **a szerződés kifizetés nélkül megszűnik (lásd 39. c) pont).**

- f) Ha a biztosítási esemény vagy a Szerződő általi felmondás, illetve a szerződés visszavásárlása a biztosítási díj elmaradása alatt következik be, a biztosítási összegből, illetve a visszavásárlási összegből levonásra kerül(nek) a biztosítási védelem díja, továbbá a kiegészítő biztosítások elmaradt díja(i).

20. Automatikus díjnövelés

- a) A Biztosító költség felszámítása és újabb kockázatelbírálás (orvosi vizsgálat) nélkül lehetőséget biztosít a Szerződőnek arra, hogy az alapt biztosítás (kivéve a bal- eseti halálra szóló fedezet díjrészét), illetve a választott kiegészítő biztosítás(ok) díját és azok biztosítási összegét évente a jelen pontban meghatározott automatikus díjnöveléssel megnövelje. A biztosítási díjnövelés révén az alapt biztosítás és a kiegészítő biztosítások díjai – feltéve, hogy a kiegészítő biztosítások feltételei ezt megengedik – azonos mértékben emelkednek. A kiegészítő biztosítás(ok) biztosítási összegét a Biztosító állapítja meg. 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.
- b) Az automatikus díjnövelésre a biztosítási évfordulón van lehetőség. A díjemelés mértékéről valamint a kiegészítő biztosítás(ok) biztosítási összegének növekedéséről a Biztosító legkésőbb 60 nappal a biztosítás évfordulója előtt levélben értesíti a Szerződőt. A Szerződő a biztosítási díjnövelést a biztosítási évforduló előtt legkésőbb 30 nappal, a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal visszautasíthatja, amennyiben ezt elmulasztja, a szerződésre az évfordulótól megnövelt biztosítási díj lesz érvényes.
- c) **Az automatikus díjnövelési lehetőség a tartam alatt csak akkor érvényesíthető, ha ezt a Szerződő a biztosítási díj vonatkozásában egészében elfogadja (alapt biztosítás és a kiegészítő biztosítások díja).**
- d) Nincs lehetőség a biztosítási díj és a biztosítási összegek növelésére azt a naptári évet követően, amelyben a Biztosított a 70. életévét betöltötte.
- e) Ha a Szerződő egymást követő két automatikus díjnövelést elutasít, a kiegészítő biztosítások biztosítási összegei az évenkénti biztosítási díjnövelés keretében tovább nem növelhetők. A Szerződőnek továbbra is

lehetősége van a díjfizetés tartama alatt a befektetési díjrész – és ezáltal megtakarításának – növelésére (lásd **16. pont**).

- f) Az automatikus 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. közé esik, az értesítés a megelőző év inflációs rátájához, amennyiben a biztosítás évfordulója január 1. és július 1. közé esik, az értesítés a megelőző év előtti év inflációs rátájához igazodó díjnövelési lehetőséget tartalmazza.
- g) Ha az infláció mértéke nem éri el az 5%-ot, a Biztosító 5%-os díjnövelési lehetőséget kínál fel.

21. Eseti díj

- a) A Szerződőnek a rendszeres biztosítási díjfizetésen túl lehetősége van eseti díjak befizetésére.
- b) Eseti díj csak akkor fizethető, ha a Szerződő a rendszeres biztosítási díjfizetési kötelezettségének eleget tett. **A biztosítási díj elmaradása esetén a Biztosító az eseti díjként befizetett összeget a biztosítási díjelmáradás megszűnéséig kamatmentes letétként kezeli. A kamatmentes letétként kezelt eseti díjról a Biztosító a Szerződőt írásban értesíti, és az értesítés elküldésétől számított 30 napon belül a Szerződő lakcímére kamatfizetés nélkül visszautalja.**
- c) **Az eseti díj minimális mértékét a befizetés időpontjában hatályos Melléklet 2. pontja tartalmazza.** Amennyiben a Szerződő befizetése nem éri el a Mellékletben meghatározott eseti díjra vonatkozó minimális mértéket, úgy azt a Biztosító kamatmentes letétként kezeli, melyről a Biztosító a Szerződőt írásban értesíti.
- d) **Az eseti díj minimális összegét a Biztosító kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén naptári évenként egyszer, egyoldalúan megváltoztathatja, legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékben. Az eseti díj minimumának változásáról a Biztosító legkésőbb a változást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**

22. A befektetési díjrész és az eseti díj nyilvántartása

- a) A befektetési díjrész és az eseti díj befektetési egységekben történő jóváírására azon a napon kerül sor, amikor a rendszeres díj vagy az eseti díj megfelelő azonosítókkal (lásd **ÁÉSZ 1. számú Melléklete**) való beérkezését követő első értéknaphoz vonatkozó árfolyam rendelkezésre áll. Amennyiben a befektetési díjrész tartalmazó első rendszeres díj a biztosítási kötvény kibocsátását megelőzően a Biztosítóhoz megérkezett,

úgy a befektetési díjrész jóváírására a biztosítási kötvény kibocsátását követően azon az értéknapon kerül sor, amikor a kötvény kibocsátásának napját követő első értéknapi vonatkozó árfolyam rendelkezésre áll.

- b) A befektetési díjrészt a Biztosító csak a biztosítási díj esedékességekor fekteti be.
- c) A befektetési díjrészt – az **értékesítési költség (lásd 22. pont)** levonása után a Biztosító Felhalmozási befektetési egységekben, míg az eseti díjakat – az **értékesítési költség (lásd 22. pont)** levonása után – Plusz befektetési egységekben helyezi el. Az értékesítési költségeket a szerződéskötéskor hatályos **Melléklet 3. pontja** tartalmazza.
- d) A Szerződő a biztosítás megkötésekor a befektetési díjrész százalékában meghatározza a befektetési díjrész elhelyezésének arányát a különböző eszközalapokban. Az elhelyezési arány a tartam során átirányítási rendelkezéssel módosítható.
- e) Az eseti díjat a Biztosító a Szerződő rendelkezése szerint helyezi el az egyes eszközalap(ok)ban. A Szerződő köteles az eseti díj befizetéséről a Biztosítót tájékoztatni, és rendelkezni arról, hogy azt a Biztosító milyen arányban helyezze el az egyes eszközalapokban. Amennyiben ez a rendelkezés az eseti díj beérkezéséig a Biztosító székhelyére nem érkezik meg, a Biztosító a befizetett összeget a rendszeres díj befektetési díjrészének aktuális eszközalapok közötti felosztási arányában helyezi el az eszközalap(ok)ban.
- f) A Biztosító minden évben írásban tájékoztatja a Szerződőt a számláján nyilvántartott befektetési egységek számáról, aktuális értékéről és az érvényesített költségekről.

IV. A termék befektetési eleméhez kapcsolódó és a választható eszközalapokkal kapcsolatos tudnivalók, rendelkezések

- ✔ Mit jelent az eszközalap kifejezés? Miben különböznek az egyes eszközalapok egymástól? – Eszközalapok
- ✔ Ki viseli a befektetés kockázatát? – Eszközalapok
- ✔ Kapcsolódik-e tőke-, és/vagy hozamgarancia a szerződéshez? – Eszközalapok
- ✔ Milyen eszközalapok közül választhatok a szerződéshez és hol találok róluk részletes információkat? – Eszközalapok, Melléklet, Eszközalap-tájékoztató
- ✔ Mi az az Eszközalap-tájékoztató, hol érhetem el? – Eszközalapok
- ✔ Módosulhat az Eszközalap-tájékoztató a szerződés tartama során? Ha módosul, hogyan értesülök róla? – Eszközalapok
- ✔ Mit takar a befektetési egységek árfolyama kifejezés? – Eszközalapok értékelése és a befektetési egységek árfolyamának meghatározása
- ✔ Hogyan és mikor határozza meg a Biztosító a befektetési egységeinek árfolyamát? – Eszközalapok értékelése és a befektetési egységek árfolyamának meghatározása
- ✔ Hol kapok tájékoztatást a befektetési egységek árfolyamáról? – Tájékoztató az eszközalapokról
- ✔ Mik azok a mögöttes alapok? – Eszközalapok értékelése és a befektetési egységek árfolyamának meghatározása

23. Eszközalapok

- a) Az eszközalap célja a befektetett eszközök értékének **hosszú távú** növelése. A befektetések hozama növeli, vesztesége csökkenti az eszközalap és ezáltal a befektetési egységek értékét. A Biztosító nem garantálja, hogy az eszközalapok befektetési célkitűzései megvalósulnak. **Jelen befektetési egységekhez kötött biztosítás jellemzően az ügyfél hosszú távú befektetését igényli.**
- b) Az egyes eszközalapok a befektetések típusában, ezáltal a várható hozamban és a befektetések kockázatában különböznek egymástól.
- c) **A biztosítási szerződés vonatkozásában a befektetési kockázatot teljes egészében a Szerződő viseli, a Biztosító tőke-, illetve hozamgaranciát nem nyújt. A befektetett tőke megtérülése nem garantált, kivéve, ha az adott eszközalapra vonatkozó befektetési politika erről kifejezetten így rendelkezik. A befektetési egységek árfolyama nemcsak növekedhet, hanem csökkenhet is. A befektetési kockázatok közé tartozik az eszközalap-felfüggesztés is, amelynek bekövetkezése esetén a Különös Feltételek és a hatályos Eszközalap tájékoztató rendelkezései az irányadók.**
- d) A Biztosítónak jogában áll befektetési egységeket felosztani vagy összevonni, ami megváltoztatja a befektetési egységek számát, ezáltal pedig értéküket. Ez a művelet csak technikai jelentőséggel bír, az eszközalapokban, illetve a Szerződő számláján lévő befektetési egységek összértékét nem befolyásolja.
- e) A választható eszközalapok körét az eszközalapokról történő rendelkezéskor hatályos **Melléklet 4. pontja** tartalmazza.
- f) **Az Eszközalap-tájékoztatót, ezen belül az eszközal-**

pokot érintő eljárásokat, az egyes eszközalapokat a Biztosító bármikor egyoldalúan módosíthatja, az eszközalapba befektetett eszközök, mögöttes alapok befektetési politikájának változása, vagy ellehetlenülése, továbbá a szabályozási környezet (ideértve a jogszabályok, a felügyeleti/hatósági követelmények változását) változása, valamint vis maior esetén. Az eszközalap befektetési politikájának módosítására csak akkor kerülhet sor, ha az eredeti befektetési politika megvalósítása a befektetési környezet vagy az eszközök elérhetőségének vagy megfelelőségének megváltozása miatt nem lehetséges. Ezen túlmenően a Biztosító az eszközalap befektetési politikáját csak úgy változtathatja meg, hogy a módosítás nem befolyásolja egy adott eszközalap kockázati szintjét. Az eszközalapokban és az Eszközalap-tájékoztatóban történt változásokkal kapcsolatban a www.nn.hu honlapon elérhető, a termék mindenkor aktuális Eszközalap-tájékoztatója az irányadó.

- g) A Biztosító a befektetési politika módosításáról azon ügyfeleket tájékoztatja a módosítás hatálybalépését megelőzően legalább 60 nappal, akik **a tájékoztatás időpontjában** befektetési egységgel rendelkeztek abban az eszközalapban, amelynek befektetési politikája módosításra került (érintett ügyfelek). Abban az esetben, ha az előző pontban meghatározott körülmények az előzetes tájékoztatást nem teszik lehetővé, akkor a Biztosító az értesítési kötelezettségnek legkésőbb a változás bekövetkezésétől számított 5 munkanapon belül tesz eleget. Az értesítést követő hatvannapos időszakban a Biztosító az ügyfél számára biztosítja más eszközalapba való díjmentes átváltás lehetőségét.

24. Eszközalapok értékelése és a befektetési egységek árfolyamának meghatározása

- a) A Biztosító rendszeresen értékeli az eszközalapokat annak érdekében, hogy a befektetési egységek árfolyamait meghatározza. Az eszközalap nettó eszközértékének meghatározására lehetőség szerint minden munkanapon, de naptári hetenként legalább egyszer sor kerül.
- b) A Biztosító a Szerződő számláján a befektetési egységek árfolyamát 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.
- c) Az eszközalapok befektetése közvetlenül vagy közvetlen mögöttes alapokon keresztül valósulnak meg. **Azon eszközalapoknál, amelyek mögöttes alapokon keresztül fektetnek be, amellett, hogy a Biztosító levonja az eszközalap értékének százalékában meghatározott éves vagyonarányos költséget (lásd 34. pont), a mögöttes alap által alkalmazott költségek is hatással vannak a mögöttes alap, így az eszközalap értékére.**
- d) **A mögöttes alapok költségeinek megváltoztatására kizárólag a mögöttes alapok kezelői és a szolgáltatók jogosultak, mely jogosultságot egyoldalúan gyakorolhatják. A mögöttes alapok költségeinek mértékét a Biztosító nem garantálja és nincs rá hatása.**
- e) A Biztosítónak jogában áll az eszközalapok értékéből levonni a befektetett eszközök vételével és eladásával összefüggő közvetlen költségeket és díjakat.

25. Eszközalapok létrehozása, felfüggesztése és megszüntetése

- a) A Biztosító **egyoldalúan** létrehozhat, felfüggeszthet és megszüntethet eszközalapokat. Eszközalap létrehozása esetén a Biztosító értesíti a Szerződőt az új lehetőségéről, az eszközalap indulási dátumáról, a befektetési politikáról és az érintett termékek köréről, amelyeken keresztül az induló eszközalap elérhető. **Az értesítés a Biztosító honlapján (www.nn.hu) keresztül történik.** A változásról a Szerződő az NN TeleCenteren (1433-as zöldszámon) keresztül is tájékozódhat.
- b) A Biztosító az ügyfelek érdekében a befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződéshez kapcsolódó eszközalap befektetési egységeinek eladását és vételét felfüggeszti, amennyiben az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységeknek az árfolyama azért nem állapítható meg, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközzé váltak. Az eszközalap felfüggesztéséről a Biztosító a Szerződőt elsősorban a honlapján keresztül értesíti. A felfüggesztésről a Szerződő az NN Tele-Centeren (1433-as zöldszámon) keresztül is tájékozódhat. Azon Szerződőket, akik a felfüggesztett eszközalapban befektetési egységgel rendelkeznek, a Biztosító az Eszközalap-tájékoztatóban meghatározott módon értesíti.

- c) Amennyiben egy eszközalap mögötti befektetési eszközök likviditása korlátozódik, különösen, de nem kizárólag azért, mert a mögöttes befektetési alap kereskedését a befektetési alap kezelője részben felfüggeszti, akkor a Biztosító az ügyfelek érdekében jogosult eltérni az Eszközalap-tájékoztatóban foglalt befektetési politikától, és az érintett mögöttes befektetési alapon lévő befektetéseket pénzüpi eszközökbe, készpénzre (látarszóló betétben elhelyezve) átváltani, amely állapotot legfeljebb 1 évig tarthat fenn. A Biztosító a Szerződőt elsődlegesen a honlapján keresztül értesíti.
- d) A Biztosító legalább egy hónappal az eszközalap tervezett megszüntetése előtt a Szerződőt írásban értesíti, és felajánlja a megszűnő eszközalap egységeinek költségmentes átváltását bármely működő eszközalap befektetési egységeire (lásd 28. pont). A megszűnő eszközalap egységeinek átváltásáról az eszközalap megszüntetéséről szóló levélben jelzett értéknapig rendelkezhet a Szerződő. A Biztosító az eszközalap megszüntetésére vonatkozó értesítésben tájékoztatja a Szerződőt arról, hogy az átváltási rendelkezés hiányában mely eszközalap befektetési egységeire váltja át a megszűnő eszközalap egységeit. Amennyiben a Biztosító a tevékenységi körén kívül eső, váratlan, előre nem látható okból előálló körülmények esetén az előzetes egy hónapos értesítést nem tudja teljesíteni, úgy a szükséges tájékoztatást a honlapján helyezi el (www.nn.hu). A jelen pont szerinti átváltásról a Szerződő az NN TeleCenteren (1433-as zöldszámon) keresztül is tájékozódhat.
- e) **Az eszközalapok létrehozására, felfüggesztésére és megszüntetésére vonatkozó részletes szabályozást az Eszközalap-tájékoztató tartalmazza.**

26. Tájékoztató az eszközalapokról

A Biztosító a www.nn.hu honlapon keresztül nyújtja az alábbi tájékoztatásokat:

- az eszközalapok befektetési egységeinek árfolyamáról és az eszközalapok nettó eszközértékéről a napi tájékoztatást,
- az egyes eszközalapokat érintő változásokról, különösen, de nem kizárólagosan az eszközalap befektetési politikájának, valamint az eszközalapokat érintő eljárások változásáról szóló tájékoztatást a termék aktuális Eszközalap-tájékoztatóján keresztül,
- **a mögöttes alapok Eszközalap-tájékoztató kibocsátásakor aktuális költségének éves mértékéről** az Eszközalap-tájékoztatóon keresztül.

V. A biztosítás befektetési eleméhez kapcsolódó rendelkezések és azok végrehajtásának szabályai

- ✓ Milyen változtatásokat kérhetek a szerződés tartama alatt a befektetési elem tekintetében? – Rendezések
- ✓ Van költsége a rendelkezéseimnek? Hol tudok ezeknek utánanézni? – Melléklet
- ✓ Mit tegyek, ha más eszközalapokba szeretném fektetni a jövőben a rendszeres befizetéseimet? – Átirányítás
- ✓ Mit tegyek, ha más eszközalapokba szeretném helyezni a meglévő megtakarításomat? – Átváltás
- ✓ Szükségem van a megtakarításom egy részére, van rá lehetőség, hogy ehhez úgy jussak hozzá, hogy a szerződéselem nem szűnik meg? – Részleges visszavásárlás
- ✓ Milyen lehetőségeim vannak, ha nem tudom vagy nem szeretném tovább fizetni a szerződés díját? – Visszavásárlás
- ✓ Ha leadok egy rendelkezést, hogyan kezeli azt a Biztosító? – A rendelkezések beérkezésére vonatkozó szabályok. Az egyes rendelkezések végrehajtásához kapcsolódó eljárási rend

A Szerződő a biztosítási szerződés fennállása alatt az alábbi rendelkezések megtételére jogosult:

- a) Rendezések a befektetési díjrésszel kapcsolatban:
 - Átirányítás
- b) Rendezések a befektetési elemmel kapcsolatban:
 - Átváltás
 - Részleges visszavásárlás
- c) Egyéb rendelkezések a szerződéssel kapcsolatban
 - Visszavásárlás

Az itt meghatározott egyes rendelkezések végrehajtásához a Biztosító költséget számol fel az alábbi pontokban meghatározottak szerint.

Technikai információk a rendelkezésekkel kapcsolatban:

- A rendelkezések beérkezésére vonatkozó szabályok
- Az egyes rendelkezések végrehajtásához kapcsolódó eljárási rend

27. Átirányítás

- a) A jövőbeni befektetési díjrészek egyes eszközalapokban való elhelyezésének aránya a Szerződő kérésére bármikor módosítható (átirányítás). Az átirányításokért a Biztosító az átirányítási rendelkezés beérkezésének időpontjában hatályos **Melléklet 8. pontjában** meghatározott **átirányítási költséget** vonja le a Szerződő számlájáról. Az átirányítási költség érvényesítése a rendelkezés beérkezését követő hónapfordulón, a hónapforduló napját megelőző utolsó értéknapi árfolyamon, a Felhalmozási befektetési egységek terhére történik. Ha a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási befektetési egységek már nem állnak rendelkezésre, a Biztosító az átirányítási költséget a Plusz befektetési egységek terhére érvényesíti.
- b) **Az átirányítási költséget, beleértve az ingyenes átirányítások számát is, a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén, legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflá-**

ciós rátájával egyező mértékben megváltoztathatja. Az átirányítási költség nem haladhatja meg a hatályos Melléklet 5. pontjában közölt, a postai utalvány díjfizetési módhoz kapcsolódó havi díjfizetési gyakoriság esetén alkalmazott, aktuális szerződéskezelési költséget. Az átirányítási költség változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális átirányítási költséget, beleértve az ingyenes átirányítások számát is, a hatályos Melléklet 30. pontja tartalmazza.

28. Befektetési egységek átváltása

- a) A Szerződő kérésére a befektetési egységek más eszközalap(ok)ba helyezhetők (átváltás). Az átváltásokért a Biztosító **átváltási költséget** számol fel, amelyet a Biztosító a befektetési egységek számának csökkentésével érvényesít. Az átváltás költségének érvényesítésére a befektetési egységek átváltása során alkalmazott árfolyamok felhasználásával kerül sor.
- b) A befektetési egységek átváltása a rendelkezés beérkezését (lásd **31. pont**) követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon történik. A Szerződő a nyilatkozatát a mindenkor hatályos **Mellékletben** szereplő módokon teheti meg (7. pont).
- c) Amennyiben ugyanazon értéknapi vonatkozóan a Szerződő egynél több átváltásról rendelkezik, a Biztosító az adott értéknapi vonatkozó átváltási rendelkezések közül – időrendi sorrendben – a legutolsó rendelkezést hajtja végre. Az előbbiektől kivételt képez a Biztosító ügyfélportálján (jelenleg: NN Direkt) keresztül érkező átváltási rendelkezés, amely minden esetben elsőbbséget élvez a papír alapon érkező átváltási igénybejelentéssel szemben.
- d) Adott átváltási igény beérkezését (lásd 31. pont) követően (T nap) a Biztosító újabb rendelkezést csak a folyamatban lévő rendelkezés beérkezésének napját követő harmadik értéknapi (T+3) fogad.

- e) Az átváltási költséget, beleértve az ingyenes átváltások számát is, a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén megváltoztathatja. Az éves költségváltoztatás mértéke a hatályos Melléklet 7. pontjában közölt minimum illetve maximum költséghatárookra vonatkozóan legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű, a százalékos értékekre vonatkozóan pedig maximum 50 százalék lehet. Az átváltási költség változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.
- Az aktuális átváltási költséget, beleértve az ingyenes átváltások számát is, a hatályos Melléklet 7. pontja tartalmazza.
- f) Az átváltás minden esetben csak azonos típusú (Felhalmozási vagy Plusz) befektetési egységre történhet.

29. Részleges visszavásárlás

- a) A Szerződő kérheti a szerződés részleges visszavásárlását
- a harmadik biztosítási évforduló után, azaz hároméves rendszeres biztosítási díjfizetést követően tetszőleges időpontban a Felhalmozási befektetési egységek terhére, vagy
 - eseti díj befizetését követően tetszőleges időpontban a Plusz befektetési egységek terhére.
- b) Amennyiben a részleges visszavásárlás az eredeti tartam alatt a Felhalmozási befektetési egységek terhére történik, akkor a részleges visszavásárlás után a Felhalmozási befektetési egységek összértékének el kell érnie a hatályos Mellékletnek 14.2. pontjában meghatározott minimális számlaértéket, mely a tartam során változatlan, ellenkező esetben a rendelkezés nem hajtható végre.
- c) A Felhalmozási egységekre vonatkozó visszavásárlási táblázat a szerződéskötéskor hatályos Melléklet 15. pontjában található. A Felhalmozási befektetési egységek részleges visszavásárlási értéke a visszaváltott befektetési egységek számának a visszavásárlási táblázatban feltüntetett hányadából számított érték.
- d) Részleges visszavásárláskor a Biztosító a Plusz befektetési egységek aktuális árfolyamon számított összértékét fizeti ki.
- e) Ha a tartamhosszabbítás időszaka alatti részleges visszavásárlás után a befektetési egységek összértéke a szerződéskötéskor hatályos Melléklet 18. pontjában meghatározott minimális számlaérték alá csökken, akkor a biztosítási szerződés a 39. pont alapján megszűnik.
- f) **A Plusz befektetési egységek részleges visszavásárlására vonatkozó mindenkor aktuális költséget** a hatályos

Melléklet 9. pontja tartalmazza. A költség érvényesítése oly módon történik, hogy a Biztosító a részlegesen visszavásárolt összegből a rendelkezés beérkezését követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon levonja a részleges visszavásárlás költségét, és a fennmaradó összeget fizeti ki a Szerződő számára.

- g) **A Plusz befektetési egységek részleges visszavásárlási költségét** a Biztosító naptári évenként egyszer, egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén módosíthatja. Az éves költségváltoztatás mértéke a hatályos Melléklet 9. pontjában közölt minimum, illetve maximum költséghatárookra vonatkozóan legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékű, a százalékos értékekre vonatkozóan pedig maximum 50 százalék lehet. A költség változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.
- h) A befektetési egységek részleges visszavásárlása a rendelkezés beérkezését (lásd 31. pont) követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon történik.
- i) **A Felhalmozási vagy Plusz befektetési egységek terhére történő részleges visszavásárlásról a Szerződőnek külön-külön kell rendelkeznie. Amennyiben a Szerződő egyszerre ad részleges visszavásárlási rendelkezést Felhalmozási és Plusz befektetési egységek terhére, de nem jelöli meg a sorrendet, a Biztosító először a Plusz befektetési egységekből történő részleges visszavásárlást hajtja végre, ekkor a Felhalmozási befektetési egységek terhére történő részleges visszavásárlási rendelkezést annak beérkezését (lásd 31. pont) követő harmadik értéknapon tekinti beérkezettnek a Biztosító.**
- j) **A részleges visszavásárlás minimális összege jelen Különös Feltételek szerződéskötéskor hatályos Melléklet 14.1. pontjában található, mely a tartam során változatlan.**
- k) A Szerződőnek a részleges visszavásárlási összeg kifizetésével járó rendelkezése során különös körülménnyel kell eljárnia, az igény bejelentése során vegye figyelembe a részleges visszavásárlás lehetséges negatív következményeit, ideértve, de nem kizárólagosan a részleges visszavásárlással kivont összeg befizetett díjakhoz viszonyított nagyságát, továbbá a befektetési kockázat realizálását.

30. Visszavásárlás

- a) Amennyiben a biztosítás nem a biztosítási összeg kifizetésével szűnik meg, a Biztosító a visszavásárlási összeget fizeti ki a Szerződő részére.
- b) A Szerződő bármikor kérheti a szerződés visszavásárlását **az ÁÉSZ A Szerződő felmondási joga, visszavásárlási**

igénye, a biztosítási érdek megszűnése fejezetében meghatározottak szerint.

- c) A szerződés visszavásárlási értéke egyenlő a Felhalmozási és a Plusz befektetési egységek visszavásárlási értékének összegével.
- d) **A Felhalmozási befektetési egységekre számított visszavásárlási érték a visszavásárlási táblázat alapján kerül kiszámításra. A visszavásárlási táblázat szerződéskötéskor hatályos Melléklet 15. pontjában található.**
- e) Visszavásárláskor a Biztosító a Plusz befektetési egységek aktuális árfolyamon számított összértékét fizeti ki.
- f) A befektetési egységek visszavásárlási értékének kiszámítása a rendelkezés beérkezését (lásd **31. pont**) követő első értéknapi vonatkozó árfolyamon történik.
- g) A szerződés visszavásárlási értékét csökkenti a meglévő, de még el nem számolt költségek, díjak összege.
- h) **A Szerződőnek a visszavásárlási összeg kifizetésével járó szerződés megszüntetése iránti igénye során különös körülménnyel kell eljárnia, a felmondásra irányuló rendelkezése során vegye figyelembe az ÁÉSZ A Szerződő felmondási joga, visszavásárlási igénye, a biztosítási érdek megszűnése fejezetének 10) bekezdésében foglaltakat, valamint a felmondás lehetséges negatív következményeit, ideértve, de nem kizárólagosan a Biztosító kockázatviselésének megszűnését, a visszavásárlási összeg befizetett díjakhoz viszonyított nagyságát, továbbá a befektetési kockázat realizálását.**

31. A rendelkezések beérkezésére vonatkozó szabályok

- a) A Szerződő által megadott rendelkezések beérkezési napjának azt az értéknapot tekint a Biztosító, amely értéknapon a rendelkezés a hatályos **Melléklet 17. pontjában** meghatározott időpontig és módon a Biztosító székhelyére beérkezik. A Biztosító székhelyére **ezen** meghatározott időpont után leadott rendelkezéseket az azt követő értéknapon tekint beérkezettnek a Biztosító.
- b) Amennyiben a rendelkezés beérkezésének a napja nem értéknapi, akkor a Biztosító a rendelkezést a következő értéknapon tekint beérkezettnek.
- c) **A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy a Szerződő által megadott rendelkezések:**
- **beérkezési napjának Melléklet 17. pontjában meghatározott időpontjára vonatkozó szabályait a szabályozási környezet változása, felügyeleti, hatósági ajánlás, illetve az esetleges arbitrázs-lehetőségek elkerülése miatt,**
 - **a beérkezés módjára vonatkozó szabályait a jogszabályi környezet, hatósági ajánlás vagy a technikai fejlődéssel elérhető új kommunikációs csatornákra tekintettel bármikor egyoldalúan módosítsa.**

A vonatkozó szabályok változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A rendelkezések beérkezési napjának meghatározott időpontjára és a beérkezés módjára vonatkozó aktuális adatot a hatályos Melléklet 17. pontja tartalmazza.

- d) Jelen fejezet hatálya alá a 28. pontban tárgyalt Befektetési egységek átváltása, a 27. pontban tárgyalt Átirányítás, a 30. pontban tárgyalt Visszavásárlás, valamint a 29. pontban tárgyalt Részleges visszavásárlás rendelkezések tartoznak.

32. Az egyes rendelkezések végrehajtásához kapcsolódó eljárási rend

- a) Amennyiben a Szerződő által megadott részleges visszavásárlási rendelkezéssel azonos vagy azt követő első vagy második értéknapon (T, T+1, T+2 nap) átváltási rendelkezés érkezik, akkor a Biztosító a részleges visszavásárlási rendelkezést rögzíti, az átváltási kérelmet elutasítja. Ebben az esetben a Biztosító átváltási kérelmet csak a részleges visszavásárlás beérkezését követő harmadik értéknapon (T+3) fogad.
- b) Amennyiben a Szerződő általi átváltási rendelkezés a Biztosítóhoz adott értéknapon (T nap) beérkezett, majd az azt követő első vagy második értéknapon (T+1, T+2 nap) részleges visszavásárlási igény is érkezik, akkor a Biztosító a részleges visszavásárlási igény beérkezési napjának az átváltási kérelem beérkezését követő harmadik értéknapot (T+3) tekinti.
- c) Adott értéknapon (T nap), ha egységmozgással járó tranzakció folyamatban van a biztosítási szerződésen, és ugyanazon vagy az azt követő első vagy második értéknapon (T, T+1, T+2 nap) vonatkozóan részleges visszavásárlási rendelkezés érkezik be a Biztosítóhoz, akkor a részleges visszavásárlás beérkezését követő harmadik értéknapot (T+3) tekinti a Biztosító a rendelkezés beérkezési napjának.
- d) Adott értéknapon (T nap), ha egységmozgással járó tranzakció folyamatban van a biztosítási szerződésen, és ugyanazon vagy az azt követő első vagy második értéknapon (T, T+1, T+2 nap) vonatkozóan átváltási rendelkezés érkezik be a Biztosítóhoz, akkor az átváltási kérelmet a Biztosító elutasítja.

VI. A befektetési díjrészt és az eseti díjakat terhelő költségek, a befektetést terhelő költségek és a Teljes Költségmutató

- ✔ Milyen költségeim merülnek fel a befektetési díjrészhez kapcsolódóan? – Értékesítési költség, vagyonarányos költség, szerződéskezelési költség
- ✔ Mit jelent a Teljes Költségmutató? – Teljes Költségmutató (TKM)
- ✔ Mi alapján számolja a TKM-et a Biztosító? – Teljes Költségmutató
- ✔ Milyen költségeket számít fel a Biztosító, ha a tartam alatt módosítani szeretném a befektetésemet / szerződésemet? – Az ügyfél rendelkezéseitől függő költségek

A szerződő az eszközalapokban nyilvántartott befektetését a biztosítási díj, illetve ezen felül eseti díj(ak) megfizetésével növelheti, mely díjakat különböző típusú és mértékű költségek terhelhetik.

A továbbiakban részletesen bemutatásra kerülnek az alkalmazott költségek fajtái, mértékük, esedékességük, a levonásuk módja és az adott költség módosíthatóságára vonatkozó szabályok.

A befektetési díjrészt és az eseti díjat terhelő költség

33. Értékesítési költség

- a) A befektetési díjrészt és az eseti díjat terhelő – a díjrész, vagy eseti díj százalékában meghatározott – díjarányos költség. A biztosító a költséget azért vonja el, hogy közvetlenül a szerződés értékesítésével és ápolásával, valamint az eseti biztosítási díj befizetése miatt felmerülő adminisztratív, ügyviteli feladataival kapcsolatos költségeit fedezze. A befektetési díjrészből és az eseti díjból az értékesítési költség levonásra kerül, majd ezt követően a befektetési díjrészből fennmaradó részt a Biztosító Felhalmozási befektetési egységekben, az eseti díjból fennmaradó részt Plusz befektetési egységekben helyezi el.
- b) Az értékesítési költségeket a szerződéskötéskor hatályos **Melléklet 3. pontja** tartalmazza, mely a szerződés tartama során változatlan.
- c) Az értékesítési költség a díjfizetési gyakoriság szerinti biztosítási hónapfordulón, vagy az eseti díj beérkezésekor esedékes.

A befektetést terhelő költségek

34. Vagyonarányos költség

- a) A vagyonarányos költség a Szerződő befektetését terhelő, az eszközalap értékének százalékában meghatározott éves költség. A Biztosító ezt a költséget azért vonja

el, hogy az eszközalapok kezelésével, valamint a biztosító működésével kapcsolatos költségeket, továbbá a biztosítói megtérülést (ideértve a üzemeltetésbe befektetett tőke elvárt megtérülését is) fedezze.

- b) **Az éves vagyonarányos költség** minden naptári napra vonatkozóan az árfolyamban arányosan kerül elszámolásra. A szerződés létrejöttékor hatályos éves vagyonarányos költséget a **Melléklet 4. pontja** tartalmazza.
- c) A Biztosító a vagyonarányos költséget minden értékelési napon, a befektetési egységek árfolyamának számításakor (automatikusan) elvonja, azaz a vagyonarányos költséget az árfolyamban érvényesíti, és így a Szerződő számláját nem terheli további levonás.
- d) **Az éves vagyonarányos költséget a Biztosító bármikor egyoldalúan megváltoztathatja a szabályozási, továbbá az inflációs környezet változása, az eszközalapok méretének jelentős visszaesése, valamint a befektetési politika megvalósítási módjának változása esetén (utóbbi esetében ideértve, ha az saját vagy kiszervezett vagyongazdálkodás útján, illetve közvetlenül vagy közvetetten mögöttes alapon keresztül valósul meg). Az éves vagyonarányos költség azonban nem haladhatja meg a 2,9%-ot. Az éves vagyonarányos költség változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt. A mindenkor aktuális éves vagyonarányos költséget a hatályos Melléklet 4. pontja tartalmazza.**

35. Szerződéskezelési költség

- a) A szerződő számláját terhelő havonta érvényesített fix költség. A Biztosító a költséget azért vonja el, hogy a szerződés nyilvántartásával, adminisztrációjával kapcsolatban felmerülő költségeket fedezze. A szerződéskezelési költség a biztosítási hónapfordulón esedékes.
- b) **A tartam alatt a szerződéskezelési költség nagysága függ a választott díjfizetési gyakoriságtól és díjfizetési módtól. A tartam alatt a Szerződő által kezdeményezett díjfizetési gyakoriság vagy díjfizetési mód változtatása a szerződéskezelési költség módosulását vonja maga után. A Biztosító eltérő összegű szerződéskezelési**

költséget terhel a tartam alatt, a tartamhosszabbítás időszaka alatt és a szerződés díjmentesítését követően.

Az esedékes szerződéskezelési költséget a levonás időpontjában hatályos **Melléklet 5. pontja** tartalmazza.

A Biztosító az ÁÉSZ-ben meghatározottak szerint a díjfizetési módot megváltoztathatja, ideértve az új díjfizetési mód bevezetését is, és az új díjfizetési módhoz jogosult új szerződéskezelési költség szintet meghatározni. Az új költség szint nem lehet magasabb, mint a postai csekkes díjfizetési módhoz tartozó költség kétszerese.

- c) Ha a Szerződő a számláján nyilvántartott befektetési egységeket különböző eszközalapokba fektette be, akkor a **szerződéskezelési** költséget a Biztosító arányosan vonja le az érintett eszközalapokból.
- d) **A szerződéskezelési költséget** a Biztosító minden biztosítási hónapfordulón, a hónapforduló napját megelőző utolsó értéknaphoz viszonyított árfolyamon levonja a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási befektetési egységekből. Ha a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási befektetési egységek már nem állnak rendelkezésre, a Biztosító a **szerződéskezelési** költséget a Plusz befektetési egységek terhére érvényesíti.
- e) A biztosítási szerződés megszűnése esetén a **szerződéskezelési** költség az igény bejelentését követő biztosítási hónapfordulóig kerül levonásra.
- f) **A szerződéskezelési költséget naptári évenként egyszer, legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékben a Biztosító egyoldalúan, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén módosíthatja.**
- g) **A szerződéskezelési költség változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**

Teljes Költségmutató

36. Teljes Költségmutató (TKM)

A teljes költségmutató (TKM) fogalma az **ÁÉSZ Fogalmak és meghatározások fejezetében** található. A TKM mutató számítása egységes módszertan alapján történik, melyet jogszabály ír elő¹.

A TKM szerződéskötéskor hatályos mértékét a **Melléklet 6. pontja** tartalmazza.

További, az ügyfél rendelkezéseitől függő költségek

37. Az ügyfél rendelkezéseitől függő költségek

- a) A díjfizetési gyakoriság és mód változtatásának költségét a hatályos **Melléklet 10. és 11. pontjai**, valamint a számlakivonat és a kötvénymásodlat kiállításának mindenkor aktuális költségét a **hatályos Melléklet 12. és 13. pontja** tartalmazza. A fentiekben felsorolt költségek érvényesítése azok felmerülését követő hónapfordulón, a hónapforduló napját megelőző utolsó értéknaphoz viszonyított árfolyamon, a Felhalmozási befektetési egységek terhére történik. Ha a Szerződő számláján nyilvántartott Felhalmozási befektetési egységek már nem állnak rendelkezésre, a Biztosító a költségeket a Plusz befektetési egységek terhére érvényesíti.
- b) **A díjfizetési mód és gyakoriság megváltoztatásának költségét, valamint a számlakivonat és a kötvénymásodlat kiállításának költségét a Biztosító naptári évenként egyszer kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén, legfeljebb a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett, a változást megelőző év inflációs rátájával egyező mértékben egyoldalúan, módosíthatja. A jelen pontban felsorolt költségek nem haladhatják meg a Melléklet 5. pontjában közölt, a postai utalvány díjfizetési módhoz kapcsolódó havi díjfizetési gyakoriság esetén alkalmazott, aktuális szerződéskezelési költséget. A költségek változásáról a Biztosító legkésőbb a változtatást megelőzően 30 nappal írásban értesíti a Szerződőt.**
- c) A szerződés tartama alatt, amennyiben a Szerződő a Különös Feltételek szerint a következő jogosultságaival él: átirányítás, átváltás, részleges visszavásárlás, a Szerződő számláját terhelő további költségek merülnek fel. Ezen költségek mértéke, érvényesítésük módja a Különös Feltételek **27., 28. és 29. pontjaiban** található.
- d) Díjmentesítés esetén a Különös Feltételek **17. pontja** rendelkezéseinek megfelelően kerül sor a biztosítási elem és a kiegészítő biztosítások díjainak levonására a befektetési egységek számának csökkentése révén.

¹ A Különös Feltételek hatálybalépésekor 55/2015. (XII. 22.) MNB rendelet A teljes költségmutató számításáról és közzétételéről

VII. Tartamhosszabbítás, a szerződés megszűnésének feltételei és a biztosítási szerződéssel kapcsolatos egyéb szabályok

- ✔ Vannak olyan esetek, amikor megszűnik a szerződésem? Melyek ezek? – Biztosítási szerződés megszűnésének esetei
- ✔ Egyéb szabályok

38. A biztosítási tartam meghosszabbításának lehetősége

- a) A szerződés tartama a lejáratot megelőzően, a Biztosított kezdeményezésére, a Szerződő és a Biztosító írásbeli megállapodása szerint, a Biztosított hozzájárulásával meghosszabbítható (tartamhosszabbítás). A Biztosító a tartamhosszabbítást legkésőbb a biztosítás lejárátát megelőző 45. napig írásban felajánlhatja. A Szerződőnek a tartamhosszabbítás elfogadásáról vagy elutasításáról legkésőbb a lejáratot megelőző 30. napig írásban kell nyilatkoznia. **A biztosítási szerződés az alapbiztosítás vonatkozásában a Biztosított haláláig, míg a szerződéshez kapcsolódó kiegészítő biztosítások (fedezetek) vonatkozásában a Biztosító által felajánlott tartamig, de legfeljebb a kiegészítő biztosításra (fedezetre) vonatkozó maximális biztosított életkorig vagy tartamig** (a kiegészítő biztosításokra vonatkozó Különös Feltételek rendelkezései szerint) hosszabbodik meg.
- b) **A Biztosító baleseti halálra vonatkozó kockázatvisselése annak a naptári évnek a biztosítási évfordulójáig tart, melyben a Biztosított betölti a 85. életévét, ezt követően a Biztosító kockázatvisselése a baleseti halál vonatkozásában megszűnik és a baleseti halálra vonatkozó díjat sem vonja el.**
- c) A Biztosító jogosult arra, hogy a tartamhosszabbítást csak meghatározott kiegészítő fedezetek vonatkozásában ajánlja fel, valamint arra, hogy a kiegészítő fedezetek meghosszabbított tartamra vonatkozó tarifáját és díját meghatározza. A Biztosító újabb kockázatfelbecslést nem végez.
- d) A Szerződő jogosult arra, hogy az egyes kiegészítő biztosítások (fedezetek) vonatkozásában egyedileg döntsön arról, hogy a Biztosító által felajánlottak közül mely kiegészítő fedezeteket kívánja a tartamhosszabbítás során hatályban tartani.
- e) A tartamhosszabbítás ideje alatt a Szerződőnek a rendszeresen fizetendő biztosítási díjat nem kell megfizetnie. Eseti díj megfizetésére továbbra is lehetősége van.
- f) A tartamhosszabbítás időszaka alatt a biztosítási védelem, a kiegészítő fedezetek díját, valamint a szerződéskezelési költséget a Biztosító a számlaértékből vonja el minden hónapban, a hónapforduló napját megelőző utolsó értéknapi vonatkozó árfolyamon.

- g) Azon a biztosítási hónapfordulón, amikor a szerződés számlaértéke a szerződéskötéskor hatályos Melléklet 18 pontjában meghatározott minimális számlaérték alá csökken, a Biztosító a szerződést visszavásárolja és a biztosítási szerződés megszűnésének napját követő első értéknapi vonatkozó árfolyam alapján kalkulált számlaértéket fizeti ki a Szerződőnek

39. Biztosítási szerződés megszűnésének esetei

A biztosítási szerződés az alábbi esetekben megszűnik:

- a) a Biztosított halála esetén, a halál időpontjában,
- b) a biztosítási tartam lejáratára esetén, a tartam utolsó napján, 00:00 órakor.
- c) a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén (lásd 19. pont), a díjfizetés esedékességétől számított hatodik biztosítási hónapforduló napjával, amennyiben a szerződés a **19. e) pontban** meghatározottak szerint nem díjmentesíthető, mert a szerződés nem rendelkezik visszavásárlási értékkel.
- d) a Szerződő részéről történő felmondással, visszavásárlással (**ÁÉSZ A Szerződő felmondási joga, visszavásárlási igénye, a biztosítási érdek megszűnése** fejezete), visszavásárlási igénybejelentéssel, a rendelkezés Biztosító székhelyére történő beérkezésének napján, tekintettel a 30. pontban leírtakra,
- e) a díjmentesített szerződés esetén, a **17. f) pontban** leírtak szerinti esetben azon biztosítási hónapfordulón, amikor a szerződés már nem rendelkezik visszavásárlási értékkel.
- f) a tartamhosszabbítási időszakban, azon biztosítási hónapfordulón, amikor a Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értéke, azaz a számlaérték a szerződéskötéskor hatályos **Melléklet 18. pontjában** meghatározott minimális számlaérték alá csökken. Ekkor a Biztosító a szerződést visszavásárolja, és a biztosítási szerződés megszűnésének napját követő első értéknapi vonatkozó árfolyam alapján kalkulált számlaértéket fizeti ki a Szerződőnek. Amennyiben a Felhalmozási és Plusz befektetési egységek aktuális értéke már nem elegendő az adott hónapban esedékes biztosítási védelem és a kiegészítő biztosítások díjának, valamint a Különös Feltételekben meghatározott költségek és díjak levonására, a biztosítási szerződés megszűnik, és a Biztosító a Szerződő

részére a visszavásárlási értéket fizeti ki, a visszavásárlásra vonatkozó szabályok szerint

- g) Az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetekben.
- h) Bármelyik biztosítási esemény bekövetkezésével egyidejűleg az alapt biztosítás (a hozzá kapcsolódó kiegészítő biztosításokkal együtt) megszűnik.
- i) A biztosítási szerződés megszűnésekor a Biztosító kockázatviselése is megszűnik.

40. Egyéb szabályok

- a) Jelen szerződésre nem érvényesek az **ÁÉSZ Reaktiválás (a biztosítási szerződés újra érvénybe léptetése), Automatikus díjkölcsön, Díjmentes leszállítás, Kötvénykölcsön fejezetei.**
- b) A Biztosító a biztosítási szerződés alapján történő bármilyen kifizetés esetén a fizetendő összegből levonja mindazon közterhek összegét (pl. kamatadó stb.), amelyeket a hatályos jogszabályok szerint a Biztosító, mint kifizető köteles megfizetni, illetve a magánszemélytől levonni és megfizetni.
- c) A biztosítási szerződés alapján történő bármely kifizetés teljesítésére (ideértve, de nem kizárólagosan a visszavásárlást, részleges visszavásárlást, Plusz befektetési egységek részleges visszavásárlását, biztosítási szolgáltatást) az ÁÉSZ 11. § (9) és ÁÉSZ 16. § (8) pontjában meghatározott időtartamon belül kerül sor.
- d) 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.

Budapest, 2020. február 1.