

**MKB**

BIZTOSÍTÓ

# ***MKB Életbiztosító Zrt. Általános Szerződési Feltételek***

# Általános Szerződési Feltételek

## MKB Életbiztosító Zrt.

(B ÉÁSZF/0004/2012.02.01.)

### TARTALOMJEGYZÉK

<b>I. Fogalmak</b>	3
<b>II. A biztosítási szerződés alanyai</b>	5
A biztosító	5
A szerződő	6
A biztosított szerződő helyébe történő belépésének esete	6
A biztosított	6
A kedvezményezett(ek)	6
<b>III. Általános rendelkezések</b>	7
A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási fedezet tartama, a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló	7
A biztosítási szerződés területi és időbeli hatálya	7
<b>IV. A biztosítási szerződés formai sajátosságai</b>	8
A szerződés és a biztosítási fedezetek létrejötte	8
A szerződés és a biztosítási fedezet hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete	9
A biztosítottak, a biztosítási fedezetek, a biztosítási összegek, biztosítási díj és a biztosítási tartam megváltoztatása	9
A közlési és változásbejelentési kötelezettség	9
A jognyilatkozatok megtételének szabályai	11
<b>V. A biztosítási díj</b>	11
A díj megállapítása	
A díjfizetés tartama, a biztosítási fedezet díjának és a biztosítási szerződés díjának esedékessége, a díjfizetés módja	12
A minimális díj	12
A fizetési késedelem és a biztosítási díj nemfizetésének következményei	12
<b>VI. A többlethozam</b>	13
Megtakarítási életbiztosítási fedezet esetén	13
<b>VII. Az értékkövetés</b>	14
<b>VIII. Kötvénykölcsön, hitelfedezet</b>	14
<b>IX. A visszavásárlás</b>	15
A visszavásárlás	15
<b>X. A szerződés és a biztosítási fedezetek megszűnésének esetei</b>	15
A biztosítási fedezet megszűnésének esete	16
Az életbiztosítási szerződés, az életbiztosítási fedezet felmondása	16

<b>XI. Kizárások, mentesülések, várakozási idő</b>	17
Kizárások	17
A biztosító mentesülése	17
A várakozási idő és a díjvisszatérítés	18
A túlfizetés visszatérítése, illetve a díjhátralék levonása	19
<b>XII. A szerződő felek kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezte után</b>	19
<b>XIII. Egyéb rendelkezések</b>	20
A személyes adatok kezelése	21
Panaszbejelentés	23
Felügyeleti szerv	23
Jogok érvényesítésének egyéb fórumai	23
A szerződésre vonatkozó jog	23
A szerződésre vonatkozó adó-jogszabályok, Adózási tájékoztató	23
A biztosító főbb adatai	23
Az ügyfelek tájékoztatásáról	23
Napi tájékoztatói lehetőség a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetében	24
Vis maior	24
<b>ADÓZÁSI TÁJÉKOZTATÓ</b>	25

Jelen szabályzat (ÁSZF) feltételei az MKB Életbiztosító Zrt. azon biztosítási szerződéseire érvényesek, amelyek e szabályzatra való hivatkozással kötöttek. Az érintett szerződésekre vonatkozó különös biztosítási feltételek jelen szabályzattól való eltérése esetén a különös feltételekben rögzítettek az irányadók.

A jelen szabályzatban, valamint az erre hivatkozó különös biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a *Polgári Törvénykönyv*, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

## I. FOGALMAK

- Alapbiztosítás:** olyan biztosítási szerződés, amely más biztosítások megkötése nélkül önállóan is létrejöhet.
- Baleset:** *a jelen Általános Szerződési Feltételek alkalmazásában balesetnek a biztosított akaratától független, a szerződés hatálybalépését követően, hirtelen fellépő, egyszeri, küldő fizikai és/vagy kémiai behatás, amelynek következtében a biztosított – a szerződés hatálya alatt – testi egészségkárosodást szenved. Nem minősül balesetnek a megemelés, rándulás, fagyás, napszúrás, hőség, porckorongsérülés, sérv, agyvérzés, továbbá a nem baleseti eredetű vérzés. Nem tekinthető balesetnek az öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet még akkor sem, ha azt a biztosított elme, illetve tudatzavarban követte el.*
- Biztosításközvetítő:** A biztosítási szerződés közvetítője lehet független biztosításközvetítő, vagy függő biztosításközvetítő. Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosítók egymással versenyző termékeit közvetíti. A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya keretében vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti.
- Biztosítási díj:** A biztosítási szolgáltatásnak a szerződő vagy – annak tudomásával és meghatalmazása alapján – attól különböző harmadik fél (díjfizető) által fizetett ellenértéke.  
Kezdeti díj: a biztosítási szerződésben ekként megjelölt, a szerződés létrejöttkor érvényes díj.  
Érvényes díj: valamely esedékességi időpontban – a díj időközbeni esetleges megváltozását is figyelembe vevő – fizetendő díj.  
Amennyiben a biztosítási szerződés kiegészítő biztosítás(oka)t és/vagy technikai kiegészítő(ke)t is tartalmaz, úgy az alapbiztosítás és a kiegészítő biztosítás(ok) és a technikai kiegészítő(k) díja együtt képezi a kezdeti, illetve a mindenkori érvényes díjat.
- Biztosítási esemény:** *a Különös Szerződési Feltételekben ekként meghatározott esemény. Tipikus biztosítási esemény a biztosított halála vagy valamely előre meghatározott időpontnak a biztosított életében való elérése.*
- Biztosítási év:** a technikai kezdet, illetve valamely biztosítási évforduló napjával kezdődő, a következő biztosítási évfordulót vagy lejáratot megelőző nappal lezáruló 1 éves naptári időszak.
- Biztosítási évfordulók:** a biztosítás technikai kezdetének évfordulóit a biztosítási szerződés fennállása alatt a lejárát napjának kivételével.
- Biztosítási fedezet:** A biztosítónak meghatározott biztosítási kockázatokra, illetve e kockázatokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási események alapján nyújtandó biztosítási szolgáltatásra vonatkozó kötelezettségvállalása – alapbiztosítás, illetve kiegészítő-, technikai kiegészítő biztosítás formájában –, melyet a biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében vállal.
- Biztosítási időszak:** *rendszeres díjfizetésű biztosítás esetében egy-egy biztosítási évnek megfelelő időszak, míg az egyszeri díjas biztosítás esetében a technikai kezdet és a lejárát vagy a szerződést megszüntető biztosítási esemény által meghatározott időszak.*
- Biztosítási összeg:** valamely biztosítási szolgáltatás pénzüsszegben meghatározott értéke.  
Kezdeti biztosítási összeg: a biztosítási szerződésen ekként megjelölt, a szerződés létrejöttkor érvényes szolgáltatási összeg.  
Aktuális biztosítási összeg: valamely időpontban – az időközbeni esetleges változásokat is figyelembe vevő – érvényes szolgáltatási összeg.
- Biztosítási szerződés:** A biztosítási szerződés a szerződő felek (a szerződő és a biztosító) között létrejött kétoldalú jogviszony, mely egy vagy több, a Különös

- Szerződési Feltételekben szabályozott biztosítási fedezetből áll.
12. **Biztosítási szolgáltatás:** valamely biztosítási esemény bekövetkezése miatt fellépő, a biztosítót terhelő fizetési vagy egyéb kötelezettség.
  13. **Biztosítási tartam:** *a technikai kezdet és a lejárát közti időszak hossza, amennyiben a szerződésben lejáratot jelöltek, egyébként a szerződést megszüntető biztosítási esemény által meghatározott időtartam.*
  14. **Biztosított:** az a természetes személy, akivel kapcsolatos biztosítási eseményre a szerződés létrejön vagy azt követően a biztosítási szerződésbe bevonásra kerül, a rá vonatkozó biztosítási fedezetek tekintetében a biztosító kockázatviselése legalább egy fedezetre fennáll.
  15. **Biztosító:** jelen feltételekben az MKB Életbiztosító Zrt., amely a vele kötött biztosítási szerződés alapján meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezése esetén biztosítási szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát.
  16. **Díjmentesítés:** a biztosítási díj fizetésének a szerződő kérelmére történő, a biztosítás tartama alatti és idő előtti végleges megszüntetése, melynek következtében a biztosítási szerződés – de kizárólag az alapbiztosítás – az eredeti lejáratig, vagy a biztosítási szerződés megszűnéséig, de csökkentett biztosítási szolgáltatásokkal érvényben marad.
  17. **Díjfizetési gyakoriság:** a biztosító és a szerződő közötti megállapodás alapján adott rendszerességgel (évente, félévente, negyedévente vagy havonta, illetve egyszeri alkalommal) történő díjfizetés.
  18. **Díjtartalék:** a befizetett díjából a biztosító által – a jövőben esedékes kötelezettségei fedezetére – képzett és szerződésenként nyilvántartott pénzösszeg, abban az esetben, ha a szerződés nem befektetési egységekhez kötött.
  19. **Értékkövetés:** a biztosítási díjnak és a biztosítási szolgáltatás(ok)nak a biztosítási évfordulón történő emelése, az árszínvonal emelkedése (infláció) miatt bekövetkező értékcsökkenés ellensúlyozása érdekében.
  20. **Gyakoriság szerinti díj:** A szerződő által a biztosítási díj megfizetésére választott gyakorisággal fizetendő díj.
  21. **Kedvezményezett:** azon természetes személy vagy gazdálkodó valamint egyéb szervezet, aki, illetve amely a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosítási szolgáltatásra jogosult.  
A biztosítási szolgáltatásra név szerinti kedvezményezett jelölhető. Név szerinti kedvezményezett megjelölése nélkül – az érintett biztosítottra vonatkozóan – a közjegyző által a jogerős hagyatékátadó végzésben vagy öröklési bizonyítványban megjelölt örökösök között örökrésük arányában, míg név szerinti kedvezményezettjelölés esetén a kedvezményezettség arányában kerül kifizetésre a biztosítási szolgáltatás.
  22. **Kiegészítő biztosítás:** olyan biztosítási szerződés, amely önmagában nem, csak valamely alapbiztosítás mellett jöhet létre, illetve annak hatálya alatt létezhet.
  23. **Kötvénykölcsön:** a biztosító eseti hozzájárulásával, a biztosítási szerződésre a szerződő által felvett kamatozó kölcsön, melynek elszámolására legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnésekor kerül sor.
  24. **Közlekedési baleset:** Az a baleset, amelyet a járművel vagy gyalogosként közlekedő biztosított valamely közlekedésben részt vevő jármű balesetével összefüggésben szenved el.
  25. **Különös Szerződési Feltételek:** a Különös Szerződési Feltételek tartalmazzák az egyes, egymástól eltérő tartalmú biztosítási fedezetekre vonatkozó különleges rendelkezéseket.
  26. **Lejárát:** a biztosítási kötvényen vagy a felek egyéb megállapodásában ekként megjelölt nap 0. órája.
  27. **Maradékjogok:** az életbiztosítási szerződés különös szerződési feltételeiben meghatározott azon jogok, amelyek a díjfizetés elmaradása, illetőleg a szerződésnek a biztosítási összeg kifizetése nélküli megszűnése esetében fennmaradnak.  
A szerződéshez ténylegesen kapcsolódó maradékjogokról a biztosítási szerződés különös feltételei rendelkeznek.
  28. **Pénzügyi biztosíték:** pénzügyi intézménytől felvett kölcsön vagy lehívható hitelkeret visszafizetése érdekében adott időszak alatt záradékolt biztosítási szerződés, melyben a szerződő jogai korlátozottak és/vagy a biztosítási szolgáltatás, illetve maradékjog jogosultja a pénzügyi intézmény.

29. **Részletfizetési időszakok:** évestől eltérő, havi, negyedéves, illetve féléves gyakoriságú – részletekben történő – díjfizetés esetén az egyes (1, 3, illetve 6 hónap hosszú) időszakok, melyek a technikai kezdettel, illetve a technikai kezdettől számított, a fizetési gyakoriságnak megfelelő 1, 3 illetve 6 hónap múlva következő hónap első napjával kezdődnek, és a fizetési gyakoriságnak megfelelő időszak utolsó napjának végével zárulnak.
- Részletfizetés esetén a részletekben fizetett díj éves összege meghaladhatja az egyösszegben fizetett éves díjat.
30. **Tartozás:** a biztosítási szerződés alapján a biztosító által várt összeg
- díjtartozások (esedékes, de meg nem fizetett díjak, díjrészletek és ezek késedelmi kamatai);
  - a biztosítási szerződésből fakadó, de a biztosító által még nem érvényesített költséglevonások;
  - a biztosítási szerződésre felvett kölcsön még nem visszafizetett részletei, kamatai és esetleges költségei.
31. **Technikai kamat:** a Különös Szerződési Feltételek rendelkezésének hiányában a biztosító által, a nem befektetési egységekhez kötött biztosítási fedezetre garantált befektetési hozam, melyet a díjtartalék technikai kamatlábbal történő befektetése esetén ér el. A technikai kamatot a biztosító már a szerződés megkötésekor figyelembe veszi akként, hogy a biztosítási díjat a technikai kamatra tekintettel az egyébként szükséges mértéknél alacsonyabb összegben állapítja meg.
32. **Technikai kamatláb:** az a kamatláb, amellyel a biztosító a nem befektetési egységekhez kötött életbiztosítási díj és díjtartalék megállapításakor kalkulál.
33. **Technikai kezdet:** az ajánlat aláírását követő hónap első napjának 0. órája.
34. **Technikai kiegészítő:** önállóan nem köthető, csak valamely hatályban lévő alap- vagy kiegészítő biztosítás mellé választható biztosítástechnikai elem, illetve kiegészítő biztosítási fedezet.
35. **Többlethozam:** a díjtartalék befektetése során, a technikai kamat felett realizált hozam.
36. **Többlethozam-számla:** díjtartalékos biztosítási szerződésen jóváírt többlethozam mindenkori összegének nyilvántartására szolgáló, általában elkülönített számla a biztosítási szerződésen belül.
37. **Szerződő:** az a természetes személy vagy gazdálkodó valamint egyéb szervezet, aki, illetve amely biztosítási szerződés megkötésére – a biztosító által elfogadott módon, formában, illetve tartalommal – ajánlatot tesz, és a létrejött biztosítási szerződésben a biztosítási díj fizetésére kötelezetté válik, vagy olyan személy helyébe lép be a biztosítási szerződésbe, aki abban szerződőként szerepel(t).
38. **Valutanem:** az a magyar vagy a mindenkori hivatalos magyar fizetőeszköztől eltérő pénznem, melyben meghatározott díjon és/vagy szolgáltatást vállalva a biztosító jogosult szerződést kötni, amennyiben a biztosításra vonatkozó Különös szerződési feltételek azt lehetővé teszik, vagy a biztosító kifejezetten ebben állapodik meg a szerződővel és e megállapodást külön záradékban rögzítik.
39. **Visszavásárlás:** a biztosítási szerződés szerződő általi végleges megszüntetése a szerződés tartama alatt, amikor a biztosító az úgynevezett visszavásárlási összeget fizeti ki.

## II. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

### A biztosító

40. A biztosító jogosult a biztosítással kapcsolatban a vele közölt adatok, tények, körülmények ellenőrzésére, és e célból kérdéseket tehet fel, adatokat szerezhet be, orvosi vizsgálatot írhat elő.

A biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. Törvényben foglalt feltéte-

lek szerint a biztosítási szerződés megkötése előtt felméri az ügyfél igényét, az ügyfél által megadott információk alapján azt pontosítja, valamint írásbeli tájékoztatást ad a biztosító főbb adatairól és a biztosítási szerződés jellemzőiről. A biztosító a biztosítási szerződés tartama alatt tájékoztatást ad a szerződő részére a fenti adatokban bekövetkező változásokról is. A biztosító jognyilatkozatait a szerződő félhez intézi.

**A szerződő**

41. A szerződő köteles a biztosítóhoz intézendő jognyilatkozatok megtételére, és a biztosítási díj fizetésére, melyet meghatalmazás alapján eltérő személy is megtehet.

Amennyiben a szerződő és a biztosított személye eltér, a szerződő kötelessége a biztosítottat tájékoztatni a szerződés tartalmáról és a szerződést érintő valamennyi változásról, beleértve a szerződés díjfizetési késedelem miatti megszűnésének veszélyére, illetve szándékolt megszüntetésére vonatkozó információkat is.

A visszavásárlásról, díjmentesítésről, valamint a kölcsönnyelvényről a szerződő önállóan rendelkezik, és őt illetik az ezekhez tartozó esetleges pénzügyi szolgáltatások.

**A biztosított**

42. A szerződő az ajánlatban vagy a biztosítóhoz intézett – a biztosítási fedezet(ek) létrejöttét kezdeményező – írásbeli nyilatkozatában biztosítottat nevez meg, akire vonatkozóan biztosítási fedezetet választ. Biztosított az a természetes személy, akinek a személyére – a rá vonatkozó biztosítási fedezet tekintetében – a biztosító kockázatviselése fennáll. Biztosított lehet a szerződő, ha természetes személy.

A biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. Ilyenkor a szerződés a biztosítási időszak végével, a visszavásárlási összeg – amennyiben az létezik – szerződőnek történő kifizetésével megszűnik, kivéve, ha a biztosított a szerződő fél írásbeli hozzájárulásával a szerződésbe belép.

A biztosított a szerződő fél beleegyezésével a szerződésbe – a szerződő fél helyébe – bármikor beléphet. Ez esetben a szerződő fél személyében bekövetkezett változásról és a változás időpontjáról a biztosított – a szerződő és a biztosított egybehangzó írásbeli nyilatkozatával – értesíteni kell. A biztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy díj nemfizetés miatt megszűnik, a biztosító központi egységével írásban közölt nyilatkozatával a szerződő fél helyébe léphet.

Ilyen esetekben a folyó biztosítási időszakban (9. pont) esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

A biztosított belépési korának a biztosítási fedezet tartamának kezdetén, valamint a 74. a) és 74. c) pontban foglalt változtatás időpontjában a Különös Szerződési Feltételekben meghatározott életkorhatárok közé kell esnie.

A biztosító a biztosítási fedezet létrejöttkor a biztosított belépési korát a technikai kezdet évéből a biztosított születési évszáma levonásának módszerével állapítja meg.

Kiskorú biztosított esetén a szerződés érvényességéhez gyámhatósági jóváhagyás is szükséges, ha a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülő köti meg.

**A kedvezményezett(ek)**

43. A kedvezményezett(ek) megjelölésére – a biztosított vagy több biztosított esetén a nevesített biztosítottak egyidejű egybehangzó hozzájárulásával – a szerződő jogosult.

Egy biztosítási szolgáltatásra vonatkozóan – több kedvezményezett megjelölése esetén – a szerződő, (a biztosított, illetve nevesített biztosítottak egybehangzó hozzájárulásával), meghatározhatja a kedvezményezés arányait. Ennek hiányában a kedvezményezés arányát a kedvezményezettek között egyenlőnek kell tekinteni.

A szerződő fél az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor más kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a biztosított a szerződő fél, vagy több biztosított van a szerződésben, akkor a kedvezményezett módosításának érvényességi feltétele, hogy ahhoz a nevesített biztosított vagy biztosítottak egybehangzóan, írásban hozzájáruljanak.

A kedvezményezettek módosítása a változtatási igény a biztosító központi egységéhez történt beérkezését követően bekövetkező biztosítási eseményekre érvényes.

A biztosítás kedvezményezettjének szerződésbeli kijelölése az alábbi 3 feltétel együttes teljesülése esetén érvényes:

- a kijelölés a kedvezményezettet egyértelműen azonosítja;
- a kedvezményezett életben van (illetve gazdálkodó valamint egyéb szervezet kedvezményezett esetén: nem történt jogutód nélküli megszűnés);

- amennyiben a biztosított és a szerződő személye eltér, a szerződést a biztosított hozzájárulásával kötötték.

A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal (illetve a gazdálkodó valamint egyéb szervezet kedvezményezett jogutód nélkül megszűnik). Ha a szerződő ilyenkor nem tesz új nyilatkozatot a kedvezményezésről, de korábban több kedvezményezettet is megjelölt, akkor a továbbiakban a ked-

vezményezés arányára a hatályban maradt jelölések egymáshoz viszonyított aránya az irányadó.

Ha a kedvezményezett kijelölése érvénytelen vagy időközben azzá válik, illetve, ha a szerződésben nem jelöltek kedvezményezettet, akkor kedvezményezettnek egy biztosított esetében a biztosított, illetve – a biztosított halála esetén – annak örököse(i), több nevesített biztosított esetében az egyes biztosítottak, illetve haláluk esetében örökösük tekintendők.

### III. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

44. A biztosítási szerződésben megjelenő biztosítási fedezetek alap-, illetve kiegészítő biztosítások valamint kiegészítő fedezetek, illetve technikai kiegészítők alapján kerülnek besorolásra.
45. A biztosítási szerződésnek egy – alapbiztosításként szerepeltethető – biztosítási fedezetet tartalmaznia kell.
46. Alapbiztosításként minden biztosítottra kizárólag ugyanazon fedezettípus jelenhet meg.
47. Alapbiztosításként szereplő fedezet esetén a fedezet lejáratát nem lehet különböző az egyes biztosítottakra vonatkozóan, függetlenül attól, hogy az adott biztosított mikor lépett be a szerződésbe.
48. Alapbiztosításként meglévő fedezet értéke, illetve biztosítási összege minden biztosítottra vonatkozóan megegyezik.
49. Egy szerződésen belül egyszerre egy megtakarítási életbiztosítási fedezet szerepelhet.
50. Egy biztosítási fedezet egy biztosítottra vonatkozik, kivéve az alapbiztosítást.
51. Alapbiztosításként megtakarítási-, illetve kockázati életbiztosítási fedezet, míg kiegészítő biztosítási formában kockázati életbiztosítási, egészség-, illetve balesetbiztosítási fedezet szerepelhet.

#### **A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási fedezet tartama, a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló**

52. A biztosítási szerződés határozott vagy határozatlan tartamú. A biztosítási szerződés tartamának kezdete a

technikai kezdet napjának 0 órája, ha a felek másként nem állapodnak meg.

A biztosítási szerződés lejáratát megegyezik a szerződésben alapbiztosításként szereplő biztosítási fedezet lejáratával, amennyiben az létezik.

53. Az egyes biztosítási fedezet(ek) tartamát a felek a szerződésben rögzítik. A szerződésen belül a biztosítási fedezetek tartama, azok kezdete és lejáratának éve egymástól eltérhet, figyelembe véve az alapbiztosításra vonatkozó korlátozást, azonban a lejárat hónapjának minden biztosítási fedezet esetében meg kell egyeznie.

#### A biztosítási fedezet tartamának kezdete:

- a) *abban az esetben, ha a biztosítási fedezet a szerződéssel egyidejűleg jön létre, megegyezik a szerződés tartamának kezdetével,*
- b) *abban az esetben, ha a biztosítási fedezet a szerződés létrejöttét követően, annak tartama alatt jön létre, a biztosítási fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozatnak a biztosító központi egységének részére történt átadását követő hó első napjának 0 órája, ha a felek másként nem állapodnak meg.*

54. A biztosítási fedezet tartamának lehetséges hosszát a biztosító határozza meg a szerződő igénye alapján. A biztosítási fedezet tartamának a biztosítási fedezet tartamának kezdetén, valamint a 74. f) pontban foglalt változtatás időpontjában a Különös Szerződési Feltételekben meghatározott tartamhatárok közé kell esnie. A biztosítási fedezet tartama végének a biztosítási fedezet tartamának kezdetén, valamint a 74. f) pontban foglalt változtatás időpontjában meg kell előznie a biztosított Különös Szerződési Feltételekben meghatározott életkorának betöltését.

55. Az egy szerződésen belül létrejött biztosítási fedezetek, alap-, illetve kiegészítő biztosítások, technikai kiegészítők évfordulói a szerződés évfordulójával megegyeznek.

#### A biztosítási szerződés területi és időbeli hatálya

56. A biztosító kockázatviselése kiterjed a világ bármely pontján bekövetkezett biztosítási eseményre, és a szerződés tartamán belül a nap 24 órájában fennáll.

### IV. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS FORMAI SAJÁTOSSÁGAI

#### A szerződés és a biztosítási fedezetek létrejötte

57. A biztosítási szerződést a szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli ajánlattal kezdeményezi.

58. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A szerződést az egyes biztosítási fedezetek alkotják, függetlenül azok számától és létrejöttük időpontjától, illetve, hogy alap-, kiegészítő biztosításként vagy technikai kiegészítőként szerepelnek.

59. A biztosítási szerződés egy biztosított tekintetében a szerződő választása szerint egy vagy több biztosítási fedezetre vonatkozhat. A szerződésnek legalább egy életbiztosítási fedezetet tartalmaznia kell.

60. Biztosítási fedezet

- a) a szerződés létrejöttének időpontjában vagy
  - b) a szerződés tartama alatt
- a szerződésben meghatározottak szerint jöhet létre.

61. A biztosítási fedezet a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodás

- a) abban az esetben, ha a biztosítási fedezet a szerződéssel egyidejűleg jön létre, a szerződő írásos ajánlatából és a biztosító erre adott írásos elfogadó nyilatkozatából áll,
- b) abban az esetben, ha a biztosítási fedezet a szerződés létrejöttét követően, annak tartama alatt jön létre, a szerződő írásbeli, a biztosítási fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozatából és a biztosító erre adott írásos elfogadó nyilatkozatából áll. A biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja.

62. A Biztosítónak 15 nap áll rendelkezésére a kockázat elbírálására.

63. A biztosító az ajánlat elfogadása előtt kockázat-elbírálást végez, melynek során kérheti a biztosított egészségi nyilatkozatát, orvosi vizsgálatát, illetve

egyéb írásos nyilatkozatokat, egészségügyi dokumentációt is kérhet. A biztosítóhoz így beérkezett valamennyi információ az ajánlat részét képezi.

A kockázatelbírálás során a biztosítónak jogában áll:

- az ajánlatot az abban foglaltak szerint elfogadni;
- az ajánlatot módosításokkal elfogadni;
- az ajánlatot (indoklás nélkül) elutasítani.

64. A szerződés a biztosító vagy képviselője részére történő átadás időpontjára visszamenő hatállyal akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak kézhezvételét követő 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés létrejöttének időpontja az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadásának napja.

65. Ha a kötvény vagy a biztosító elfogadó nyilatkozatának tartalma a szerződő ajánlatától vagy a szerződőnek a biztosítási fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozatában foglaltaktól eltér, és az eltérést a szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés vagy a biztosítási fedezet a kötvény vagy a biztosító elfogadó nyilatkozatának tartalma szerint jön létre. Ezt a rendelkezést a lényeges eltérésekre – ideértve különösen azt az esetet, amikor a biztosító a kockázat elbírálása alapján az ajánlatban rögzített díjhoz vagy szolgáltatási összeghez képest emelt díjat vagy csökkentett szolgáltatási összeget határoz meg – csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor vagy elfogadó nyilatkozatának megtételekor írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés vagy biztosítási fedezet az ajánlat vagy a biztosítás fedezet létrejöttét kezdeményező szerződői nyilatkozat tartalmának megfelelően jön létre. Kifogás emelése esetén a szerződés nem jön létre.

66. Az ajánlat elutasítása, illetve a szerződő írásbeli kifogása miatt létre nem jövő szerződés esetén a biztosító – az elutasítástól, illetve a kifogásnak a biztosító központi egységéhez történő beérkezésétől számí-

tott 15 napon belül – a biztosításra esetlegesen korábban beszedett díjat kamatmentesen visszautalja a szerződő számlájára.

67. Ha a szerződő biztosítási fedezet létrejöttét nyilatkozatával kezdeményezi, a biztosító jogosult a 61 b) pont szerinti kockázatbírálás lefolytatására.

**A szerződés és a biztosítási fedezet hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete**

68. A szerződés vagy a biztosítási fedezet hatályba lépésének időpontja a szerződés vagy a biztosítási fedezet tartama kezdete – illetve a díj befizetésére vonatkozó esetleges halasztási megállapodást (101. pont) követő nap – 0. órája, feltéve, hogy a szerződés vagy a biztosítási fedezet létrejött vagy utóbb létrejön, és addig az időpontig a szerződés vagy a biztosítási fedezet első díja megfizetésre került.
69. A biztosítónak a szerződésre vagy a biztosítási fedezetre vonatkozó kockázatviselése – a várakozási időre vonatkozó rendelkezésekben foglalt eltérésekkel – a szerződés vagy a biztosítási fedezet hatálybalépésével kezdődik meg.

**A biztosítottak, a biztosítási fedezetek, a biztosítási összegek, biztosítási díj és a biztosítási tartam megváltoztatása**

70. *A szerződőnek joga van a szerződés tartama alatt a biztosítottak személyének, az egyes biztosítottakra vonatkozó biztosítási fedezeteknek, az egyes biztosítási fedezetek biztosítási összegeinek és tartamának megváltoztatására, azaz lehetősége van*
- új biztosított megjelölésére, és rá vonatkozóan új biztosítási fedezet(ek) létrejöttének kezdeményezésére,
  - a szerződésben szereplő valamelyik biztosított biztosítottként való megnevezésének visszavonására, mellyel az adott biztosítottra vonatkozó biztosítási fedezet megszűnik a 136. e) pontban foglaltak szerint,
  - a szerződésben szereplő valamelyik biztosítottra vonatkozóan új biztosítási fedezet(ek) létrejöttének kezdeményezésére,
  - a biztosítási fedezet(ek) megszüntetésére a 104. d) pontban foglaltak szerint,
  - a biztosítási fedezet(ek) biztosítási összegeinek és/vagy a biztosítás díjának megváltoztatására,
  - a biztosítási fedezet(ek) tartamának megváltoztatására.

A jelen pontban foglalt változtatásokat a szerződő a biztosító központi egységéhez intézett írásbeli nyilatkozatban kezdeményezheti.

71. A 70. pontban foglalt változtatások végrehajtására akkor van mód, ha a változtatás után megállapított fizetendő díj a változtatás előttinél nem kevesebb, és a Különs Szerződési Feltételek a változtatást lehetővé teszik.
72. Új biztosított kijelölése csak a rá vonatkozó biztosítási fedezet létrejöttével együtt érvényes.
73. A 70. pontban foglalt változtatáshoz a biztosított hozzájárulása szükséges.
74. A változtatás végrehajtásához a felek közös megegyezése, illetve a nevesített biztosítottak hozzájárulása szükséges. A biztosító – a biztosító központi egységéhez történő beérkezést követően – 15 napon belül elbírálja a szerződőnek a változtatás iránti kezdeményezését.
75. A biztosító nem köteles megindokolni a szerződő változtatási igényének elutasítását.
76. A 70. e) és f) pontban foglalt változtatás végrehajtásával, annak hatályától a biztosítási fedezet díja emelkedhet.
77. Abban az esetben, ha a szerződő a jelen Általános Szerződési Feltételek alapján létrejött biztosítási fedezetek változtatására vagy a szerződés reaktíválására vonatkozóan írásbeli igényt nyújt be a biztosítóhoz, akkor a biztosító az igény elbírálásához jogosult kockázatbírálást végezni. Az újabb kockázatbírálás során ismételten kérheti a biztosított egészségi nyilatkozatát, orvosi vizsgálatát, illetve egyéb írásos nyilatkozatokat, egészségügyi dokumentációt is bekérhet. A biztosítóhoz az újabb kockázatbírálás során beérkező valamennyi adat a biztosítási szerződés részét képezi.
78. A szerződés 70. pontban foglalt változtatása az erre vonatkozó igénynek a biztosító központi egységéhez történő beérkezését és rögzítését követő hónap első napjától kezdődően hatályos, feltéve, hogy a biztosító az igényt írásban elfogadta.

**A közlési és változásbejelentési kötelezettség**

79. A szerződő és a biztosított köteles a szerződéskötéskor, illetőleg változtatási igény benyújtásakor a biztosítóval

- a biztosító központi egységéhez küldött írásbeli nyilatkozatában – a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, illetve ezek változását a változás beálltát követő 15 napon belül, amelyre a biztosító a szerződéskötéskor vagy a biztosítási fedezet létrejöttékor írásban kérdést tett fel, és amelyet a szerződő vagy a biztosított ismert, vagy ismernie kellett.
80. Ilyen adatok:
- az ajánlatban is szereplő személyi adatok (különös tekintettel a szerződő és a biztosított lakóhelyére valamint a szerződő nevére, értesítési címére, illetve székhelyére, telephelyére), továbbá
  - a biztosított foglalkozása, szabadidős és sporttevékenysége és a szerződés különös feltételeiben előírt egyéb lényeges adatok, illetve a
  - három hónapot meghaladó külföldi tartózkodás, az utazás várható időpontját megelőzően legalább 30 nappal korábban.
81. A biztosítottnak a biztosítási fedezet létrejöttéhez adott hozzájárulása egyben annak a kötelezettségnek a vállalását is jelenti, hogy
- a) aláveti magát a kockázatelbíráláshoz szükséges orvosi vizsgálatoknak,
  - b) lehetővé teszi a közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére (ideértve a biztosított korának a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges igazolását is).
82. A biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges kérdésnek minősülnek azok a kérdések, amelyeket a biztosító az orvosi vizsgálat során tesz fel, vagy amelyekre az egészségi nyilatkozatban rákérdez. A biztosító a kockázat elvállalása szempontjából más lényeges kérdésben is kérhet tájékoztatást a szerződőtől és a biztosítottól.
83. A biztosított, illetve a szerződő fél a biztosítónak a 82. pont szerinti, írásban vagy szóban feltett kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő és aláírt válaszával tesz eleget közlési kötelezettségének. Az orvosi vizsgálat nem mentesít a közlési kötelezettség megsértésének jogkövetkezményei alól.
84. Ha a biztosítónak az 82. pont szerinti kérdéseire adott tájékoztatás valótlanak bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be
- a) a biztosítási fedezetre vonatkozóan,
  - b) a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor az emelés előtti és utáni biztosítási összegek különbözetére vonatkozóan, illetve
  - c) a biztosítási fedezet tartamának meghosszabbításakor a meghosszabbított és az eredeti tartam különbözetére vonatkozóan.
85. A biztosító fizetési kötelezettsége beáll
- a) a biztosítási fedezetre vonatkozóan,
  - b) a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor az emelés előtti és utáni biztosítási összegek különbözetére vonatkozóan, illetve
  - c) a biztosítási fedezet tartamának meghosszabbításakor a meghosszabbított és az eredeti tartam különbözetére vonatkozóan, ha bizonyítják, hogy a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosítási fedezet létrejöttékor, vagy a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor, vagy a biztosítási fedezet tartamának meghosszabbításakor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
86. A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító kötelezettsége, ha
- a) a biztosítási fedezet létrejöttétől,
  - b) a biztosítási fedezetre vonatkozó biztosítási összeg emelésétől vagy
  - c) a biztosítási fedezet tartamának meghosszabbítása esetén annak időpontjától
- a biztosítási esemény bekövetkeztéig 5 év már eltelt.
87. Ha az életkor helytelen bevallása következtében a biztosítási fedezet díját a valóságos belépési kor után járónál alacsonyabb összegben állapították meg, akkor a biztosító a biztosítási összeget a ténylegesen fizetett díjnak, illetve kockázati díjrésznek és a valóságos belépési korhoz tartozó díjszabásnak megfelelően módosítja. Ha a díj, illetve kockázati díjrész a helytelen korbevallás folytán magasabb összegben nyert megállapítást, a biztosító a felmerült körülmény tudomására jutásától számított 30 napon belül a befizetett díjkülönbözetet – kamatmentesen – visszautalja a szerződőnek.
88. Ha a biztosított életkorát nem a valóságnak megfelelően vallották be, a közlési kötelezettség megsértésének az 84. és 86. pontban foglalt következményeit kell alkalmazni. Ha a közlési kötelezettség megsértésének a következményei nem alkalmazhatók, a 87. pont az irányadó.

89. A közlési, illetőleg a változásbejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli, egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
90. Ha a biztosító csak a biztosítási fedezet létrejötte után szerez tudomást a szerződést vagy a biztosítási fedezetet érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződésnek a következő hónap elsejétől történő módosítására, illetőleg a szerződést vagy a biztosítási fedezetet 30 napra hó végi hatállyal írásban felmondhatja, amennyiben a kockázatot a szabályzat vagy a kockázatelbírálási szabályai értelmében nem vállalhatja.

Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés vagy a biztosítási fedezet a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt a módosító javaslat megtételekor a biztosítónak figyelmeztetnie kell. Ha a biztosító e jogaival nem él, a biztosítási fedezet az eredeti tartalommal hatályban marad.

A módosító javaslattal, illetve a felmondással összefüggő megszűnés esetében a biztosító a visszavásárlási összeget, amennyiben az létezik – a megszűnéstől számított 30 napon belül – utalja át.

#### A jognyilatkozatok megtételének szabályai

91. A biztosítási szerződésben előírt vagy annak tartalmát befolyásoló bejelentéseket, közléseket, a szerző-

déshez kapcsolódó jognyilatkozatokat érvényesen csak írásban lehet megtenni, lehetőleg a biztosító erre a célra készült formanyomtatványán, a biztosító központi egységéhez eljuttatva, feltéve, hogy a felek másban nem állapodnak meg.

92. Amennyiben a szerződő ideiglenesen vagy véglegesen külföldre távozik, illetve települ, a biztosító számára magyarországi kézbesítési megbízottat kell megneveznie. Ennek hiányában a biztosító az általa ismert utolsó címre joghatályosan küldhet nyilatkozatot.
93. A biztosítóhoz eljuttatott jognyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az teljeskörűen tartalmazza azokat az adatokat, amelyek az adott jognyilatkozat, illetve a jognyilatkozat által kiváltani szándékozott jogcselekmény érvényességéhez szükségesek és a biztosító központi szervezeti egységének tudomására jut. Már létrejött szerződés esetében az írásbeli jognyilatkozatok akkor hatályosak a biztosítóval szemben, ha az érintett szerződés és a jognyilatkozat tartalma, a jognyilatkozatot tévő személye egyértelműen beazonosítható valamint, ha a jognyilatkozatot tévő személy az adott szerződés keretében ilyen nyilatkozat megtételére jogosult.

A határidők csak a biztosítóval szemben hatályos jognyilatkozatok alapján számíthatók.

Nem tekinthető ajánlattételnek az a nyilatkozat, amikor a biztosítási szándékot nem a biztosító erre a célra készült ajánlati formanyomtatványán írják alá, mivel a biztosításra vonatkozó tényleges adatok így nem kerülnek teljeskörűen közlésre, kivéve, ha a felek másban nem állapodtak meg.

## V. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

#### A díj megállapítása

94. *A szerződő által fizetendő biztosítási díj az egyes biztosítási fedezetek díjának összege, függetlenül attól, hogy a szerződés formai szempontból egy alapbiztosításból és kiegészítő biztosítás(ok)ból, illetve technikai kiegészítőkből áll. A biztosítási fedezet díja a díj-szabás alapján adott valutánemben megállapított érték. A biztosító a biztosítási fedezet díjának megállapításakor – a biztosítási fedezet típusától függően –*

*figyelembe veszi a biztosítási összeget, illetve a biztosítási fedezet értékét, a biztosítási tartamot, a díjfizetés gyakoriságát és módját, a biztosított belépési korát, születési idejét, nemét, egészségi körülményeit valamint a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszokon alapuló kockázatelbírálási ismereteit.*

95. *A biztosító a befizetett díjakat a biztosítási díj számításakor meghatározott költségei levonása után a biztosítási szolgáltatás fedezetére fordítja.*

### A díjfizetés tartama, a biztosítási fedezet díjának és a biztosítási szerződés díjának esedékessége, a díjfizetés módja

96. A biztosítási fedezet díja a biztosítási fedezet teljes tartama alatt – ezen belül legfeljebb a biztosított halála hónapjának utolsó napjáig vagy a biztosítási fedezet korábbi megszűntéig, illetve a biztosítási fedezetnek kiegészítő biztosítási fedezet alapján történő díjmentesítése napjáig – illeti meg a biztosítót.
97. A szerződő a biztosítási díjra vonatkozóan a Különös Szerződési Feltételekben meghatározottak szerint választhat rendszeres díjfizetés esetén éves, féléves, negyedéves vagy havi díjfizetési gyakoriságot. A díjfizetési gyakoriság szerinti valamelyik díjesedékességnek meg kell egyeznie a biztosítási évfordulóval. A biztosítási fedezet díjfizetési gyakorisága a szerződés díjfizetési gyakoriságával megegyezik. Az egyes díjfizetési gyakoriságokra és díjfizetési módokra a biztosító eltérő díjat határozhat meg.
98. A biztosítási szerződés első díja (részletfizetés esetén: az első díjrészlet) a tartam kezdetén, minden későbbi díj pedig annak a felek megállapodása szerinti – évi, félévi, negyedévi vagy havi – díjfizetési gyakoriságnak megfelelő időszaknak az első napján **esedékes**, amelyre a díj vonatkozik. A biztosító ennek előlegként történő befizetését korábban is kérheti, mely esetben a szerződés létrejötté esetén a hatálybalépés a tényleges befizetéshez igazodik. A 70. pontban foglalt változtatások esetén, ha a változtatás hatálya nem a díjfizetési gyakoriság szerinti esedékesség időpontjára esik, a következő díjesedékesség időpontjáig terjedő időszakra vonatkozó díjat a változtatás hatályával kell megfizetni.

A biztosítás első díja, illetve díjrészlete a biztosítási szerződés hatálybalépésétől az első biztosítási, illetve részletfizetési időszak végéig terjedő időtartamra vonatkozik.

99. A szerződő és a biztosító a szerződés első díjának megfizetésére vonatkozóan díjhalasztásban állapodhat meg. A halasztott első díjat legkésőbb az ajánlattételt követő hó első napjától számított 30. nappal bezárólag kell megfizetni. Ha a szerződő a halasztott első díjat a megállapított határidő lejártáig nem fizeti meg, a szerződés kifizetés nélkül megszűnik a 135 e) pontban foglaltak szerint.
100. A díj azon a napon tekintendő megfizetettnek, amikor az – tekintet nélkül a díjfizetés módjára – a biztosítónak

a szerződés díjainak fogadása céljából rendszeresített számlájára a szükséges azonosító adatokkal beérkezik. Ha a díj rendelkezik ugyan a szükséges azonosító adatokkal, de nem a biztosító megfelelő számlájára érkezik, akkor az nem tekinthető megfizetettnek.

101. A biztosítás egyszeri valamint a folyamatos díjas termékek esetében az első és az azt követő díjrészletek megfizetésére kizárólag csoportos beszédési megbízás vagy eseti illetve rendszeres átutalási megbízás formájában van a szerződőnek lehetősége.
102. A szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződés tartama alatt módosíthatja a szerződés díjfizetési gyakoriságát, illetve módját. A szerződő olyan díjfizetési gyakoriságot választhat, melyben a díj esedékességének valamelyik következő időpontja megegyezik az évfordulóval. A biztosító a díjfizetés gyakoriságát a szerződő nyilatkozatának beérkezése után esedékessé váló első fizetendő díj esedékességének napjával módosítja. A szerződő – díjfizetés módosításáról szóló – nyilatkozatát az azt követően esedékessé váló díj fizetési határidejét megelőző 30 napon teheti meg. A díjfizetés gyakoriságának vagy módjának megváltoztatása a fizetendő díj mértékének változását vonhatja maga után.

### A minimális díj

103. A biztosító valamennyi díjfizetési gyakoriságra vonatkozóan meghatározhatja az egy biztosítottra, illetve a szerződésre vonatkozó minimális díjat. Az ajánlatban szereplő fizetendő díj, valamint a szerződés tartama alatt, a változtatások után megállapított díj nem lehet kevesebb a biztosító által meghatározott minimális díjnál.

### A fizetési késedelem és a biztosítási díj nemfizetésének következményei

104. Díjfizetési késedelem esetén a szerződő, illetve a biztosított a díjfizetés esedékességétől számított 90 napon belül pótolhatja az elmaradt díjakat, illetve díjrészleteket. Amennyiben a késedelem a 30 napot meghaladja, a biztosítónak joga van a Ptk-ban meghatározott, mindenkorli késedelmi kamat, illetve a fizetési késedelemmel kapcsolatos értesítés(ek) költségének felszámítására.
105. Ha a díjfizetés elmaradása miatt a díjjal nem fedezett időszak hossza meghaladja a 90 napot, vagy a díjfizetés csak részlegesen történik meg és a szerződő halasztást sem kapott, illetve a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette, úgy

- a) a szerződés megszűnik a 135 b)-e) pontjaiban foglaltak szerint, ha nincs díjmentesített biztosítási fedezet, míg,
- b) az utolsó, díjjal teljesen fedezett hónapot követő 90. nappal a szerződésben szereplő összes díjköteles biztosítási fedezet megszűnik, ha a szerződésben szerepel díjmentesített biztosítási fedezet.
- c) a biztosítási szerződés csökkentett biztosítási összeggel, – ha annak értéke nagyobb mint nulla – díjfizetés nélkül érvényben marad, ha az alapbiztosításra a díjfizetési kötelezettség megszűnik. Ebben az esetben az alapbiztosításhoz kapcsolódó kiegészítő biztosítások a szerződés módosulásának, megszűnésének időpontjával megszűnnek.

## VI. A TÖBBLETHOZAM

### Megtakarítási életbiztosítási fedezet esetén

106. A biztosítási díjtartalék szolgál a szerződésnek a befektetések többlethozamából való részesedése, valamint a megtakarítási életbiztosítási fedezet visszavásárlási értékének számítási alapjául.  
A díjtartalék nagysága függ a biztosítási fedezet típusától, tartamától, a biztosítási fedezet tartamából eltelt hónapok számától, a fizetendő díj nagyságától, a technikai kamat nagyságától, a biztosított nemétől, belépési korától, egészségi körülményeitől és a biztosítási összeg nagyságától.
107. A 70. e) és f) pontban foglalt változtatás végrehajtásával, annak hatályától a biztosítási fedezet díjtartaléka megváltozhat. A szerződőnek az esetlegesen keletkező negatív összegű díjtartalék-különbözetet a változtatás végrehajtásához egy összegben meg kell fizetnie, a pozitív összegű díjtartalék-különbözetet a biztosító a többlethozam-számlán helyezi el.
108. A biztosító – a hosszú távon a lehető legmagasabb és legbiztonságosabb hozam elérésére törekedve – a díjtartalékot befekteti, és arra a biztosítási fedezet teljes tartamára vonatkozóan a biztosítási fedezet tartamának kezdetén hatályos technikai kamatot garantál.
109. Ha a biztosítónál érvényben lévő díjtartalékos életbiztosítási szerződések díjtartalékainak befektetéséből származó ténylegesen elért hozam az adott naptári évben meghaladja az egyes szerződésekre vonatkozó előre garantált hozamok összességét, akkor a biztosító a jelen szerződésben lévő megtakarítási életbiztosítási fedezet többlethozamából a Különös Szerződési Feltételekben meghatározott százalékot – a díjtartalékos életbiztosítási szerződések összességének szintjén – visszajuttat a szerződő részére.
110. A többlethozam visszajuttatása a jelen Általános Szerződési Feltételek alapján létrejött, megtakarítási életbiztosítási fedezetet tartalmazó szerződések esetén úgy történik, hogy a biztosító a szerződésre vonatkozó többlethozamot a szerződés többlethozam-számláján írja jóvá.
111. A szerződőnek a többlethozamból való részesedését a biztosító minden naptári év decemberében december 31. fordulónappal számítja ki (amennyiben a szerződés e fordulónapon érvényben van). A többlethozam jóváírása minden esetben a szerződés évforduló napján történik, és feltétele, hogy a megtakarítási életbiztosítási fedezet a jóváírás azaz az évforduló – hónapjában érvényben legyen.  
Azon életbiztosítási szerződések esetében amelyek a naptári évvégén még érvényben voltak, de az adott naptári év végét követő biztosítási évforduló hónapjában már nem voltak hatályban, az adott évre vonatkozó többlethozam nem kerül jóváírásra. Az így felszabaduló összeg a következő naptári év december 31.-i többlethozam visszajuttatás során lesz elszámolva az akkor érvényben levő szerződések között.
112. A többlethozam kiszámításának alapja az adott naptári év végén a megtakarítási életbiztosítási fedezetben rendelkezésre álló díjtartalék és a többlethozam-számla összege. A biztosító a többlethozam-számla teljes összegére vonatkozóan is garantálja a technikai kamat mértékének megfelelő hozamot.
113. A többlethozam-számla egyenlege a megtakarítási életbiztosítási fedezet visszavásárlásakor vagy a megtakarítási életbiztosítási fedezetre vonatkozó szolgáltatással együtt kerül kifizetésre.
114. A biztosító évente egyszer írásos értesítést küld a szerződőnek a szerződésben szereplő biztosítási fedezetek biztosítási összegeiről, valamint megtakarítási életbiztosítási fedezet esetén a visszavásárlási értékről és a többlethozam-számla aktuális egyenlegéről. Tisztán kockázati élet-, valamint baleset-, egészség- és kiegészítő biztosítási fedezet esetén nincs többlethozam-visszajuttatás.

## VII. AZ ÉRTÉKKÖVETÉS

115. Az értékkövetésnek a biztosítási fedezetre érvényes mértékét (a továbbiakban: rögzített index) a Különös Szerződési Feltételek tartalmazzák. A biztosító minden biztosítási évfordulón automatikusan legalább ezzel a mértékkel növelheti a biztosítási fedezet díját és biztosítási összegét. A rögzített index a biztosítási fedezet tartama során nem változik.
116. Az értékkövetés az egész biztosítási szerződésre vonatkozik, azaz minden olyan biztosítási fedezetre – függetlenül attól, hogy alap- vagy kiegészítő biztosítás, illetve technikai kiegészítő formájában létezik, amely az évfordulón és az azt megelőző napon is hatályban volt, függetlenül létrejöttének időpontjától. Bármely okból díjfizetés nélkül hatályban lévő biztosítások esetében nincs értékkövetés.
117. Amennyiben az értékkövetés az adott terméken alkalmazásra kerül évente egyszer, az évforduló előtt legalább 60 nappal a biztosító írásos értesítést küld a szerződő részére a fizetendő díjnak és a biztosítási összeg(ek)nek az évfordulótól hatályos változásáról.
118. Az értékkövetésről szóló írásos értesítés megküldése és a biztosítási évforduló közötti időszakban létrejött vagy megváltozott biztosítási fedezetek díjának és biztosítási összegének változásáról a biztosító újabb értesítést nem küld.
119. A szerződő az értékkövetést visszautasíthatja – kivéve, ha a szerződés pénzügyi biztosítékként szerepel –, amennyiben az erre vonatkozó írásos nyilatkozata a biztosítási évfordulót legalább 30 nappal megelőzően megérkezik a biztosító központi egységéhez.
120. Amennyiben a szerződő az értékkövetést nem, vagy az adott határidőn túl utasította vissza, úgy az értékkövetéshez tartozó (az index meghirdetését követő) biztosítási évfordulóval kezdődőleg az érvényes díj, illetve aktuális biztosítási összeg(ek) a biztosító értesítése szerint változnak.
121. A biztosítási fedezet biztosítási összegének megemelésével a biztosítási fedezet fizetendő díja is emelkedik.

## VIII. KÖTVÉNYKÖLCSÖN, HITELFEDEZET

122. A kötvénykölcson az életbiztosítási jogviszony alapján a biztosító által a szerződőnek nyújtható, pénzügyi szolgáltatásnak nem minősülő kölcsön, amelyet a biztosító legkésőbb a megtakarítási életbiztosítási fedezetre vonatkozó biztosítási szolgáltatás kifizetésekor vagy a megtakarítási életbiztosítási fedezet megszűntekor számol el.
123. A szerződő kölcsönfolyósítási kérelme esetén, ha a biztosítási szerződés már rendelkezik visszavásárlási értékkel és az esedékes díjak maradéktalanul megfizetésre kerültek, a biztosító – központi egységéhez címzett és közvetlenül oda beérkező írásos kérelem beérkezésének napjától számított 30 napon belül, az esetleges tartozásokra is figyelemmel – dönt a kölcsön folyósíthatóságáról, annak feltételeiről, illetve annak mértékéről, mely az aktuális visszavásárlási összeget semmiképpen nem haladhatja meg. A kérelem elutasítását a biztosító nem köteles indokolni.
124. A biztosítási összeg hitelfedezetéül szolgálhat a szerződő rendelkezése szerint, amennyiben a szerződő és a biztosított ehhez, továbbá a biztosítás adatainak az érintett pénzügyi intézménnyel való közléséhez írásban hozzájárul.
125. Hitelfedezet fennállása esetén a biztosító szolgáltatásának csak az a része fizethető ki – a szerződésben meghatározott egymás közötti arányban – az egyébként megadott kedvezményezetteknek, amely a pénzügyi intézmény kedvezményezettségét meghaladja.
126. Hitelfedezet fennállása esetén a szerződést – a hitelfolyósító pénzügyi intézményt elsődleges kedvezményezettként jelölő – hitelfedezeti záradékkal látja el a biztosító. A hitelfedezeti záradék a szerződésről kizárólag a hitelfolyósító pénzügyi intézmény kifejezett írásbeli hozzájárulásával törölhető.
127. A szerződés bárminemű módosítására irányuló kérelemről valamint a szerződés megszűnéséről a biztosító a pénzügyi intézményt tájékoztatja.

## IX. A VISSZAVÁSÁRLÁS

## A visszavásárlás

128. A biztosító a biztosítási fedezet, illetve biztosítási szerződés visszavásárlási értékét fizeti ki a szerződőnek az alábbi esetekben:

- a) ha a megtakarítási életbiztosítási fedezet a 135. f), 136. d), e), h), 138., vagy 140. a) pont szerint a biztosító szolgáltatása nélkül szűnik meg,
- b) ha a szerződés tartama során a szerződő írásban kezdeményezi a megtakarítási életbiztosítási fedezet visszavásárlását, és a biztosítási fedezet tartamának kezdetén hatályos Különös Szerződési Feltételekben meghatározott időszak eltelt vagy ott meghatározott összeget eléri.

A visszavásárlási összeg meghatározásánál a biztosító jogosult az esetleges tartozások iránti igényét beszámítással érvényesíteni.

129. A megtakarítási életbiztosítási fedezet visszavásárlási értéke a biztosítási fedezet tartamának kezdetén hatályos Különös Szerződési Feltételekben meghatározott érték. A visszavásárlási összeg értékére a kötvény mellékletét képező visszavásárlási táblázat ad iránymutatást. A tisztán kockázati élet-, baleset- és egészségbiztosítási fedezet, valamint a kiegészítő biztosítási fedezet visszavásárlási értékkel nem rendelkezik.

A visszavásárlási összeg nem áll közvetlen kapcsolatban a befizetett díjakkal; a biztosító már fennállott kockázatviselése, a felmerült költségek és a visszavásárlás miatti közvetett terhek miatt általában az aktuális díj- vagy unit-linked tartaléknál alacsonyabb értékben kerül megállapításra.

130. Visszavásárlás esetén a megtakarítási életbiztosítási fedezet a 136. f) pont alapján a visszavásárlás

hónapjának végével megszűnik, és a biztosítót e hónap végéig illeti meg a biztosítási fedezet díja.

131. Ahhoz, hogy a visszavásárlás következtében a jelen Általános Szerződési Feltételek alapján a biztosító kifizetést teljesítsen a szerződő számára, a következő dokumentumok szükségesek:

- a) a biztosító erre a célra kiadott és a szerződő által megfelelően kitöltött rendelkező nyilatkozata,
- b) a kifizetés igénybevételére jogosult természetes személy szerződő adóazonosító jele vagy gazdálkodó valamint egyéb szervezet adóazonosító száma (ha azt korábban nem adta meg a biztosítónak),
- c) a kifizetés igénybevételére jogosult szerződő vagy gazdálkodó valamint egyéb szervezet esetében az eljáró képviselő személyazonosságát igazoló okirat.

132. A biztosítási fedezet visszavásárlását a visszavásárlásra vonatkozó rendelkezésnek a biztosító központi egységéhez történő beérkezését követően hajtja végre a biztosító.

133. Ha a visszavásárlás következtében a jelen Általános Szerződési Feltételek alapján a biztosító kifizetést teljesít, akkor erre legkésőbb a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum rendelkezésre állásának napjától számított 30. napon belül kerül sor.

134. Abban az esetben, ha a megtakarítási életbiztosítási fedezet biztosította a visszavásárlási igénybejelentés biztosítóhoz történő beérkezésének napja és a visszavásárlás hónapjának vége közötti időben meghal, és a biztosító a biztosított halála előtt a visszavásárlási összeget már kifizette, akkor a biztosító a már kifizetett visszavásárlási összeget levonja a biztosított halála miatt az arra jogosultnak kifizetendő biztosítási összegből.

## X. A SZERZŐDÉS ÉS A BIZTOSÍTÁSI FEDEZETEK MEGSZŪNÉSÉNEK ESETEI

135. A biztosító kockázatviselése véget ér, és a szerződés megszűnik

- a) az alapbiztosításként szereplő biztosítási fedezet megszűnésével, amennyiben a Különös Szerződési Feltételek eltérően nem rendelkeznek,

- b) a szerződés teljes tartama alatt bármikor, ha a szerződésben sem megtakarítási életbiztosítási fedezet, sem díjmentesített biztosítási fedezet nem szerepel és a díjfizetés elmaradása miatt a díjjal nem fedezett időszak hossza meghaladja a

- 90 napot. Ekkor a megszűnés időpontja az utolsó, díjjal teljesen fedezett hónapot követő harmadik hónap utolsó napja.
- c) ha a szerződésben nem szerepel díjmentesített biztosítási fedezet, de a szerződés tartalmaz megtakarítási életbiztosítási fedezetet, de a szerződés még nem rendelkezik visszavásárlási értékkel, valamint a díjfizetés elmaradása miatt díjjal nem fedezett időszak hossza meghaladja a 90 napot. Ekkor a megszűnés időpontja az utolsó, díjjal teljesen fedezett hónapot követő harmadik hónap utolsó napja.
- d) ha a szerződésben nem szerepel díjmentesített biztosítási fedezet, de a szerződés tartalmaz megtakarítási életbiztosítási fedezetet, a szerződés már rendelkezik visszavásárlási értékkel, és a díjfizetés elmaradása miatt a díjjal nem fedezett időszak hossza meghaladja a 90 napot, valamint az esetlegesen fennálló kötvénykölcson-tartozás és kamatai miatt a megtakarítási életbiztosítási fedezet visszavásárlási értéke nullára csökken, e hónap utolsó napjával,
- e) halasztott első díjjal létrejött szerződés esetén, ha a szerződő a halasztott első díjat a 69. pontban megállapított határidő lejártáig nem fizeti meg, a határidő lejártától számított 30 nap elteltével,
- f) ha a szerződő a szerződést bármelyik hónap végére írásban felmondja (a felmondási idő 30 nap),
- g) a 90. pontban foglalt esetben,
- h) a 137. pontban foglalt esetben.
- f) a biztosítási fedezet visszavásárlása esetén, a visszavásárlás hónapjának végével,
- g) a baleset- és egészségbiztosítási, valamint a kiegészítő biztosítási fedezetnek a biztosító részéről bármelyik hónap végére, írásban történő felmondásával (a felmondási idő 30 nap),
- h) a biztosítási időszak végével, ha a biztosított a biztosítási fedezet vagy a szerződés létrejöttéhez adott hozzájárulását írásban visszavonja,
- i) ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, a hónap utolsó napjával,
- j) a 137. pontban foglalt esetben,
- k) a kizárások és a mentesülés 138-145. pontban foglalt eseteiben, a hónap utolsó napjával,
- l) megtakarítási életbiztosítási fedezet esetén a hónap utolsó napjával, ha a fennálló kötvénykölcson-tartozás és kamatai miatt a megtakarítási életbiztosítási fedezet visszavásárlási értéke nullára csökken,
- m) a 90. pontban foglalt esetben,
- n) a 102. b) pontban foglalt esetben, valamint
- o) a Különös Szerződési Feltételekben, valamint a kiegészítő biztosítási fedezetek szerződési feltételeiben meghatározott egyéb esetekben.

### A biztosítási fedezet megszűnésének esetei

136. A jelen Általános Szerződési Feltételek alapján létrejött biztosítási fedezet megszűnik és a biztosítónak a biztosítási fedezetre vonatkozó kockázatviselése véget ér
- a) a biztosítási szerződés 135. pontbeli megszűnésével,
- b) a biztosítási fedezet tartamának utolsó napján, 24 órakor,
- c) annak a hónapnak az utolsó napjával, amikor a biztosított halála bekövetkezett,
- d) a szerződőnek és a biztosítottnak a biztosítási fedezet megszüntetésére vonatkozó együttes egyoldali írásbeli nyilatkozatával, a nyilatkozat biztosító központi egységéhez érkezése hónapjának utolsó napjával – amennyiben a szerződés díjrendezett – (felmondás),
- e) annak a biztosítottnak biztosítottként való megnevezése visszavonásával, akire a biztosítási fedezet vonatkozik, az erre vonatkozó nyilatkozat biztosító központi egységéhez érkezése hónapjának utolsó napjával,

### Az életbiztosítási szerződés, az életbiztosítási fedezet felmondása

137. Az életbiztosítási szerződést vagy az életbiztosítási fedezetet önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a szerződés vagy biztosítási fedezet létrejöttéről és a felmondási jogról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül az életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. E jog akkor illeti meg a szerződőt, ha a biztosítási szerződés tartama a 6 hónapot meghaladja, vagy a biztosítási szerződés nem hitelfedezeti biztosításként jött létre.

A biztosító a szerződő felmondó nyilatkozatának a biztosító központi egységéhez történő beérkezését követő 15 napon belül köteles a szerződő által az életbiztosítási szerződéssel vagy az életbiztosítási fedezettel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról. Ha a szerződő a biztosítási szerződés létrejöttéről szóló, a biztosító által nyújtott tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül felmondja a szerződést, akkor a biztosító a szerződésre addig befizetett díjat – költség levonása nélkül – visszautalja a szerződő részére.

## XI. KIZÁRÁSOK, MENTESÜLÉSEK, VÁRAKOZÁSI IDŐ

### Kizárások

138. A biztosító nem teljesít szolgáltatást élet-, baleset-, egészség- és kiegészítő biztosítási fedezet esetén, ha a biztosítási esemény

- harci eseményekben, háborús vagy polgárháborús cselekményekben való részvétellel összefüggésben,
- felkelésben, lázadásban, zavargásban való részvétellel összefüggésben (kivéve azt az esetet, ha erre hivatali vagy közszolgálati kötelezettség teljesítése miatt került sor),
- atommag szerkezeti módosulása, illetőleg radio-aktív sugárzás vagy egyéb ionizáló sugárforrás hatása miatt (ha azt a biztosított nem terápiás célból vette igénybe) következett be.

A fenti pontok alapján, megtakarítási életbiztosítási fedezet esetén a biztosító a visszavásárlási összeget fizeti ki a szerződőnek – ha a szerződő a biztosítottal azonos személy, akkor a szerződő örökösének –, és ezzel a megtakarítási életbiztosítási fedezet megszűnik. A tisztán kockázati életbiztosítási és a baleseti halálra szóló balesetbiztosítási fedezet ebben az esetben kifizetés nélkül megszűnik.

139. A biztosító a 137. pontban foglaltakon túl abban az esetben sem teljesít szolgáltatást baleset-, egészség és kiegészítő biztosítási fedezet esetén, ha a biztosítási esemény a biztosítottnak

- elme- vagy tudatzavarával, bármilyen okú eszméletvesztésével, illetve öngyilkossági kísérletével okozati összefüggésben,
- a testén saját maga vagy hozzájárulásával mások által végzett gyógyító célú kezelés és beavatkozás folytán előidézett testi károsodása következtében (kivéve, ha erre valamely biztosítási esemény miatt került sor), illetve
- hivatásosan gyakorolt sporttevékenység során elszenvedett balesetével összefüggésben következett be.

Külön megállapodás (vagyis amikor a biztosító a magasabb kockázatot ismerte, és ezt a díjszámításnál figyelembe vette) hiányában az alábbi eseményekhez kapcsolódó kockázatok esetén sem kerül sor szolgáltatásra:

- a repüléshez kapcsolódó események, a szervezett légi forgalomban történő, utasként való részvétel kivételével

- gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járművel helyi, országos vagy nemzetközi sportversenyen, vagy az ügyességet és/vagy bátorságot próbára tévő eseményen történő részvétel, vagy ilyen versenyre, eseményre való felkészülés (edzés)
- olyan, külföldi tartózkodással összefüggő megbetegedések, amelyekkel szembeni védőoltást az ÁNTSZ javasolt, de a biztosított azt nem vette igénybe.

Hivatásosan gyakorolt sporttevékenységnek minősül, ha a biztosított sportszervezettel létesített munkaviszony vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony, továbbá egyéni vállalkozás keretében jövedelemszerzési céllal sporttevékenységet folytat, és rendelkezik hivatásos sportolói engedéllyel.

A baleset-biztosítási fedezet vonatkozásában nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a baleset előtt bármely okból már károsodott, sérült, csonkolt, illetőleg funkciójukban korlátozott testrészekre, szervekre.

A jelen pontban foglalt esetekben a baleseti halálra szóló baleset-biztosítási fedezet kifizetés nélkül megszűnik.

### A biztosító mentesülése

140. A biztosító mentesül az életbiztosítási szolgáltatási kötelezettség alól, ha a biztosítási esemény

- a kedvezményezett szándékos magatartásának következménye,
- a biztosított szándékosan elkövetett, súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben, vagy
- a biztosítottra vonatkozó biztosítási fedezet létrejöttét követő két éven belül elkövetett öngyilkosság miatt következett be,
- a biztosított HIV fertőzöttségével vagy kialakult AIDS betegségével okozati összefüggésben következett be,
- a biztosítottnak volt olyan visszautasított egészségügyi kezelése – ideértve a műtétet is – mely elutasítása a biztosítási esemény kialakulásához vezetett.

Az a) pontban foglalt esetben a biztosító a megtakarítási életbiztosítási fedezet visszavásárlási értékét fizeti ki a szerződő – illetőleg ha a szerződő és a biztosított azonos, akkor a szerződő örököse – részére, és ezzel a megtakarítási életbiztosítási fedezet megszűnik. A kockázati életbiztosítási fedezet kifizetés nélkül szűnik meg ebben az esetben.

A b) és c) valamint a d) és e) pontban foglalt esetben a megtakarítási életbiztosítási fedezet a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító a 103. pont szerinti díjtartalékot és a 107. pont szerinti többlet-hozam-számla aktuális értékét téríti vissza a szerződőnek – illetőleg ha a szerződő és a biztosított azonos, akkor a szerződő örökösének –, és ezzel a megtakarítási életbiztosítási fedezet megszűnik. A kockázati életbiztosítási fedezet kifizetés nélkül szűnik meg ezekben az esetekben.

141. A baleset-biztosítási fedezet vonatkozásában a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a biztosítási esemény

- a) a kedvezményezett szándékos magatartásának következménye, vagy
- b) a biztosított olyan balesetével függ össze, amelyet jogellenesen a biztosított, a szerződő vagy a szerződővel, illetőleg a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott.

142. Az egészségbiztosítási fedezet tekintetében a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a biztosítási esemény a biztosított olyan sérülésével, betegségével, illetőleg balesetével függ össze, amelyet

- a) a szerződő vagy a szerződővel, illetőleg a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott, vagy
- b) a biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul önmagának okozott, ideértve a tudatzavarban való elkövetést is,
- c) a biztosított HIV fertőzöttségével vagy kialakult AIDS betegségével okozati összefüggésben következett be,
- d) a biztosítottnak volt olyan visszaütött egészségügyi kezelése – ideértve a műtétet is – mely elutasítása a biztosítási esemény kialakulásához vezetett.

143. Súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak tekintendő a baleset vagy a betegség különösen akkor, ha a baleset vagy a betegség a biztosított, a szerződő, vagy a szerződővel, illetőleg a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó

- a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
- b) ittas állapotával vagy kábító-, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatása alatti állapotával okozati összefüggésben,

- c) orvosi javaslat nélküli vagy nem az előírt adagolásban való gyógyszereszedése miatt,
- d) jogosítvány nélküli vagy ittas állapotban történő gépjármű vezetése közben elkövetett közlekedérendészeti szabálysértésével összefüggésben,
- e) engedélyhez kötött tevékenység engedély nélkül történt végzése, vagy
- f) a biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a biztosított általi súlyos megszegése miatt következett be.

Ittas állapotnak a jelen pont szempontjából az minősül, ha a biztosított, a szerződő vagy a szerződővel, illetőleg a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó véralkohol-koncentrációja meghaladja a 0,0 ezreléket.

144. A biztosító az 84-88. pontban foglalt esetben a közlési kötelezettség megsértése esetén, valamint a 151. pontban foglalt esetben is mentesül a biztosítási szolgáltatás kifizetése alól.

145. A mentesülés 141. és 144. pontban foglalt eseteiben a baleseti halálra szóló baleset-biztosítási fedezet kifizetés nélkül megszűnik.

#### A várakozási idő és a díjvisszatérítés

146. Ha az életbiztosítási fedezet létrejötté vagy az életbiztosítási fedezet biztosítási összegének emelése esetén a biztosító a kockázatot orvosi vizsgálat nélkül vállalja, majd ezt követően a biztosított halála az adott biztosítási fedezetre vonatkozó kockázatviselés kezdetét vagy az életbiztosítási fedezetre vonatkozó biztosítási összeg emelésének hatályát követő hat hónapon belül (várakozási idő) következik be, akkor

- a) az életbiztosítási fedezet létrejöttét követően a biztosító az életbiztosítási fedezetre vonatkozó biztosítási összeg kifizetése helyett az adott biztosítottra szóló életbiztosítási fedezetre addig befizetett biztosítási díjat téríti vissza a szerződőnek vagy örökösének, és ezzel az életbiztosítási fedezet megszűnik,
- b) az életbiztosítási fedezetre vonatkozó biztosítási összeg emelését követően a biztosító az emelt biztosítási összeg kifizetése helyett az emelést megelőző biztosítási összeget fizeti ki, valamint az emelést követő és az azt megelőző biztosítási összeg különbözetére, az adott biztosítottra addig befizetett biztosítási díjat téríti vissza a szerződőnek vagy örökösének, és ezzel az életbiztosítási fedezet megszűnik.

Az orvosi vizsgálathoz kötött életbiztosítási fedezetre a hathónapos várakozási idő nem vonatkozik, létrejöttére és hatálybalépésére az általános rendelkezések az irányadók.

147. Egészségbiztosítási fedezet létrejötté vagy az egészségbiztosítási fedezet biztosítási összegének emelése esetén – függetlenül attól, hogy a biztosítási fedezet orvosi vizsgálattal vagy anélkül jött létre – a biztosító várakozási időt köt ki. A várakozási idő az adott egészségbiztosítási fedezetre vonatkozó kockázatviselés kezdetét vagy az egészségbiztosítási fedezetre vonatkozó biztosítási összeg emelésének hatályát követő hat hónap.

Ha a biztosítási esemény a várakozási időn belül következik be, és ezzel az egészségbiztosítási fedezet nem szűnik meg, a biztosító

- a) az egészségbiztosítási fedezet létrejöttét követően nem teljesít szolgáltatást,
- b) az egészségbiztosítási fedezetre vonatkozó biztosítási összeg emelését követően az emelést megelőző biztosítási összeget fizeti ki.

Ha a biztosítási esemény a várakozási időn belül következik be, és a biztosítási esemény bekövetkeztével a biztosítási fedezet megszűnik, akkor

- a) az egészségbiztosítási fedezet létrejöttét követően a biztosító az egészségbiztosítási fedezetre vonatkozó biztosítási összeg kifizetése helyett az adott biztosítottra szóló egész-

ségbiztosítási fedezetre addig befizetett biztosítási díjat téríti vissza a szerződőnek,

- b) az egészségbiztosítási fedezetre vonatkozó biztosítási összeg emelését követően a biztosító az emelt biztosítási összeg kifizetése helyett az emelést megelőző biztosítási összeget fizeti ki, valamint az emelést követő és az azt megelőző biztosítási összeg különbözetére, az adott biztosítottra addig befizetett biztosítási díjat téríti vissza a szerződőnek.

148. Élet- és egészségbiztosítási fedezetek esetén a balesetből eredő biztosítási eseményekre a várakozási idő nem vonatkozik.

#### **A túlfizetés visszatérítése, illetve a díjhátralék levonása**

149. Ha a szerződés megszűnik, a biztosító visszafizeti a szerződőnek azt a biztosítási díjat, amelyet a szerződő a szerződés megszűnése utáni időszak kockázatviselésére, a biztosítási fedezetre előre megfizetett (túlfizetés visszatérítése).

150. A biztosító szolgáltatás, illetve a megtakarítási fedezet visszavásárlása esetén a kifizetendő összegből jogosult levonni az esedékessé vált és a szerződő által be nem fizetett biztosítási díjat (díjhátralék). A biztosító több kedvezményezett esetén a kifizetett biztosítási szolgáltatásokból arányosan vonja le a díjhátralékot.

## **XII. A SZERZŐDŐ FELEK KÖTELEZETTSÉGEI A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEKÖVETKEZTE UTÁN**

151. *A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül be kell jelenteni a biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, csatolni kell a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges iratokat, valamint lehetővé kell tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. Ennek elmulasztása esetén, ha emiatt lényeges körülmények válnak kideríthetetlenné, a biztosító megtagadhatja a biztosítási szolgáltatás kifizetését.*

*Az iratokat, igazolásokat – amennyiben azok nem magyar nyelven állnak rendelkezésre – hiteles magyar nyelvű fordítással együtt kell benyújtani. A szükséges iratok, igazolások, illetve azok beszerzésének költségeit annak kell viselnie, akinek érdekében áll azok elfogadása.*

152. A szolgáltatási igény esedékességének időpontja a biztosítási esemény bekövetkezésének napja.

153. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez az alábbi iratok bemutatása szükséges:

- a) a biztosítási esemény leírását tartalmazó részletes kárbejelentés,
- b) a biztosítási esemény igazolásához kapcsolódó orvosi iratok (pl. orvosi vagy hatósági bizonyítvány stb.),
- c) halál esetén a halotti anyakönyvi kivonat és a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány,
- d) baleseti eredetű egészségkárosodás esetén az azt igazoló orvosi dokumentumok, azaz az egészségkárosodás bejelentését megelőző utolsó, valamint a baleset bekövetkeztének időpontja után készült összes orvosi dokumentum,

- e) közlekedési baleset esetén a járművezető biztosított érvényes jogosítványa, valamint a közlekedési balesettel kapcsolatos hatósági és orvosi iratok,
  - f) kórházi vagy egyéb egészségügyi intézményi tartózkodás esetén az azt igazoló iratok,
  - g) műtét esetén a műtétről szóló orvosi dokumentáció, a kórházi vagy egyéb egészségügyi intézményben kiállított zárójelentés,
  - h) keresőképtelenség esetén az azt igazoló orvosi iratok,
  - i) ha az örökös a kedvezményezett, az öröklésről szóló jogerős közjegyzői vagy bírósági határozat, illetőleg öröklési bizonyítvány,
  - j) a szolgáltatás igénybevételére jogosult személyazonosságát igazoló okirat,
  - k) a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy szerződő adóazonosító jele (ha azt korábban nem adta meg a biztosítónak),
  - l) a Különös Szerződési Feltételekben előírt iratok.
154. A biztosító jogosult ellenőrizni a biztosítási esemény bekövetkezte kapcsán a benyújtott orvosi dokumentumok tartalmát, valamint felülvizsgálni a biztosított egészségi állapotát, az orvosi eljárás szükségességét és a gyógytartamot. Egyedi esetekben a biztosító

független orvosszakértőt is felkérhet véleményadásra. A biztosított vállalja, hogy aláveti magát a biztosító orvosa által végzett vizsgálatnak.

155. *A biztosító a szolgáltatást a 153. pontban felsorolt okmányok kézhezvételének napjától számított 30 napon belül fizeti ki az arra jogosultnak. A biztosítási szolgáltatás teljesítésének minősül a postai feladás, a banki átutalás, a biztosítottnak, illetve a szolgáltatás jogosultjának kérése esetén a biztosítónál érvényben lévő más biztosítási szerződés díjára való elszámolás, valamint ugyanazon szerződés díjhátralékának kiegyenlítése is.*

A biztosító banki átutalás formájában, pénzforgalmi bankszámlára teljesíti szolgáltatási kötelezettségét. Nem magyarországi bankszámlára történő utalási igény esetén, a Magyarországon belüli utalás aktuális díját meghaladó transzferdíj levonásra kerül a szolgáltatás összegéből. Postai feladás esetében a Magyarországon belüli utalás költségét meghaladó költség levonásra kerül a szolgáltatás összegéből.

A szolgáltatás teljesítése a kiutaláskor, feladáskor Magyarországon hatályos hivatalos fizetőeszközben történik, kivéve, ha a Különös Szerződési Feltételek ettől eltérően nem rendelkeznek.

### XIII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

156. A szerződő és a biztosított köteles a biztosítónak 15 napon belül bejelenteni lakcímének, levelezési címének, székhelyének, valamint a szerződésen nyilvántartott kifizetési bankszámlaszámának a szerződés tartama alatt bekövetkezett változását. Amennyiben a szerződő ideiglenesen vagy véglegesen külföldre távozik, illetve települ, a biztosító számára magyarországi kézbesítési megbízottat kell megneveznie. A biztosító az általa ismert utolsó lakcímre, levelezési címre, székhelyre mindaddig joghatályosan küldhet nyilatkozatot, illetve a megadott bankszámlaszámra mindaddig joghatályosan teljesíthet kifizetést, amíg a lakcímre, levelezési címre, székhelyre vagy a bankszámlaszámra vonatkozó változásbejelentés nem érkezett be a biztosítóhoz.
157. A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban tették, és az a biztosító központi szervezeti egységének a tudomására jut. A biztosítóval szemben alkalmazott határidők kizárólag hatályos jognyilatkozatok alapján számíthatók.

Már létrejött szerződés esetében az írásbeli jognyilatkozatok akkor hatályosak a biztosítóval szemben, ha az érintett szerződés és a jognyilatkozat tartalma, a jognyilatkozatot tevő személye egyértelműen beazonosítható, valamint, ha a jognyilatkozatot tevő személy az adott szerződés keretében ilyen nyilatkozatra jogosult.

Ajánlattételnek nem tekinthető az a nyilatkozat, amikor a biztosítási szándékot nem a biztosító erre a célra készült ajánlati formanyomtatványán írják alá, mivel a biztosításra vonatkozó lényeges adatok így nem kerülnek közlésre, kivéve, ha a felek másban állapodtak meg.

158. A szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a posta az érdekeltnek ajánlott levélben kézbesítette, illetve – személyesen átadott nyilatkozat esetén – az átvételét az érdekelt írásban elismerte, illetőleg akkor is, ha a fenti esetekben az átvételt a címzett megtagadta.

159. Mindazon szolgáltatásokért, amelyek a jelen Általános Szerződési Feltételekben nem szerepelnek, a biztosító jogosult külön költséget felszámítani.

160. A jelen Általános Szerződési Feltételek szerint létrejött biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított egy év elteltével elévülnek.

161. A biztosítással összefüggő iratokat, valamint a biztosító által végeztetett orvosi vizsgálatok leleteit a biztosító jogosult megőrizni.

A biztosítási kötvény elvesztése, megsemmisülése, vagy olyan sérülése esetén, mely annak jogszerű felhasználását megakadályozza, a biztosító a szerződő kérésére a hatályos, eredetivel megegyező tartalmú új kötvényt állít ki. Az új kötvény előállításának és kiküldésének költségei a szerződőt terhelik, melynek árát a pótkötvény kiküldését megelőzően, a biztosító számlájára történő befizetéssel kell kiegyenlíteni.

Bemutatóra szóló kötvény esetén a biztosító – a szerződő költségére végrehajtott – hivatalos megsemmisítési eljáráshoz, illetve annak lezárultához kötheti az új kötvény kiállítását.

### A személyes adatok kezelése

162. Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett).

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (a továbbiakban: Avtv.) 3. §-ának (7) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti.

Az e rendelkezés alapján megadható hozzájárulást az ajánlat vagy a biztosítási fedezetekre vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez. Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító, mint adatkezelő, az adatok feldolgozásával a „der GaVI Gesellschaft für angewandte Versicherungs-Informatik mbH“-t (Sitz: Seckenheimer Strasse 150, D-68165 Mannheim, Bundesrepublik Deutschland, Handelsregisternummer: HRB 9242) bízza meg, amely szervezet az adatokat nyilvántartja.

A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Nyrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül.

A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

E szervezeteknek a biztosító az ügyfelek adatait adott esetekben továbbíthatja az ügyfelek erre vonatkozó írásos hozzájárulása nélkül is. E szervezetek a következők:

- a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete;
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozóhatóság és ügyészség;
- a büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző;
- adóügyben az adóhatóság, ha annak felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről szóló törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat;
- a versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatal;

- a feladatkörében eljáró gyámhatóság;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatóság;
- a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szerv;
- a viszontbiztosító(k), valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítók; az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosító; a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végző,
- az Európai Közösséget létrehozó szerződés 60. cikke alapján elfogadott rendeletek vagy határozatok, illetve az Európai Uniót létrehozó szerződés 15. cikke alapján elfogadott közös álláspontok alapján, az abban foglalt kötelezettségek teljesítése érdekében a Pénzügyminisztérium;
- az európai uniós támogatások felhasználását ellenőrző Európai Csalásellenes Hivatal (OLAF);

ha a fent felsorolt személyek vagy szervek olyan írásbeli megkereséssel fordulnak a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét, a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés, illetőleg az európai közösségi jogi norma megjelölése is. A biztosító a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat kerül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel vagy pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben. A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott üggyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

A biztosító a működésével kapcsolatban tudomására jutott, biztosítási titoknak is minősülő üzleti titkot köteles megtartani, azt harmadik személynek nem adhatja ki. Az üzleti titok megtartásának kötelezettsége a fentiekben felsorolt szerveken túl nem áll fenn:

I. a feladatkörében eljáró

- Magyar Nemzeti Bankkal,
- Állami Számvevőszékkel,
- a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormányzati Ellenőrzési Hivatallal,

- vagyonellenőrrel

szemben.

II. az eljárás alapját képező ügyre vonatkozóan a feladatkörében eljáró

- nyomozó hatósággal, ügyészszéggel szemben a feljelentés kiegészítése keretében,
- bírósággal szemben az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg, továbbá a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása. Az ilyen adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vehet (kiszervezés) külső közreműködőket. A kiszervezett tevékenységet végző megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi. Tekintettel arra, hogy az Avtv. 3. §-ának (7) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul adatainak az Általános Szerződési Feltételekben foglaltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott hozzájárulást az ajánlat vagy a biztosítási fedezetekre vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a biztosító köteles helyesbíteni.

Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- a) az általa kezelt adatokról, illetve
- b) a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- c) az adatkezelés céljáról,
- d) az adatkezelés jogalapjáról,
- e) az adatkezelés időtartamáról,
- f) az adatfeldolgozó
  - nevééről,
  - címéről (székhelyéről),
  - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

Az adatvédelmi kérdésekben történő tájékoztatás iránti kérelmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez kell eljuttatni.

A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.

A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött szerződéssel kapcsolatos minden olyan személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes alap. Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

163. Egyéb tudnivalók

#### Panaszbejelentés

A biztosító szolgáltatásának teljesítésével vagy működésével kapcsolatos panaszokat személyesen vagy telefonon a biztosító székhelyén vagy írásban az alábbi címen lehet bejelenteni:

MKB Életbiztosító Zrt.  
(H-1821 Budapest)  
info@mkbb.hu  
+ 36 (1) 886 6950

#### Felügyeleti szerv

A biztosító felügyeleti szerve:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina körút 39.)

#### Jogok érvényesítésének egyéb fórumai

**Panaszával Társaságunkhoz fordulhat, és amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ, valamint szolgáltatásunkkal továbbra sem elégedett, panaszát felügyeleti szervünkhöz, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) fordulhat, vagy a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által működtetett Pénzügyi Békéltető Testület (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: H-1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.) eljárását kezdeményezheti, illetve bírói utat vehet igénybe.**

#### A szerződésre vonatkozó jog

A biztosítási szerződésre a magyar jog alkalmazandó, a szerződésből származó jogok gyakorlása és kötelezettségek teljesítése, valamint igények érvényesítése során a magyar anyagi és eljárásjog szabályai szerint kell eljárni. A szerződés nyelve magyar, bármely más, annak akár hivatalos fordítása is, kizárólag tájékoztatónak minősül.

#### A szerződésre vonatkozó adó-jogszabályok, Adózási tájékoztató

A mindenkor hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvény, valamint a mindenkor hatályos társasági és osztalékadóról szóló törvény, ha a hatálya alá tartozó gazdálkodó valamint egyéb szervezet köti meg a biztosítást. A biztosítási szerződésre vonatkozó legfontosabb adózási szabályokat a biztosító a jelen szabályzattal valamint az ajánlati csomaggal együtt átadott Adózási tájékoztatóban részletezi, mely az ÁSZF, és így a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi.

#### A biztosító főbb adatai

MKB Életbiztosító Zrt.  
Székhely: 1133 Budapest, Váci út 76.  
A Biztosító központi egységének levelezési címe:  
H-1821 Budapest  
Központi telefonszáma: + 36 (1) 886 6950  
Központi fax száma: + 36 (1) 886-6909  
E-mail címe: info@mkbb.hu  
Weblap címe: www.mkbb.hu  
Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-045632  
Székhely állama: Magyarország

#### Az ügyfelek tájékoztatásáról

A jelen Általános Szerződési Feltételek egyben a Bit 10. számú melléklete A) részének megfelelő terméktájékoztatónak minősül. A terméktájékoztató anyaga dőlt betűs kiemelés formájában olvasható. Az egyéb fontos információkra utaló szavak, mondatrészek aláhúzással megerősítve olvashatóak.

#### Napi tájékoztatói lehetőség a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetében

A biztosító a szerződő befektetések elhelyezéséről, azaz a befektetések fedezetéül szolgáló befektetési formák egymáshoz viszonyított arányáról, az egyes

befektetési formák típusáról, valamint a befektetések aktuális értékéről napi tájékoztatói lehetőséget nyújt telefonon vagy a honlapján keresztül.

### **Vis maior**

Amennyiben a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetében egy eszközalap befektetési egységének árfolyama vis maior esemény esetén nem határozható meg, vagy 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 árfolyam 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 sükséghelyzet – fennállása, bekövetkezése, amely a Biztosító tevékenységét, teljesítését akadályozza.

Vis maior esemény bekövetkezte 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 jogkövetkezményei nem alkalmazhatóak.

Vis maior előfordulása esetén a Biztosító ügyfeleit az esemény pontos okáról, valamint a szerződésekben foglalt kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos várható hatásokról a honlapján keresztül haladéktalanul tájékoztatja.

MKBEBAK/001/2011.06.01.

**MKB ÉLETBIZTOSÍTÓ ZRT.****ADÓZÁSI TÁJÉKOZTATÓ**

A biztosítási tevékenység több ponton is érintkezik adózásra vonatkozó jogszabályokkal, melyek folyamatosan változhatnak. Jelen tájékoztatónkban a 2011. január 1-jétől érvényes leggyakoribb életbiztosításokra vonatkozó adó-jogszabályokat gyűjtöttük össze. A tájékoztatóban szereplő információk a jövőben megváltozhatnak, ezért tisztelettel javasoljuk ügyfeleinknek, hogy saját érdekükben kísérjék figyelemmel az adózási szabályok jövőbeli változásait.

**Adókedvezmény:**

2009. december 31-ét követően a biztosítási szerződéshez kapcsolódóan befizetett díjak után adókedvezmény **nem érvényesíthető**.

*A 2009. december 31-ét megelőzően befizetett életbiztosítási díjak után a rendelkezési jog gyakorlásának évét megelőző három adóévben adókedvezményként érvényesített összeget azonban a 20%-os büntető kamattal növelt értékben akkor is vissza kell fizetnie a magánszemélynek az adóhatóság részére, ha a szerződése 2009. december 31-ét követően, a szerződéskötéstől számított 10 éven belül megszűnt (a megszűnés módja lehet: visszavásárlás, díj-nemfizetés miatti törlés vagy visszavásárlási érték nélküli megszűnés).*

**Kamatjövedelem:**

**Kamatjövedelem** keletkezik élet- vagy nyugdíjbiztosítás **lejárati szolgáltatásából, visszavásárlásából, eseti pénzkivonásból**, ha

a magánszemély vagy javára más magánszemély által befizetett adókötelesnek minősülő **díjak együttes összegét a biztosítói kifizetés meghaladja**. Kamatjövedelemnek ez utóbbi **pozitív különbséget** minősül. Eseti pénzkivonás esetén a befizetett díjakat az eseti pénzkivonás összege és az összes visszavásárlási összeg (felhalmozott tartalék) arányában kell figyelembe venni. A **kamatadó mértéke 16%**, amelyet a biztosító a kifizetés időpontjában levon és befizet az adóhatóságnak. A levont kamatadóról a biztosító írásban értesíti a magánszemélyt. Abban az esetben, ha a kamatadó levonása megtörtént vagy kamatadó nem terheli a jövedelmet, akkor a magánszemélynek az adóbevallásában nem kell szerepeltetnie ezt a jövedelmet.

**Magánszemélyek számára**

(amennyiben a szerződő és a kedvezményezett is magánszemély) kamatadó-mentesek a biztosítási eseményhez kapcsolt kifizetések, így pl. nem esik a kamatadó hatálya alá a haláleseti, baleseti, vagy betegségi szolgáltatás, illetve nyugdíjbiztosítási szerződés esetében a harmadik évforduló napját követően nyújtott szolgáltatás.

- **Nem adóköteles** teljes **visszavásárlás és lejárati** esetében megszerzett kamatjövedelem, ha a kifizetés a szerződés megkötésének **tizedik fordulónapját követően** történik, és a szerződés megszűnik.
- A szerződés megkötésétől számított **5 év eltelte után** kifizetésre kerülő visszavásárlási vagy lejárati érték a hatályos **kamatadó mértékének 50%-ával adózik**, ha a szerződés megszűnik.
- Amennyiben a szerződés nem szűnik meg – **eseti pénzkivétel, részvisszavásárlás** esetében – a **kamatadó mértékének 50%-ával adózik a jövedelem** a szerződés megkötésétől számított **4 év eltelte után**, ha a díjtartalék-kivonás a kivonást megelőző 4 évnél régebben fizetett díj és az arra arányosan számított hozam terhére történik.
- **Nem adóköteles** a szerződés **hatodik fordulónapját** követően megszerzett jövedelem, amennyiben a **szerződés nem szűnik meg** és a díjtartalék-kivonás a kivonást megelőző 6 évnél régebben fizetett díj és az arra arányosan számított hozam terhére történik.

**Biztosításokból származó egyéb jövedelem**

Amennyiben a magánszemély annak a biztosításnak a díját költségként számolta el, amelynek a kedvezményezettje saját maga, akkor a bevétel fentiek szerint meghatározott része nem minősülhet kamatjövedelemnek.

**Egyéb jövedelme** – és nem kamatjövedelme – keletkezik a magánszemélynek akkor, ha szerződőként olyan teljes életre szóló kockázati életbiztosítást vásárol vissza, amelynek díját – részben vagy egészben – korábbi szerződőként a kifizetőnek minősülő adóalany (pl. munkáltató) fizette, és a kifizető által fizetett díj adómentesnek minősült. Ez a jövedelem már nem kamatnak, hanem **összevonandó jövedelemnek** minősül, és az adótábla szerinti adó terheli. A biztosító ilyen esetben a hatályos rendelkezések szerint megállapítja és levonja a személyi jövedelemadó-előleget. A levont adóelőlegről a biztosító igazolást ad a magánszemélynek, és adatot szolgáltat az adóhatóság számára. A magánszemélynek e jövedelmet egyéb jövedelem jogcímen szerepeltetnie kell adóbevallásában. E jövedelem után százalékos egészségügyi-hozzájárulási adó-kötelezettség is keletkezik, amelyet a biztosító rendez az adóhatóság felé. Amennyiben az előbb említett biztosítást **határozott tartamúra** alakítva a magánszemély **lejárati szolgáltatásban** részesül, és a kifizető által befizetett adómentes biztosítási díj után korábban adót nem fizetett, akkor ez a biztosítói kifizetés – csökkentve a magánszemély által befizetett díj összegével – szintén összevonandó jövedelem, és az ezzel kapcsolatos adókötelezettségeket a magánszemélynek kell rendeznie.

Amennyiben a biztosítást vállalkozó szervezet köti meg és a **biztosított valamint a kedvezményezett az adózóval munkaviszonyban vagy önkéntes jogviszonyban álló magánszemély, az adózó vezető tisztségviselője, tevékenységében személyesen közreműködő tagja, vagy az adózónál jogszabályban meghatározott tanuló-szerződés alapján gyakorlati képzésben résztvevő szakképző iskolai tanuló, a biztosítás díja a vállalkozási tevékenység érdekében felmerülő költségnek minősül.**

**MKB**

BIZTOSÍTÓ

## AZ MKB CSOPORT TAGJAI:

**MKB BANK**

Tel.: 06 40 333 666  
E-mail: [mkb@mkb.hu](mailto:mkb@mkb.hu)  
[www.mkb.hu](http://www.mkb.hu)

**MKB ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÓ**

Tel.: (1) 886 6900  
E-mail: [info@mkbb.hu](mailto:info@mkbb.hu)  
[www.mkbb.hu](http://www.mkbb.hu)

**MKB ÉLETBIZTOSÍTÓ**

Tel.: (1) 886 6950  
E-mail: [info@mkbb.hu](mailto:info@mkbb.hu)  
[www.mkbb.hu](http://www.mkbb.hu)

**MKB NYUGDÍJPÉNZTÁR**

Tel.: (1) 268 7001  
E-mail: [ugyfel@mkbnyp.hu](mailto:ugyfel@mkbnyp.hu)  
[www.mkbnyp.hu](http://www.mkbnyp.hu)

**MKB EGÉSZSÉGPÉNZTÁR**

Tel.: (1) 268 7614  
E-mail: [ugyfel@mkbep.hu](mailto:ugyfel@mkbep.hu)  
[www.mkbep.hu](http://www.mkbep.hu)

**MKB-EUROLEASING CSOPORT**

Tel.: (1) 345 2424  
E-mail: [info@euroleasing.hu](mailto:info@euroleasing.hu)  
[www.euroleasing.hu](http://www.euroleasing.hu)

**MKB ALAPKEZELŐ**

Tel.: (1) 268 7834, (1) 268 8492  
E-mail: [mkbalapkezelo@mkb.hu](mailto:mkbalapkezelo@mkb.hu)  
[www.mkbalapkezelo.hu](http://www.mkbalapkezelo.hu)