

Általános Biztosítási Feltételek

Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó életbiztosításokhoz

I. Fogalmak 1. Adminisztrációs költség: évente egy meghatározott összeg, a szerződések nyilvántartásával kapcsolatos kiadások fedezetére szolgál. (Mértéke a Különös Biztosítási Feltételek mellékletében kerül meghatározásra – Kondíciós Lista) 2. Alapdíj: a biztosítási fedezet ellenértéke. 3. Alapkezelési költség: a kötvényérték adott ezreléke, amely havonta kerül levonásra. 4. Átírányítás: folyamatos díjfizetés esetén a jövőbeni befizetések más alapokba történő irányítása a korábbi befizetésekhez képest. 5. Átváltás: a korábban meghatározottak szerint nyilvántartott befektetési egységekre az egyik eszközalapról a másik eszközalapba történő áttétele. 6. Átváltási költség: évente az első átváltás ingyenes. Az éven belüli további átváltásokért minden alkalommal az aktuális Kondíciós listán feltüntetett összeget számítja fel a biztosító. 7. Befektetési egység: az eszközalapban való arányos részesedést kifejező elszámolási egység. Kétféle befektetési egységet különböztetünk meg: kezdeti befektetési egységet és felhalmozási befektetési egységet. Kezdeti befektetési egység: a folyamatos díjfizetésű biztosítás első két évében, illetve a Különös Biztosítási Feltételek rendelkezései szerint a díjnövekményből vásárolt befektetési egység. Felhalmozási befektetési egység: folyamatos díjfizetés esetén a kezdeti egységen túl vásárolt befektetési egység. Egyszeri díjas termék esetén csak felhalmozási egységeket alkalmazunk. 8. Az adott alap egy befektetési egységének aktuális ára: az az ár, amelyet a biztosító a biztosítási díj befektetési egységekre történő átváltásakor alkalmaz. 9. Befektetési egység eladási ára: az az eszközalaponként meghatározott aktuális árfolyam, melyet a biztosító a biztosítási díj befektetési egységekre történő átszámításánál alkalmaz. 10. Befektetési egység vételi ára: az az eszközalaponként meghatározott aktuális árfolyam, melyet a szolgáltatások kifizetések, a befektetési egységek készpénzértékének kiszámításakor alkalmaz. A vételi árfolyam az eszközalap aktuális értékének és az alapban kezelt összes befektetési egység aktuális számának a hányadosa. 11. Biztosítási év: két egymást követő biztosítási évforduló közötti időszak. 12. Biztosítási évforduló: biztosítási évenként a szerződés kezdetének a napja. 13. Biztosítási hónapforduló: minden hónap 1-je. 14. Díjfelosztás: a befektetésre kerülő díjnak a szerződő kívánsága szerinti felosztása az egyes eszközalapok között. 15. Díj jóváírás: a befizetett díj aktuális áron számított jóváírása befektetési egységekre a szerződő számláján. A díj jóváírás napja a feltételekben kerül meghatározásra. 16. Értékelési nap: minden olyan nap, amikor a biztosító a befektetési egységek aktuális értékét megállapítja. 17. Eseti díj: az a díj, amit a szerződő a számlájára fizethet az alapdíjon felül (rendkívüli befizetés). 18. Eszközalap: a biztosító által kezelt, meghatározott típusú befektetési eszközök (kötvény, részvény stb.) biztosításra elkülönített része. Az eszközalap befektetési egységekből áll. 19. Halálesi biztosítási összeg: a kötvényben a szerződő által megjelölt összeg, mely a biztosító halálesi szolgáltatásának összege. 20. Kockázati díj: az a díj, amelyet a biztosító a halálesi kockázat fedezetére minden hónapban levon a kötvényértékből. Ez a levonás úgy történik, hogy a befektetési egységek számát csökkenti oly módon, hogy a kötvényérték éppen a kockázati díjjal csökkenjen. 21. Kondíciós lista: az a lista, amely a különös szerződési feltételek változó részeit tartalmazza. Az esetleges változásokról a biztosító értesíti a szerződőt. 22. Költségek: a szerződést terhelő levonások. 23. Kötvényérték: a biztosítási szerződés keretén belül az aktuálisan fennálló követelés az eszközalapokkal szemben. Ez egyenlő a befektetési egységek száma és egységárának eszközalaponkénti szorzatának összegével. 24. Szerződő számlája: az egyes szerződésekhez rendelt nyilvántartás, amely a biztosítás díjának, költségeinek és az eszközalapok értékeinek a nyilvántartására szolgál. 25. Visszavásárlási érték: a szerződés tartamának lejártá előtti visszavásárlásakor a kötvényértékből kifizetett összeg. II.1. A biztosítás díjának összetevői 1.1. Az életbiztosítás díja A biztosító az életbiztosítási kockázat fedezetére szolgáló díjat a díjszámítási elveknek megfelelően a díjszabás, a biztosított életkorának, egészségi állapotának, nemének, foglalkozásának, a biztosítás tartamának, a szolgáltatás jellegének és a biztosítási összegnek, valamint a kockázatvállalással kapcsolatos egyéb lényeges körülményeknek a figyelembevételével számítja ki. A biztosított életkorát úgy kell megállapítani, hogy a biztosítás kezdetének évszámából levonják a biztosított születésének évszámát.	1.2. Kiegészítő biztosítások díja a választott kockázatoknak megfelelően kerül kiszámításra. 1.3. Eseti díj A Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott esetekben a szerződőnek az alapdíjon kívül lehetősége van eseti díjak fizetésére is. Az eseti díjak mindenkor minimális értéke a biztosítás Különös Feltételeiben kerül meghatározásra. Az eseti díjak mellé a szerződő írásbeli nyilatkozata szükséges arra vonatkozóan, hogy befizetése eseti díjként kezelendő. A nyilatkozat beérkezéseig a biztosító az eseti díjakat kamatmentes letétként kezeli. 1.4. A biztosító 2000 Ft-ig külön előzetes értesítés nélkül módosíthatja a díjat. II.2. A díjfizetés, a szerződést terhelő költségek 2.1. A biztosítási díj fizetése A biztosítás lehet egyszeri vagy folyamatos díjú, erről a Különös Biztosítási Feltételek rendelkeznek. Az egyszeri díjat az ajánlat aláírásakor kell befizetni. A folyamatos biztosítási díj a tartam lejártáig vagy a biztosított korában bekövetkező haláláig évente előre esedékes. A biztosító hozzájárulhat az éves díjak részletekben történő megfizetéséhez is. Ilyen esetben a díjak mindig a megfelelő időszak első napján esedékesek. A biztosítás első díja az ajánlat aláírásával egyidejűleg fizetendő. A szerződéskötéskor a szerződő meghatározhatja, hogy a biztosító a díjat mely eszközalapokba fektesse be. A biztosító a díjat a szerződő rendelkezéseinek megfelelően befektetési egységekre számítja át. Az átszámításra azon napi árfolyamon kerül sor, amikor a biztosító az esedékes díjat egyértelműen azonosította. Az első díj befektetési egységekre történő átszámításának további feltétele a biztosítási ajánlat elfogadása. A folytatódó díjak átszámítására legkorábban a díj esedékességekor kerül sor. Az átszámítás napjáig a biztosító a díjat kamat- és költségmentesen kezeli. 2.2. Átírányítás A szerződő a tartamon belül bármikor rendelkezhet a jövőbeni esedékes díjak más eszközalapokba történő átírányításáról. Az erre vonatkozó írásbeli kérelemnek a díj esedékessége előtt 30. nappal a biztosítóhoz be kell érkezni. 2.3. Átváltás A szerződő kérheti, hogy valamely meglévő eszközalapról egy másik eszközalapba helyezze át a biztosító a befektetési egységeit. 2.4. A szerződést terhelő költségek A biztosító a szerződéssel összefüggő ráfordítások érdekében az alábbi költségeket számítja fel: Halálesi kockázat díja A halálesi kockázat ellenértékére szolgáló, a biztosított aktuális életkorával számított kockázati díj. Kezdeti költség A biztosító havonta a kezdeti befektetési egységek aktuális értékének a Kondíciós listában meghatározott mértékéig számít fel kezdeti költséget. Adminisztrációs költség A szerződések nyilvántartásával kapcsolatos kiadások fedezetére szolgál. Alapkezelési költség A befektetéssel kapcsolatos költség fedezetére szolgál. Visszavásárlási, részleges visszavásárlási költség A biztosító visszavásárlásánál, részleges visszavásárlásánál a Kondíciós listában meghatározott mértékű költséget számol fel, amely a kezdeti és befektetési egységekre különbözhet. Átváltási költség A biztosító egy biztosítási éven belül az első átváltást költségmentesen végzi el, a további átváltásért átváltási költséget számol fel. Átírányítási költség Az átírányítást költségmentesen végzi a biztosító. Információs levél költsége A biztosító évente egy alkalommal küld írásos tájékoztatót a szerződés adatairól és az esetlegesen bekövetkező költségmódosulásról. Ezen felül a szerződő további külön igényére kiadott tájékoztatóért a biztosító költséget számol fel. A Különös Biztosítási Feltételekben a biztosító egyéb költségek megfizetéséről is rendelkezhet. 2.5. A költségek érvényesítése A költségek érvényesítése havonta egy alkalommal történik a szerződéshez tartozó befektetési egységek csökkentése formájában. A költségek a biztosítót minden megkezdett biztosítási hónapra megilletik. A levonás az eszközalapokból a levonás napját megelőző utolsó ismert árfolyamok figyelembevételével történik. A költségek érvényesítése a kezdeti és a felhalmozási egységekből történik. Ezek mértéke a Különös Biztosítási Feltételekben kerül meghatározásra.
--	---

II.3. Az eszközalapok, a befektetések

- 3.1. Az eszközalapok a biztosítás díjának befektetésére szolgáló elkülönítetten kezelt befektetési eszközállományok. Az egyes eszközalapok a befektetés típusában és a befektetések kockázatában térnek el egymástól. Az egyes alapok befektetési politikáját a befektetés politikai melléklet tartalmazza.
- 3.2. Az eszközalapok befektetési egységekből állnak, ezek az egységek az alap eszközeiben való részesedést jelentik. Az eszközalap célja a befektetési egységek értékének növelése. A szerződő részesedését az eszközalapból a befektetési egységek darabszáma fejezi ki.
- 3.3. A biztosító fenntartja magának a jogot új eszközalapok létrehozására, illetve már működő eszközalapok beszüntetésére. Új eszközalap létrehozása esetén, az új eszközalapban lévő befektetési egységek vásárlásának feltételeiről a biztosító írásban értesíti a szerződőt. Megszüntetett eszközalap esetén a biztosító legkésőbb az eszközalap megszűnése előtt 30 nappal értesíti a szerződőt a megszűnő eszközalap befektetési egységeinek más eszközalap befektetési egységeire való átváltásának feltételeiről. Abban az esetben, ha a szerződő nem nyilatkozik az értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül a megszűnő eszközalap befektetési egységeinek átváltásáról, azokat a biztosító az általa előre meghatározott eszközalap(ok)ba helyezi. Eszközalapok megszüntetése esetén az átváltási költségeket a biztosító fedezi. A szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek átváltáskori aktuális összértéke nem változhat. Az eszközalapok árfolyamai minden tőzsdei napon meghatározásra kerülnek. Az eszközalapokhoz tartozó befektetési egység egységára ezen aktuális árral egyezik meg.
- 3.4. Amennyiben egy eszközalap befektetési egységeinek árfolyama vis maior esemény esetén nem határozható meg, vagy a meghatározása a vis maior esemény miatt jelentős módon akadályozott, a biztosító részéről a szolgáltatási összeg, visszavásárlási érték meghatározása, bármilyen jogcímen kifizetés vagy egyéb tranzakciók teljesítése mindaddig nem lehetséges, míg az adott napra érvényes árfolyamon ki nem számítható. Vis maior eseménynek minősül: amikor az eszközalap árfolyamának meghatározása amiatt nem lehetséges, mert a mögöttes eszközök árfolyamát nem lehet megállapítani, illetve valamilyen előre nem látható, elháríthatatlan esemény, súlyos piaci vagy egyéb körülmény – különösen: hatóság rendelkezése, háború, forradalom, polgári felkelés, munkabeszüntetés, járvány, természeti katasztrófa, tűzvész, áradás, földrengés vagy más elháríthatatlan sürgősségi helyzet – fennállása, bekövetkezése, amely a biztosító tevékenységét, teljesítését akadályozza. Vis maior esemény bekövetkezése esetén a biztosító minden tőle telhetőt megtesz az üzemszerű működés helyreállításáért, esedékes kötelezettségeit pedig az azok teljesítését akadályozó körülmény megszűnte után ésszerű határidőn belül teljesíti. A vis maior körülmény fennállása alatt a biztosító nem esik késedelembe, vele szemben a késedelem jogkövetkezmenyei nem alkalmazhatóak. Vis maior előfordulása esetén a biztosító ügyfeleit az esemény pontos okáról, valamint a szerződésekben foglalt kötelezettségének teljesítésével kapcsolatos várható hatásokról a honlapján haladéktalanul tájékoztatja.
- 3.5. **Az eszközalapok hozama**
A befektetések eredménye az eszközalapokban kerül jóváírásra, ezért teljes egészében a szerződésekre kerül visszaosztásra. A befektetéssel összefüggő közvetlen költségek az eszközalapok értékéből kerülnek levonásra. Az árfolyamok ingadozásának kockázatát teljes egészében a szerződő viseli.

III.1. A biztosítási szerződés általános szabályai

Jelen feltételek – ellenkező szerződéses kikötések hiányában – az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) befektetési eszközalapokhoz (befektetési egységekhez) kapcsolódó életbiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést erre hivatkozva kötötték.

III.2. Általános rendelkezések

Az életbiztosítási szerződés létrejöttére, tartamára és megszűnésére a Ptk. rendelkezései az irányadók.

III.3. Biztosítási események, biztosítási szolgáltatások

A biztosítási szerződés alapján a biztosító a biztosítás Különös Feltételeiben meghatározott jövőbeli esemény (biztosítási esemény) bekövetkeztétől függően a biztosítás Különös Feltételeiben meghatározottak megfizetésére vállal kötelezettséget. A szolgáltatási érték meghatározására szintén a Különös Biztosítási Feltételekben kerül sor.

III.4. A biztosítási szerződés alanyai

A biztosítási szerződés alanyai a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett.

- 4.1. A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási ajánlat elfogadása után a kockázatot viseli és a szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
- 4.2. A szerződő az a természetes vagy jogi személy, aki a biztosítás megkö-

tésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.

- 4.3. A biztosított az a természetes személy, akinek az életével kapcsolatos biztosítási eseményre a szerződés létrejön.
- 4.4. A kedvezményezett a biztosítási szerződésben megjelölt szolgáltatások igénybevételére jogosult személy. Kedvezményezett lehet: a biztosítási szerződésben megnevezett természetes vagy jogi személy, a biztosított örököse, ha kedvezményezettet a biztosítási szerződésben nem neveztek meg. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.
- III.5. **A biztosítási szerződés létrejötte**
A biztosítás a szerződő által a biztosító részére a biztosító ajánlati nyomtatványán előterjesztett ajánlata alapján jön létre. Az ajánlatot a biztosító jogosult elbírálni. Az ajánlat elfogadása esetén a biztosító a szerződésről kötvényt állít ki. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlattételre 15 napon belül nem nyilatkozik.

III.6. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete, a várakozási idő

- 6.1. A biztosító kockázatviselése az azt követő nap 0 órakor kezdődik, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a szerződő felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti, feltéve, hogy a szerződés létrejött. Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon a biztosító számlájára vagy pénztárába beérkezettnek kell tekinteni, a szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.
- 6.2. A biztosítási szerződés létrejötte előtt befizetett biztosítási díjat a biztosító kamatmentes előlegként kezeli.
- 6.3. A várakozási idő a kockázatviselés kezdetének szerződéses elhalasztását jelenti. Ha ilyet a szerződésben a felek kikötöttek, és a biztosítási esemény a Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott okból és az ott meghatározott időtartam alatt következik be, akkor a biztosító a befizetett díjnak csak a feltételekben meghatározott részét köteles visszafizetni. Ha a Különös Biztosítási Feltételek másként nem rendelkeznek, az általános várakozási idő hat hónap. Ez a rendelkezés a balesetre nem vonatkozik.

III.7. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

- a biztosítási szerződés lejártakor,
 - a biztosított halála esetén,
 - felmondással,
 - díj nemfizetés miatt.
- Amennyiben a szerződő a díjat az esedékességkor nem egyenlíti ki, a biztosító a kockázatot az elmaradt díj esedékességétől számított 60 napig viseli. Visszavásárlási értékkel nem rendelkező szerződés esetén a szerződés ezt követően kifizetés nélkül megszűnik.
- a szerződés teljes visszavásárlásával. A visszavásárolt szerződés nem helyezhető újra érvénybe.
 - a díjmentesített szerződés megszűnik, ha a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek nem fedezik a szerződés költségeit.

III.8. Az életbiztosítási összeg, a biztosítás tartama, kiegészítő biztosítások

- 8.1. **Az életbiztosítási összeg**
Az életbiztosítás összegét a szerződéskötéskor a szerződő határozza meg – a biztosítás Különös Feltételeiben meghatározott, – a biztosító által felkínált értékhatárok között.
- 8.2. **A biztosítás tartama**
A biztosítás tartama lehet határozott vagy határozatlan. Ez a Különös Biztosítási Feltételekben kerül meghatározásra. A szerződő felek megegyezhetnek a határozott tartamú szerződések meghatározott idejű meghosszabbításában, amennyiben ezt a szerződő írásban a szerződés lejártá előtt legalább 60 nappal kéri és a biztosító ehhez hozzájárul.
- 8.3. **Kiegészítő biztosítások**
Az alapbiztosításhoz a Különös Biztosítási Feltételekben meghatározottak szerint kiegészítő biztosítás köthető. A kiegészítő biztosítások biztosítási összegeinek és az alapbiztosítás biztosítási összegeinek arányát a biztosító külön szabályozhatja.

III.9. A szerződés módosításának lehetőségei

- 9.1. **Díjmentesítés folyamatos díjfizetés esetén**
A folyamatos díj fizetésének elmaradása esetén a biztosító a szerződést díjmentesíti, amennyiben a szerződés kezdete óta a Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott időszak eltelt és az addig esedékes díjakat a szerződő megfizette. A díjmentesítés feltétele az is, hogy a díjmentesítéskor megállapított aktuális biztosítási összeg elérje a Kondíciós listában meghatározott díjmentesítési minimum összeget. Amennyiben ezt nem éri el a kötvényérték, a szerződés visszavásárlásra kerül. A díjmentesítés időpontjának a szerződő nyilatkozatában szereplő időpontot kell tekinteni. Amennyiben ez külön nem került megjelölésre vagy a díjmentesítésről a szerződő nem nyilatkozott, akkor a díjmentesítés időpontjának az első elmaradt díjfizetési esedékességet kell tekinteni. Díjmentes biztosítások esetén a biztosító nem ajánlja fel a szerződőnek az értékkövetés lehetőségét.

A díjmentes szerződés esetén a haláleseti biztosítási összegre továbbra is teljesít kifizetést a biztosító, mivel a kockázati díj levonásra kerül a szerződő számlájáról. Díjmentesítés esetén a biztosító fenntartja a jogot, hogy a mindenkor minimál értékre szállítsa le a haláleseti biztosítási összeg értékét. Erről a szerződőt írásban értesíti. Amennyiben a kötvényérték nullára csökken, a biztosítás szolgáltatás nélkül szűnik meg. A díjmentes szerződésre a díjmentesség ideje alatt is lehet eseti befizetést teljesíteni. Díjmentesített biztosítások kiegészítő biztosítása megszűnik. 9.2. Visszavásárlás A biztosító a szerződést visszavásárolja a szerződő kérésére, amennyiben a szerződés kezdete óta a Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott idő eltelt és az addig esedékes díjakat a szerződő megfizette. 9.3. Részleges visszavásárlás Amennyiben a Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott időszak eltelik, a szerződő kérheti a szerződés részleges visszavásárlását. A részleges visszavásárlás feltételeit a Különös Feltételek tartalmazzák. A részleges visszavásárlás ugyanolyan feltételekkel történik, mint a szerződés teljes megszüntetése. 9.4. Átdolgozás A biztosítás a szerződő igénye szerint – amennyiben a szerződő azt az évforduló előtt 30 nappal írásban bejelenti – a biztosítási évfordulón költségmentesen átdolgozható, azaz módosítható a díjfizetési gyakoriság, új kiegészítő biztosítás köthető, illetve kivehető valamely már meglévő kiegészítő, emelhető a biztosítási összeg, illetve díj. III.10. Az értékkövetés Az értékkövetés a biztosítás díjának és a biztosítási összegnek – a kártapasztalattól függetlenül – a Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott módszer alapulvételével történő emelése, amelyre a folyamatos díjfizetésű biztosítási szerződések esetében évente egy alkalommal kerülhet sor a felek megállapodása szerint. III.11. A biztosító teljesítése A biztosítási esemény bejelentése A biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb a biztosítási eseményt követő 8 napon belül be kell jelenteni írásban a biztosító kárrendezésre jogosult szervénél. A teljesítésre valamennyi felsorolt okmány hiánytalan beérkezését követő 15 napon belül kerül sor. A szolgáltatási érték kiszámításának feltételeit a Különös Biztosítási Feltételek tartalmazzák. A haláleseti és elérési szolgáltatás felvételére a szerződésben megjelölt kedvezményezett, illetve az örökös a jogosult. A biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez az alábbi dokumentumok bemutatását kérheti: • a legutoljára kiállított biztosítási kötvényt, • a biztosított halotti anyakönyvi kivonatát, • a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítványt, a biztosított halálát okozó betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat, • a külföldön bekövetkezett halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat hiteles magyar fordítását, • hatósági eljárás esetén a nyomozást lezáró vagy megtagadó jogerős határozatot, • bírói ítéletet. A biztosító szükség esetén egyéb igazolásokat is bekérhet. III.12. A biztosító mentesülése 12.1. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól és csak a visszavásárlási összegzet téríti meg abban az esetben, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. A visszavásárlási összeg ebben az esetben kizárólag az örökös(öke)t illeti meg és a kedvezményezett abból nem részesülhet. 12.2. A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító nem a visszavásárlási összeget, hanem a befizetett díjtartalékot köteles visszatéríteni, ha a biztosított: • szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben, vagy • a szerződéskötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg. 12.3. A biztosítási esemény bejelentésének 8 napon belüli elmulasztása esetén, ha emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító a szolgáltatást megtagadhatja és a haláleseti biztosítási összeg helyett csak a visszavásárlási értéket fizeti ki. III.13. Kizárások 13.1. Amennyiben a jelen paragrafusban rögzített esetekkel összefüggésben következik be a haláleset, akkor a biztosító a biztosítási összeg kifizetésére nem köteles, mivel az itt felsorolt esetek nem tekinthetők biztosítási eseménynek. 13.2. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményben vagy más háborús cselekményben valamely fél mellett történő aktív részvétellel vagy az állam elleni bűncselekményben való	részvétellel. Jelen feltételek szempontjából háborúnak minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, a határvillongás, a felkelés, a forradalom, a zendülés, kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, polgárháború, idegen ország határozott célú hadicselekményei (pl. csaki légi csapás vagy csak tengeri akció), kommandó támadás, terrorcselekmény. (A kommandó támadás és a terrorcselekmény esetén nem minősül háborús cselekményben való aktív részvételnek, ha a biztosított az áldozatok érdekében lép fel.) E szerződés szerint állam elleni bűncselekmény az, amit a Büntető Törvénykönyv annak minősít, így különösen: lázadás, kémkedés, rombolás. 13.3. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála atomkárok (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be. 13.4. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével, HIV vírus (AIDS) és ennek mutánsai révén kialakult fertőzésével összefüggésben következett be. 13.5. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll az alábbi tevékenységekkel: • gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járműben sportversenyen való részvétellel vagy ilyen versenyre való felkészüléssel (edzéssel) vagy • egyéb, repülősport tevékenységgel (ejtőernyős ugrás, sárkányrepülő), • légi úton bekövetkezett halál esetére, kivéve, ha a biztosított halála légi forgalomban engedélyezett légi jármű utasaként, az adott légi járműre érvényes vezetői engedéllyel rendelkező pilóta által vezetett gépen vett részt, vagy ha • a biztosított halála különösen veszélyes sport űzése közben következik be. III.14. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei 14.1. Amennyiben a szerződő és a biztosított különböző személy, a biztosítási szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. 14.2. A szerződő jogosult a biztosítási szerződés kedvezményezettjét megnevezni. Jogosult továbbá arra is, hogy az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával bármikor más kedvezményezettet jelöljön meg. 14.3. Ha a szerződő és a biztosított nem azonos személy, akkor a kedvezményezett megnevezéséhez, illetve a módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat, illetőleg örökösét kell tekinteni. 14.4. A biztosított a szerződő beleegyezésével a szerződésbe bármikor beléphet (mint szerződő); a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépésről a biztosítót írásban értesíteni kell. A biztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt nyilatkozatával a szerződő helyébe léphet. Ilyen esetekben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjért a biztosított a szerződővel egyetemlegesen felelős. 14.5. A szerződő és a biztosított köteles közlési és változás-bejelentési kötelezettségének eleget tenni. A közlési kötelezettség abban áll, hogy az ajánlat megtételekor a szerződő és a biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt, adatot a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott hiánytalan és a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek közlési kötelezettségüknek eleget tesznek. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését. 14.6. A szerződő és a biztosított a biztosítás tartama alatt a szerződésben meghatározott lényeges körülmények tekintetében változás-bejelentési kötelezettséggel tartozik, melyet írásban kell a biztosítóhoz bejelenteni. 14.7. A közlési kötelezettség vagy a változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetében a biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, illetve a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkezéséig öt év már eltelt. 14.8. A biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére és e célból a biztosított egészségi állapotára, tevékenységére, életkörülményeire vonatkozó kérdéseket tehet fel, orvosi vizsgálatot írhat elő. Amennyiben a kérdésekre adott válaszok, vagy az orvosi vizsgálat kockázaton növelő tényezőit tárnak fel, a biztosító jogosult a szolgáltatásokat alacsonyabb összegre megajánlani, pótdíjat felszámítani, vagy az ajánlatot elutasítani. A biztosító az ajánlat esetleges elutasítását nem köteles megindokolni. Ilyenkor a biztosítási ajánlattal kapcsolatos valamennyi irat a biztosító birtokában marad. 14.9. Az életbiztosítási szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvében köteles a szerződőt tájékoztatni a biztosítási szerződés létrejöttéről. A szerződő a fenti tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon be-
---	---

lül az életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal felmondhatja. A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 15 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni.

A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

A szerződőt nem illeti meg a felmondási jog hitelfedezeti életbiztosítás esetén.

III.15. A biztosítási kötvény megsemmisülése vagy elvesztése

15.1. A nem bemutatóra szóló biztosítási kötvény megsemmisülése vagy elvesztése esetén a biztosító kérésére pótkötvényt (kötvénymásolatot) állít ki. A biztosító követelheti, hogy az okirat elvesztését hitelt érdemlően bizonyítsák.

15.2. A költségek a kérelmezőt terhelik.

15.3. Bemutatóra szóló kötvény pótlására csak közjegyzői megsemmisítési eljárást követően kerülhet sor.

III.16. Adatkezelés, biztosítási titok

A biztosító jogosult az ügyfelek biztosítási ajánlaton felvett, valamint a közlési, változásbejelentési kötelezettség teljesítése körében tudomására jutott adatait, ideértve a különleges adatokat is, a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény rendelkezése szerint, a 2003. évi LX. törvényben foglaltakkal összhangban kezelni. Az adatok továbbítására a Bit. rendelkezéseiben meghatározott módon, illetve az ügyfél hozzájárulása alapján kerülhet sor. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. Az ügyfél tájékoztatást kérhet a személyes adatainak kezeléséről, valamint kérheti az adatai helyesbítését, törlését.

A biztosító a birtokába jutott adatokat, biztosítási titkok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli. A biztosító titoktartási kötelezettségére a 2003. évi LX. törvény 153-161. §-ban foglalt szabályok az irányadók.

Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely a biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat megőrizni és a biztosítási törvény szerint biztosítási titokként kezelni.

A biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másképp nem rendelkezik –, titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

A titoktartási kötelezettség nem áll fenn:

- a) a feladatkörében eljáró felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozóhatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titokszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvény-nyilvántartást vezető hivatallal,
- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvéő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,

p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval szemben, ha az a-j) és n) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját. A k), l), m) és p) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosító nem tájékoztathatja az ügyfelet a b), f), j) pontban foglalt adattovábbításról.

A biztosító a nyomozóhatóság és a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles tájékoztatást adni, ha adat merült fel arra vonatkozóan, hogy a biztosítási ügylet:

- a) kábítószer-kereskedelemmel,
- b) terrorizmussal,
- c) illegális fegyverkereskedelemmel,
- d) pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.

III.17. Felszámolható költségek

A biztosító a többelérfordítások díját kérheti. Ilyen lehet például:

- a) a díjfizetés késedelmére esetén a felszólító levél díja,
- b) a biztosítási kötvény utólagos dokumentálása vagy módosítása,
- c) a biztosítási szerződés átdolgozása, a biztosítási kötvény másodlati példánya kiállítása stb.
- d) A biztosítási események igazolásával kapcsolatos költségeket annak kell viselnie, aki az igényt érvényesíteni kívánja.

III.18. Vitás kérdések rendezése

A szerződőnek és a biztosítónak meg kell tennie mindent annak érdekében, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a szerződés keretében vagy a szerződéssel kapcsolatban merül fel. Minden, a szerződés megkötése után felmerülő és a felektől független olyan körülményről, amely a szerződés teljesítését akadályozza, a felek kötelesek egymást tájékoztatni.

III.19. Alkalmazandó jog

Jelen szerződésre vonatkozóan a magyar jog rendelkezései az irányadóak. Jelen feltételek alapján kötött biztosítási szerződésből eredő jogviták eldöntésére kizárólag a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve a Fővárosi Bíróság illetékes. Az eljárások nyelve magyar.

III.20. Egyéb rendelkezések

20.1. Elévülés

A szerződésből eredő igények az esedékességtől számított két év alatt elévülnek.

20.2. Tájékoztató befektetések elhelyezéséről és értékéről

Az életbiztosítás befektetéseinek elhelyezéséről és értékéről a szerződő fél napi tájékoztatást kaphat telefonon és interneten.

III.21. Adózásra vonatkozó jogszabályok

Az életbiztosítások adózására a következő jogszabályok vonatkoznak:

- 1995. évi CXVII. törvény a személyi jövedelemadóról;
 - 1997. évi LXXX. törvény a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint a szolgáltatások fedezetéről, egységes szerkezetben a végrehajtásról szóló 195/1997. (XI.5.) Korm. Rendelettel;
 - 1991. évi IV. törvény a foglalkoztatottság elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról;
 - 1996. évi LXXXI. törvény a társasági adóról és az osztalékadóról.
- A jogszabályok a szerződés tartama alatt változhatnak.

A biztosító neve: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Cégjegyzékszáma: 01-10-041566

Cégbíróság neve: Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság

Felügyeleti szerve:

**Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete,
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.**

Postacím: 1535 Budapest 114., Pf. 777.

Panaszügyek intézésére Társaságunk vezérigazgatósága jogosult. További panasszal lehet fordulni a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez.

A biztosítási szerződésből eredő jogvita bírósági eljárásen kívüli rendezése céljából kérelem nyújtható be a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által működtetett Pénzügyi Békéltető Testülethez. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó előzetesen a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A biztosítási szerződésből eredő igények közvetlenül bírósági úton is érvényesíthetők. A bírósági eljárásra a Polgári Perrendtartásról szóló 1952. évi III. tv. rendelkezései az irányadók.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.