



Feltétel

Életfa Plusz III.

Ügyfélértékelő

Tisztelt Partnerünk!

Kérjük, hogy biztosítási ajánlatának aláírása előtt figyelmesen olvassa el az igényfelmérés alapján Önnek ajánlott termékünkre vonatkozó jelen tájékoztatót és az „Életfa Plusz III.” biztosítás szerződési feltételeit.

Biztosítónk az UNIQA Biztosító Zrt.
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.

Felügyeleti szervünk:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. (1535 Budapest, 114., Pf. 777)

A szerződési feltételekben szereplő információk könnyebb feltehetőleg az alábbi összefoglalóval kívánjuk segíteni:

- A biztosítási szerződés jellemzőire vonatkozó **általános ismereteket** az Általános Életbiztosítási Feltételek 002 (továbbiakban ÁÉF) tartalmazza. A biztosítási időszak és tartam fogalma az ÁÉF 002 36. és 12. pontjaiban, a biztosító **kockázatviselésének kezdetére** és megszűnésére, valamint a **szerződés megszűnésére** vonatkozó tudnivalók pedig az ÁÉF I.4. és I.5. alfejezeteiben találhatók.
- A **biztosítási eseményeket és szolgáltatásokat** az **Életfa Plusz III.** biztosítás különös feltételeinek (továbbiakban KF) I. fejezete tartalmazza, a kapcsolódó fogalmak magyarázata pedig az ÁÉF II. fejezetében található.
A termékhez **haláleseti, baleseti haláleseti és baleseti rokkantsági kiegészítő biztosítás** is köthető, melynek feltételeit az ajánlati csomag szintén tartalmazza.
- A **díjfizetésre** vonatkozó feltételeket az ÁÉF III. és a KF II. fejezete tartalmazza, az **értékkövetési** lehetőségre az ÁÉF IV. és a KF III. fejezete, a **többlethozam** visszajuttatásának módjára és mértékére pedig az ÁÉF V. és a KF IV. fejezete hívja fel a figyelmet.
- A biztosító **mentesülésének** feltételeiről, az alkalmazott **kizárásokról** az ÁÉF IX. és a KF VII. fejezete tájékoztat.
- A szolgáltatás igénylésének feltételeit, a **szolgáltatások teljesítésének módját** az ÁÉF VIII. fejezete és a KF 21. pontja foglalja össze.
- A szerződés szerződő általi **30 napon belüli felmondása** esetén a biztosító az ÁÉF 20. és a KF 22. pontja alapján számol el a befizetett díjakkal. A szerződés későbbi **felmondása esetén** a szerződőt az ÁÉF VI. 2. és a KF V. fejezetében ismertetett visszavásárlási érték illeti meg.
- A feltételekben és a szerződésben nem érintett kérdésekben a hatályos **magyar jogszabályok** az irányadók.
A szerződéssel kapcsolatos **adókedvezményről**, az esetleges kamatadóról a személyi jövedelemadóról szóló törvény (Szja tv.) rendelkezik. Nem magánszemély szerződő esetén az adókötelezettségekről rendelkező Szja tv. mellett a társasági adóról szóló törvény és a társadalombiztosításra vonatkozó jogszabályok további előírásokat tartalmaznak.

Külön felhívjuk a figyelmét az alábbi általános tudnivalókra:

- A biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával és szolgáltatásával összefüggően tudomására jutott személyes, egészségi és üzleti **adatok – törvényi előírásoknak megfelelő – kezelésére, őrzésére.** A biztosító köteles az adatokat biztosítási titokként kezelni. A biztosítási titokkal, a biztosító adatkezelésével és az adatok továbbításával kapcsolatos tudnivalókat az ÁÉF X.1. fejezete tartalmazza.
- Az **ügyfelek adatait** a biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül – a törvényben meghatározott esetekben – **az alábbi szervezetek továbbíthatja:** Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, nyomozóhatóság és ügyészség, bíróság, bírósági végrehajtó, hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, adóhatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szerv, viszontbiztosító, együttbiztosításban részt vállaló biztosító, állomány-átruházáskor az átvevő biztosító, fióktelep esetében a harmadik országbeli biztosító, biztosításközvetítő, szaktanácsadó, a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző partner, alapvető jogok biztosa, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörével összefüggésben eljáró magyar bűnüldöző szerv vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv.
- A szerződésre vonatkozó ajánlat aláírásával a szerződő és biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat a biztosító **külföldi biztosítóhoz, külföldi viszontbiztosítóhoz vagy külföldi adatkezelő szervezethez** továbbíthassa.
- A biztosítással, illetve a biztosítóval kapcsolatos **panaszait** (szóban, írásban, telefonon is) előterjesztheti az UNIQA Biztosító Zrt. székhelyén (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) vagy Társaságunk cégjegyzék szerinti telephelyein. Amennyiben annak feltételei – a 2010. évi CLVIII. törvény 64.§ (2) bekezdése alapján – fennállnak, panaszával a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) vagy a Pénzügyi Békéltető Testületnek (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) az eljárását kezdeményezheti, végső soron pedig bírósághoz is fordulhat. A biztosítási szerződésből származó igények érvényesítésére indított valamennyi perre a magyar Polgári perrendtartás szabályai az irányadók.
A panaszkezelések kapcsolatos további tudnivalókat megismerheti a Társaságunk székhelyén és telephelyein megtalálható Panaszkezelési szabályzatból, mely elérhető a www.uniqa.hu honlapon is.

Köszönjük, hogy Társaságunkat tisztelte meg bizalmával!

A) Általános Életbiztosítási Feltételek 002 (ÁÉF)

I. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos általános tudnivalók

- I.1. A biztosítási szerződés alanyai
- I.2. A biztosítási szerződés létrejötte
- I.3. A szerződés hatályba lépése
- I.4. A biztosító kockázatviselése
- I.5. A szerződés megszűnése
- I.6. Közlési és változásbejelentési kötelezettség

II. Biztosítási szolgáltatások

III. A biztosítási díj

- III.1. A biztosítás díja
- III.2. A biztosítási díj fizetése
- III.3. A díjfizetés elmulasztásának következményei

IV. Értékkövetés

V. Nyereségrészesedés

VI. Maradékjogok

- VI.1. A maradékjogok fogalma
- VI.2. Visszavásárlás
- VI.3. Díjmentes leszállítás

VII. Kötvénykölcsön

VIII. A szolgáltatás teljesítése

- VIII.1. A szolgáltatás teljesítésének feltételei
- VIII.2. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

IX. A biztosító mentesülése, kizárások

- IX.1. Mentesülés
- IX.2. Kizárások

X. Vegyes rendelkezések

- X.1. Az adatok nyilvántartása
- X.2. Adózással kapcsolatos jogszabályok
- X.3. A biztosítási kötvény elvesztése
- X.4. Hitelfedezet
- X.5. Panaszok bejelentése

B) Elérési életbiztosítás különös feltételei

C) Kiegészítő haláleseti biztosítás különös feltételei

D) Kiegészítő baleseti halálra szóló biztosítás különös feltételei

E) Kiegészítő baleseti eredetű végleges egészségkárosodásra szóló biztosítás különös feltételei

Általános Életbiztosítási Feltételek 002

Jelen általános feltételek (ÁÉF) ellenkező szerződéses kikötés hiányában az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) – továbbiakban **biztosító** – azon életbiztosítási szerződéseire érvényesek, amelyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek.

Az itt nem szabályozott kérdésekben a szerződésekhez kapcsolódó különös feltételek és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók. Amennyiben a szerződéshez tartozó különös biztosítási feltételek eltérnek a jelen általános feltételektől, úgy a különös feltételekben meghatározottak a mérvadók.

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSSEL KAPCSOLATOS ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

I.1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

1. A **Biztosító** a biztosítási díj ellenében a szerződésben és annak különös feltételeiben meghatározott szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget.

2. A **Szerződő** az a személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetését vállalja.

A szerződésre vonatkozó jognyilatkozatok megtétele a szerződő joga és kötelessége.

A biztosító a szerződés módosítására, az adatok változására vonatkozó nyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor tekinti joghatályosnak, ha azokat valamely szervezeti egységéhez **írásban** eljuttatták.

A biztosító nyilatkozatait a szerződőnek juttatja el, melyek tartalmáról és a szerződést érintő valamennyi változásról, illetve változtatási szándékról a szerződő kötelessége a biztosítottat tájékoztatni.

3. A **Biztosított** az a természetes személy, akire a biztosító kockázatviselése vonatkozik.

A szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított **írásbeli hozzájárulása is szükséges**.

Ha a biztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.

A **biztosított** a szerződő beleegyezésével bármikor a **szerződő helyébe léphet**. Erre lehetősége van abban az esetben is, ha a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnne.

A belépéshez a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozat szükséges.

4. A **Kedvezményezett** az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szolgáltatás igénybevételére jogosult. Kedvezményezettként több személy is megnevezhető.

A kedvezményezettet a szerződő jelölheti meg, de ahhoz a biztosított hozzájárulása is szükséges. A kedvezményezett a biztosított életében bármikor megváltoztatható.

A kedvezményezett jelölése és annak megváltoztatása **akkor lép hatályba**, amikor a szerződő és a biztosított **írásbeli nyilatkozata** a biztosítóhoz beérkezik.

Amennyiben a szerződésben más kedvezményezettet nem neveztek meg, illetve a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezte előtt meghalt, és helyette mást nem jelöltek meg, a kedvezményezett maga a biztosított, illetve a haláleseti szolgáltatásra a biztosított örököse.

I.2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

5. A biztosítási szerződés megkötését a szerződő írásbeli **AJÁNLATTAL** kezdeményezi.

6. Ajánlat tehető **ALAPBIZTOSÍTÁSRA** és **KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSRA**. **Alapbiztosításnak** tekintendők azok a biztosítások, melyek önálló szerződésként is megkötethetők és fenntarthatók.

A **kiegészítő biztosítások** csak valamely alapbiztosításhoz kapcsolódóan köthetők és tarthatók meg.

7. A biztosító a szerződéskötéshez **egészségi nyilatkozatot** és orvosi vizsgálatot is kérhet.

8. A szerződés úgy **jön létre**, hogy a biztosító az ajánlat és a hozzá tartozó nyilatkozatok alapján **kockázatbírálást** végez, majd az ajánlatra elfogadó nyilatkozatot (**KÖTVÉNYT**) állít ki.

9. A biztosítónak – kockázatkezelési szempontok miatt – jogában áll az ajánlaton szereplőnél magasabb díjat megállapítani, illetve az ajánlatot egyéb **módosításokkal elfogadnia**. Lényeges eltérés esetén a biztosító erre a szerződő figyelmét a kötvény kiadásakor írásban felhívja.

Ha a kötvény tartalma az ajánlattól eltér, és az eltérést a szerződő tizenöt napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre.

10. A biztosítónak jogában áll az ajánlatot, annak beérkezését követő **15 napon belül** indoklás nélkül **elutasítani**.

11. A szerződés akkor is létrejön, **ha a biztosító** az ajánlatra, annak beérkezését követő **tizenöt napon belül nem nyilatkozik**.

12. A **SZERZŐDÉS KEZDETE** ÉS **LEJÁRATA** a kötvényen ekként megjelölt napok. A biztosítás **TARTAMA** a kezdet és lejárat közötti időszak.

13. A **BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ** a kötvényen a biztosítás kezdeteként megjelölt hónap és nap szerinti évforduló.

I.3. A SZERZŐDÉS HATÁLYBA LÉPÉSE

14. A biztosítás az azt követő nap 0 órájától lép hatályba, amikor a szerződő az **első díjat** a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, feltéve, hogy a szerződés létrejött vagy utóbb létrejön.

15. Ha a szerződő a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni.

I.4. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSE

16. A biztosító kockázatviselése a biztosítási **szerződés hatályba lépésével egyidejűleg** kezdődik.
17. A biztosító az orvosi vizsgálat nélkül létrejött szerződésekre 6 hónap **VÁRAKOZÁSI IDŐT** köt ki. A várakozási idő alatt a biztosító csak a balesetből eredő biztosítási eseményekre vállalja a kockázatot. Amennyiben a várakozási időn belül bekövetkezett biztosítási esemény nem baleset következménye, a szerződés szolgáltatás kifizetése nélkül megszűnik, és a biztosító a befizetett díjakat visszatéríti.
18. **BALESET** a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő külső behatás, melynek következtében a biztosított elhalálozik, testi sérülést vagy maradandó egészségkárosodást szenved.

I.5. A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

19. A biztosítási szerződés (és a biztosító kockázatviselése) az alábbi esetek bármelyikének következtében **megszűnik**
- a szerződésben meghatározott lejáratú időpontban;
 - a biztosított halálával, kivéve, ha a különös feltételek másként rendelkeznek;
 - díjnemfizetés esetén (III.3.37. pont);
 - a szerződés felmondásával, visszavásárlásával (VI.2.49. pont);
 - egyéb, a szerződéshez tartozó különös és a jelen általános feltételekben (I.6.26. és VII.58. pontokban) meghatározott esetekben.
20. Amennyiben a szerződő természetes személy, és a biztosítást önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenységi körén kívül kötötte, jogában áll a szerződést az annak létrejöttéről szóló tájékoztató **(kötvény) kézhezvételétől számított 30 napon belül indoklás nélkül felmondani**. Ez esetben a biztosító a szerződő írásbeli nyilatkozatának beérkezését követő 15 napon belül – a különös szerződési feltételekben meghatározott módon – elszámol a befizetett díjakkal. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

I.6. KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

21. A szerződőt és biztosítottat egyaránt **KÖZLÉSI KÖTELEZETTSÉG** terheli, melynek értelmében a **szerződéskötéskor** kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismeretek vagy ismerniük kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
22. A közlési kötelezettség a biztosító által vállalt kockázat nagyságát befolyásoló **szerződésmódosításkor**, így különösen a IV.43. pontban meghatározott értékkövetéskor is terheli a biztosítottat és a szerződőt.
23. A biztosító jogosult a közölt **adatok ellenőrzésére**, és e célból a biztosított egészségi állapotára, tevékenységére, életkörülményeire vonatkozó további kérdéseket tehet fel, és orvosi vizsgálatot is előírhat.

24. A szerződő és a biztosított a szerződés tartama alatt **15 napon belül** köteles írásban **bejelenteni** a biztosított foglalkozásának, szabadidős tevékenységének a vállalt kockázat (például balesetveszély) szempontjából történő **lényeges megváltozását**.
25. A biztosított az ajánlat aláírásával **felhatalmazza a biztosítót, hogy az egészségi állapotára vonatkozó**, a biztosítási szerződés megkötésével, módosításával, állományban tartásával, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélésével közvetlenül összefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges **adatokat a biztosító beszerezze és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja**, illetve a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló hatályos törvényben meghatározott egyéb célok körében az arra jogosultak számára továbbítsa. Egyúttal **a biztosított felmenti az ezen adatokat jogszabályi felhatalmazás alapján nyilvántartó személyeket és szervezeteket (többek között háziorvos, társadalombiztosítási szerv) a titoktartási kötelezettségük alól**.

26. Ha a **biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást** a szerződés elfogadását érintő, a szerződés hatályba lépését megelőzően már fennállott lényeges körülményekről, továbbá ha szerződésben meghatározott **lényeges körülmények változását** közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat kézhezvételétől számított 30. napon megszűnik.

27. A szerződő és a biztosított köteles **5 munkanapon belül** bejelenteni a szerződésben rögzített **adatainak** (különös tekintettel: lakcím, név) **megváltozását**.

II. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

28. **BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY** a szerződéshez tartozó különös feltételekben ekként meghatározott esemény.
29. A biztosítási **SZOLGÁLTATÁS** a biztosítónak a biztosítási esemény bekövetkeztekor – a különös feltételek szerint – felépő kötelezettsége. A szolgáltatás pénzben kifejezett kezdeti értékét, azaz a **BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGET** a szerződő határozza meg az ajánlatételkor, ha azt a különös szerződési feltételek másként nem szabályozzák. A szolgáltatás nagysága a szerződés tartamán belül a különös szerződési feltételekben szabályozott esetekben változhat.

III. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

III.1. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

30. A biztosító a biztosítási szerződésben szereplő kötelezettségek teljesítését a **BIZTOSÍTÁSI DÍJ** ellenében vállalja. A biztosítás díját a biztosító díjszabása alapján a szolgáltatás jellege és nagysága mellett többek között a biztosítás tartama, a biztosított kora, egészségi állapota, foglalkozása és szabadidős tevékenysége határozza meg.

III.2. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ FIZETÉSE

31. A biztosítás **EGYSZERI** vagy **FOLYAMATOS (rendszeres)** díjfizetésű lehet.
32. Az **egyszeri** díjas szerződés **teljes díját**, illetve a **folyamatos** díjfizetésű szerződés **első díját** az ajánlattételkor kell megfizetni.
33. A biztosító az első díjat, illetve egyszeri díjat kamatmentes díjelőlegként kezeli.
Amennyiben a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget – a biztosítási kötvény szerinti kezdeti naptól érvényesen – a biztosítási díjba beszámítja, az ajánlat elutasítása esetén pedig visszautalja a szerződőnek.
34. A **folyamatos díjas** szerződés **folytatólagos díjai** minden **biztosítási évre** a biztosítási évfordulókon **előre esedékesek**.
35. A biztosító – pótdíj ellenében – hozzájárulhat az **éves díj részletekben történő fizetéséhez**.
A pótdíj mértéke – többek között – a díjfizetés gyakoriságától és módjától függ, és a tartamon belül változhat. Részletfizetés esetén a díjak a megfelelő részletfizetési időszak első napján, előre esedékesek.
A **díjfizetés gyakoriságát** a szerződő a biztosítási évfordulókon megváltoztathatja, amennyiben erre irányuló kérését az évforduló előtti 30. napig írásban jelzi a biztosítóknak, és a biztosító ahhoz hozzájárul.
A biztosító a biztosítási évre esedékes teljes díjat az esetben is követelheti, ha a szerződés valamely okból a biztosítási éven belül szűnne meg.
36. **A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK**
– folyamatos díjfizetés esetén a biztosítási évfordulókhoz igazodó egy éves időtartam (**BIZTOSÍTÁSI ÉV**),
– egyszeri díjfizetés esetén a szerződés kezdete és lejáratá közötti időszak.

III.3. A DÍJFIZETÉS ELMULASZTÁSÁNAK KÖVETKEZMÉNYEI

37. Amennyiben a szerződő a biztosítás folytatólagos díját az esedékességkor **nem egyenlíti ki**, a biztosító a kockázatot az első elmaradt díj esedékességétől számított **60 napig** viseli. Ez idő alatt a szerződő az elmaradt díjfizetést pótolhatja. Amennyiben ez nem történik meg, a biztosító **kockázatviselése** és a **biztosítási szerződés** a határidő letelével **megszűnik**, amennyiben a szerződés még nem rendelkezik maradékjoggal.
38. A maradékjoggal rendelkező szerződéseknél a biztosító **kockázatviselése** nem szűnik meg, de a díjmentes leszállítás utáni szerződésnek megfelelő mértékű szolgáltatásokra **korlátozódik** (VI.3.51. pont).
39. A szerződő – a biztosított életben léte esetén – a **biztosító előzetes hozzájárulásával** az első elmaradt díjesedékességtől számított 60 napon túl, de **6 hónapon belül** – késedelmi kamataival együtt – pótolhatja az elmaradt díjakat. A biztosító a hozzájárulását újabb kockázatelbírálás eredményétől is függővé teheti.
A biztosító kockázatviselése (az eredeti tartalommal és összeggel) a **teljes hátralék befizetését** követő nap 0. órájától kezdődik újra (**REAKTIVÁLÁS**).

Reaktiválásra a szerződés tartamán belül legfeljebb két alkalommal van lehetőség.

IV. ÉRTÉKKÖVETÉS

40. Az értékkövetés a folyamatos díjfizetésű biztosítás **szolgáltatásának – díjemelés vállalása ellenében történő – növelése**.
A biztosító a szolgáltatás, illetve díj emelésére (indexálásra) évente egyszer, a **biztosítási évfordulóval** tehet ajánlatot, melyről a biztosítási évfordulót megelőző 45. napig küld értesítést.
41. A biztosító az értékkövetés **mértékének** meghatározásánál a KSH fogyasztói árindexét és a várható inflációt is figyelembe veszi.
A szolgáltatás növeléséhez szükséges díjnövekmény (illetve a díjemeléshez tartozó szolgáltatás-növekmény) megállapítása úgy történik, hogy a szolgáltatás és a díj változása egymásnak – biztosításmatematikai elvek alapján – megfeleljen.
42. A **szerződőnek jogában áll** az emelést a biztosítási időszakot megelőző 30. napig írásban **visszautasítania**. Amennyiben a szerződő a megadott határidőig nem utasítja vissza az emelést, a szerződés az értesítésnek megfelelően módosításra kerül. A biztosítási összeg (szolgáltatás) emelése az emelt díj befizetésével válik érvényessé.
43. Amennyiben a szerződő a biztosító által meghatározottnál **nagyobb mértékű emelést** kér, a biztosítóknak jogában áll azt elutasítania, vagy annak elfogadásáról újabb egészségi nyilatkozat, illetve orvosi vizsgálat alapján dönteni. Az emelés akkor válik elfogadottá, ha azt a biztosító írásban visszaigazolja a szerződőnek.
44. Amennyiben a szerződő két egymást követő évben **visszautasítja az értékkövetést**, úgy a biztosító a továbbiakban eltekinthet a szerződés díjának emelésére vonatkozó ajánlatától. Amennyiben a szerződés értékkövetését a későbbiekben a szerződő kezdeményezné, a biztosítóknak jogában áll azt visszautasítani, vagy az elfogadást újabb kockázatelbírálás eredményétől függővé tenni.

V. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

45. A biztosító a várható jövőbeni kötelezettségei teljesítésére biztosításmatematikai elvek alapján **DÍJTARTALÉKOT** képez, melyet szerződésenként tart nyilván.
46. A **TECHNIKAI KAMATLÁB** az a kamatláb, amelyet a biztosító az életbiztosítási díj megállapításakor – mint a díjtartalék feltételezett minimális befektetési hozamát – előre figyelembe vesz.
47. A biztosító a díjtartalékot befekteti. Amennyiben a díjtartalék hozama a technikai kamatlábat meghaladja, a technikai kamat felett realizált hozamnak, az ún. **TÖBBLETHOZAMNAK** a különös feltételekben meghatározott hányadát a biztosító a szerződések között **nyereségrészesedésként** szétosztja.
A nyereségrészesedést a biztosító **évente egyszer**, a különös feltételekben meghatározott módon írja jóvá a szerződésekben.

A többlethozam nagysága **előre nem határozható meg**, de a szerződésen már jóváírt nyereség kifizetésére a biztosító kötelezettséget vállal.

VI. MARADÉKJOGOK

VI.1. A MARADÉKJOGOK FOGALMA

48. A maradékjogok a biztosítási szerződésre vonatkozó azon jogok, melyek a díjfizetés elmaradása, illetőleg a szerződésnek a biztosítási összeg kifizetése nélküli megszűnése esetében fennmaradnak. A maradékjogok a **visszavásárlás** és a **díjmentes leszállítás**.

A maradékjogok gyakorlására legkorábban a különös feltételekben **meghatározott – biztosítási díjjal fedezett – tartam letelte után** kerülhet sor.

Amennyiben a szerződésen belül értékkövetésre (IV. fejezet) került sor, az ebből származó szolgáltatás-növekmények (IV.41. pont) a maradékjogok szempontjából új szerződéseknek tekintendők.

A maradékjogok érvényesítését a szerződő írásban, a biztosított hozzájárulásával kérheti.

VI.2. VISSZAVÁSÁRLÁS

49. A szerződő a biztosítási tartamon belül írásban felmondhatja a szerződést.

Amennyiben a különös feltételekben meghatározott feltételek teljesülnek, a biztosító a **VISSZAVÁSÁRLÁSI ÖSSZEGET** fizeti ki a szerződő részére.

A **visszavásárlási összeg** nagysága a szerződés díjtaralékának nagyságától függ, és – a biztosító már fennállott kockázatvisszevitelére és a felmerült költségek miatt – a **befizetett díjaktól akár jelentősen is eltérhet**.

Amennyiben a szerződés még nem rendelkezik visszavásárlási összeggel, a szerződés kifizetés nélkül szűnik meg, s a szerződő a befizetett díjából semmilyen visszatérítésre nem tarthat igényt.

50. A visszavásárlással a szerződés megszűnik, és nem léptethető újból hatályba.

VI.3. DÍJMENTES LESZÁLLÍTÁS

51. A szerződő írásban kérheti, hogy – amennyiben a szerződés különös feltételei már lehetővé teszik – biztosítását a **szolgáltatás(ok)** értékének **csökkentése** (leszállítása) mellett további díjfizetési kötelezettség nélküli (díjmentes) szerződéssé alakítsa át a biztosító.

52. A szerződés díjmentes leszállítását – az első díjjal nem fedezett nap hatályával – a biztosító a szerződő kérése nélkül is elvégzi, amennyiben a szerződő nem teljesíti díjfizetési kötelezettségét (III.3.37. pont), és a szerződés különös feltételei alapján az már lehetséges, és a szerződő nem kérte a szerződés megszüntetését és a visszavásárlási összeg kifizetését.

53. A nyereségrészesedés a díjmentes leszállítás után is megilleti a szerződéseket.

VII. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

54. A kötvénykölcsön a biztosító eseti hozzájárulásával a biztosítási szerződés alapján adható **kölcsön**. A kölcsön legfeljebb a kölcsönigénylés időpontjában érvényes **visszavásárlási összeg erejéig** igényelhető.

55. Kölcsön igénylésére a **szerződő** vagy a **biztosított** jogosult, amennyiben a szerződés díjfizetéssel fennáll, és a szerződőnek nincs sem díjhátraléka, sem kölcsön- vagy kamattartozása. A kölcsönre vonatkozó kérelemnek a szerződő és a biztosított írásbeli hozzájárulását egyaránt tartalmaznia kell.

56. A kölcsöntartozás után a biztosító **változó mértékű kamatot** számít fel.

57. A kamatokkal növelt kölcsöntartozás elszámolása legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkeztekor vagy a biztosítási szerződés megszűnésekor történik, de a szerződő (biztosított) jogosult tartozását egyösszegben korábban visszafizetni.

58. A szerződő a kötvénykölcsön **felvétele után is köteles biztosítási díjat fizetni**. Amennyiben a szerződés díjhátraléka a 60 napot meghaladja, a biztosító jogosult a kölcsön-szerződést és a biztosítási szerződést egyidejűleg felmondani, és a kamatokkal növelt kölcsöntartozást a kifizetendő visszavásárlási összegből levonni.

VIII. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE

VIII.1. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

59. A kedvezményezettnek (I.1.4. pont) a **biztosítási eseményt** a bekövetkeztétől számított **8 napon belül írásban** be kell jelentenie a biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat meg kell adnia, és lehetővé tennie a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

60. A biztosító a bejelentett igények jogosságát az összes szükséges irat beérkezését követő 8 napon belül elbírálja, a kifizetést pedig az elbírálást követő **15 napon belül** teljesíti. A biztosító a szolgáltatási igény, vagy az annak teljesítéséhez szükséges iratok késedelmes benyújtása miatt elhúzódozó kifizetéseket kamatmentesen teljesíti.

61. A biztosítási esemény bekövetkezésének napjától számított **2 év elteltével a biztosításból eredő igények elévülnek**.

VIII.2. A TELJESÍTÉSHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

62. A biztosítási szolgáltatások igénybevételéhez a szolgáltatásra jogosultnak az **alábbi iratokat** kell bemutatnia, illetve átadnia:

- az elérési szolgáltatás igényléséhez a biztosított életben léteének igazolását (a biztosított személyi igazolványát, vagy egyéb okiratot);
- elhalálozás esetén a halotti anyakönyvi kivonatot és a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítványt;
- a jogosultság (kedvezményezettség), továbbá a biztosítási esemény és a biztosítási összeg megállapításához szükséges egyéb okiratokat;

– a biztosítási kötvényt és a biztosító kérésére a díjfizetés igazolását.

A biztosító a biztosítási szolgáltatáshoz azon okiratok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak a biztosítási esemény bizonyítására. A biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges. A biztosítási esemény bekövetkezését a biztosító részére a szerződőnek, biztosítottnak, kedvezményezettnek bizonyítania szükséges. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén annak bizonyítására alkalmasak azon okiratok, hatósági, bírósági határozatok, jegyzőkönyvek, tárgyi bizonyítékok, amelyek a biztosítási esemény jogalapját, valamint annak összecszerúságát bizonyítják. A felsoroltakon kívül a szerződőnek, biztosítottnak, kedvezményezettnek joga van a biztosítási esemény igazolására – a bizonyítás általános szabályai szerint – annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

Szükség esetén a biztosító egyéb igazolásokat is bekérhet, és jogában áll a bejelentések és felvilágosítások tartalmának ellenőrzése, beleértve a biztosított személyes vizsgálatának esetleges elrendelését is.

A biztosítási esemény igazolásával kapcsolatos költségeket annak kell viselnie, aki az igényt érvényesíteni kívánja.

IX. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

IX.1. MENTESÜLÉS

63. Ha a szerződés bármely okból a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, a biztosító – ellenkező kikötés hiányában – a **visszavásárlási összeget** fizeti ki.

64. A **közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése** esetében a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, és csak a visszavásárlási összeget fizeti ki, **kivéve ha**

- bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor, illetve a szerződés módosításakor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében; vagy
- a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig 5 év már eltelt.

65. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, amennyiben a **biztosítási eseményt** a megadott határidőn belül (VIII.1.59. pont) **nem jelentik be**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

66. A biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, ha a biztosított a **kedvezményezett szándékos magatartása** következtében vesztette életét. A visszavásárlási összeg ebben az esetben az örökösöket illeti meg, és a kedvezményezett abból nem részesülhet.

67. A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító nem a visszavásárlási összeget, hanem a **díjtartalékot** fizeti ki, ha a biztosított – szándékosan elkövetett **súlyos bűncselekménye** folytán vagy azzal összefüggésben, vagy – a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett **öngyilkossága** következtében halt meg.

68. **Mentesül a biztosító a baleseti eseményekre meghatározott szolgáltatások teljesítése alól, ha a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.**

Súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak minősül különösen az a baleset, amely a biztosított

- súlyosan ittas (2,5 ezrelékes véralkohol szintet elérő) állapotával, vagy
- bódító, kábító vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával, vagy toxikus anyagok szedése miatti függőségével, vagy
- érvényes jogosítvány nélküli vagy 0,8 ezrelékes véralkohol szintet elérő ittasság melletti gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be.

IX.2. KIZÁRÁSOK

69. **A biztosító kizárja kockázatviselési köréből azon eseményeket, amelyek közvetlenül vagy közvetve összefüggésben állnak:**

- HIV fertőzéssel;
- radioaktív magenergia vagy ionizáló sugárzás hatásával (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést);
- különösen kockázatos hobbi, sporttevékenység, extrém sport (többek között barlangászat, búvárkodás, szikla-, fal- és hegymászás, bungee jumping), valamint a motoros meghajtású szárazföldi-, vízi-, illetve motoros vagy motor nélküli légi járművek használatával járó sportágak üzése közben bekövetkezett eseményekkel;
- repüléshez kapcsolódó eseményekkel (többek között ejtőernyős ugrással, sárkányrepüléssel), kivéve az utasként, pilótaként, személyzetként való részvételt a szervezett légi utasforgalomban;
- háborús, polgárháborús eseményekkel, terrorcselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással.

70. A biztosító a haláleseti szolgáltatás helyett a díjtartalékot fizeti ki, ha a biztosított halálát közvetlenül, vagy közvetve valamely **kizárt kockázat** okozta.

71. A biztosító **a balesetek**, illetve a baleseti eredetű események **köréből kizárja**

- a biztosított elme- vagy tudatzavarával, illetve öngyilkosságával vagy annak kísérletével okozati összefüggésben bekövetkező eseményeket,
- a valamely balesettel összefüggésbe nem hozható – ember vagy állat terjesztette – bakteriális-, vagy vírusfertőzéseket,
- a versenyszerű sportolás, edzés közben bekövetkezett eseményeket,
- a biztosított fegyveres szolgálatának teljesítése közben, illetve a biztosított fegyverviselésének vagy fegyverhasználatának során, azzal összefüggésben bekövetkezett eseményeket.

X. VEGYES RENDELKEZÉSEK

X.1. AZ ADATOK NYILVÁNTARTÁSA

72. A biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával és szolgáltatásával összefüggően tudomására jutott személyes, egészségi és üzleti adatok – törvényi előírásoknak megfelelő – kezelésére, őrzésére. A biz-

titkosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni, és e titkot időbeli korlátozás nélkül megtartani.

BIZTOSÍTÁSI TITOK minden olyan – minősített adatokat nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosító az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

73. A **biztosítási titok** tekintetében a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló törvény szerint jár el. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

– a biztosító, biztosításközvetítő, illetve a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

– e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

74. Az **ügyfelek adatait** a biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül – a törvényben meghatározott esetekben – **az alábbi helyekre továbbíthatja**: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, nyomozóhatóság és ügyészség, bíróság, bírósági végrehajtó, hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, adóhatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, titkoszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szerv, viszontbiztosító, együttbiztosításban részt vállaló biztosító, állomány-átruházáskor az átvéve biztosító, fióktelep esetében a harmadik országbeli biztosító, biztosításközvetítő, szaktanácsadó, a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző partner, alapvető jogok biztosa, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörével összefüggésben eljáró magyar bűnüldöző szerv vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv.

75. A szerződésre vonatkozó **ajánlat aláírásával** a szerződő és biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat **a biztosító külföldi biztosítóhoz, külföldi viszontbiztosítóhoz vagy külföldi adatkezelő szervezethez** továbbíthassa.

X.2. ADÓZÁSSAL KAPCSOLATOS JOGSZABÁLYOK

76. A szerződés díjához és a szerződésre történő kifizetésekhez kapcsolódó esetleges adókedvezményről és adókötelezettségekről a személyi jövedelemadóról szóló törvény (Szja. tv.) rendelkezik. Az adómentes szolgáltatások körét, továbbá az esetlegesen fellépő kamatadó fizetési kötelezettséget ugyancsak az Szja. tv. határozza meg. Nem magánszemély szerződő esetén a biztosítási díj, szolgáltatás és egyéb kifizetések elszámolhatóságáról a társasági adóról szóló törvény és a társadalombiztosításra vonatkozó jogszabályok további előírásokat is tartalmaznak.

Az adózással kapcsolatos jogszabályok a szerződés tartama alatt megváltozhatnak.

Az adózással kapcsolatos további részletes információ honlapon, a www.uniqa.hu oldalon található.

X.3. A BIZTOSÍTÁSI KÖTVÉNY ELVESZTÉSE

77. A **biztosítási kötvény elvesztése** vagy megsemmisülése esetén a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére a szerződés aktuális állapotának megfelelő új kötvényt állít ki, vagy az eredeti kötvény másolatát megküldi a szerződőnek. Az új kötvény kiállításának költségét a biztosító megfizetheti.

X.4. HITELFEDEZET

78. A biztosító a szerződést a szerződő kérésére – külön megállapodás alapján – **hitelfedezeti záradékkal** láthatja el. Ez esetben a záradékban megjelölt szolgáltatásokra a biztosítás elsődleges kedvezményezettje a hiteltartozás erejéig a megjelölt pénztintézet.

X.5. PANASZOK BEJELENTÉSE

79. A biztosítással, illetve a biztosítóval kapcsolatos **panaszait** (szóban, írásban, telefonon is) előterjesztheti az UNIQA Biztosító Zrt. székhelyén (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) vagy Társaságunk cégjegyzék szerinti telephelyein. Amennyiben annak feltételei – a 2010. évi CLVIII. törvény 64.§ (2) bekezdése alapján – fennállnak, panaszával a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) vagy a Pénzügyi Békéltető Testületnek (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) az eljárását kezdeményezheti, végső soron pedig bírósághoz is fordulhat. A biztosítási szerződésből származó igények érvényesítésére indított valamennyi perre a magyar Polgári perrendtartás szabályai az irányadók.

A panaszkezelések kapcsolatos további tudnivalókat megismerheti a Társaságunk székhelyén és telephelyein megtalálható Panaszkezelési szabályzatból, mely elérhető a www.uniqa.hu honlapon is.

80. A biztosító **felügyeleti szerve**:
Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
(1535 Budapest, 114. Pf. 777)

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) azon szerződéseire érvényesek, amelyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek. Jelen különös feltételek kizárólag az UNIQA Biztosító Zrt. Általános Életbiztosítási Feltételeivel együtt érvényesek. A jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat az **Általános Életbiztosítási Feltételek 002** (továbbiakban **ÁÉF**) tartalmazza.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK ÉS SZOLGÁLTATÁSOK

- Biztosítási esemény
 - a biztosított **életben léte** a szerződés lejáratakor,
 - a biztosított **nyugdíjba vonulása**, ha a szerződést nyugdíjbiztosításként (4. pont) kötötték,
 - a biztosítottnak a biztosító kockázatviselése alatt bekövetkező **halála**.
- Amennyiben a biztosított a szerződés lejáratakor **életben van**, az **aktuális biztosítási összeg** kerül az eléérésre megjelölt kedvezményezett részére kifizetésre.
- A kezdeti biztosítási összeget a szerződő a szerződéskötéskor határozza meg. Az egyes biztosítási évekre érvényes **aktuális biztosítási összeg** a nyereség jóváírása (IV. fejezet) és a vállalt értékkövetés (III. fejezet) eredményeként növelt biztosítási összeg.
- Nyugdíjbiztosítási szerződésnek** az a szerződés tekintendő, melynek
 - lejárata a biztosítottnak a szerződés létrejöttékor érvényes jogszabályok szerinti nyugdíjkorhatára, vagy annál későbbi időpont, és
 - elérési kedvezményezettje maga a biztosított, továbbá az ajánlaton egyértelműen megjelölésre került, hogy a szerződést nyugdíjbiztosítási céllal kötik.
- Ha a nyugdíjbiztosításként kötött szerződés biztosítottja a szerződés lejárata megelőzően **betölti nyugdíjkorhatárát** vagy ténylegesen **nyugdíjba vonul**, kérheti a szerződés megszüntetését.
A biztosító ez esetben – amennyiben a szerződés tartamából már legalább 5, díjjal fedezett év eltelt – a szerződés visszavásárlási összege helyett az ezt az összeget meghaladó **díjtartalékot** fizeti ki szolgáltatásként a biztosítottnak.
- Amennyiben a biztosított **elhalálozik**, a halál esetére megjelölt kedvezményezett a szerződésre a haláleset időpontjáig ténylegesen **befizetett** (de az esetleges díjfizetési gyakoriság miatti pótdíjjal csökkentett) **díj összege 110 százalékának** megfelelő szolgáltatásra jogosult.

II. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

- A biztosítás **folyamatos díjfizetésű** lehet.

III. ÉRTÉKKÖVETÉS

- A biztosító – a szolgáltatás növelése érdekében – a biztosítási díjat a biztosítási évfordulóval az ÁÉF IV. fejezete szerint emelheti (indexálhatja).
- A biztosítás lejárata megelőző utolsó három évre a díj már nem emelhető.

IV. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

- A szerződés nyereségrészesedésre jogosít.
A biztosítás díjának meghatározása 2,75%-os technikai ka-

matlábbal (ÁÉF V. 46. pont) történt. Amennyiben valamely naptári évben a díjtartalék hozama a **2,75%-os** technikai kamatot meghaladja, a **többlethozam 90 százalékát** a biztosító a biztosítási szerződésre visszajuttatja.

- A nyereségrészesedés jóváírásának módja az **aktuális biztosítási összeg növelése**.
A szolgáltatás növekedésének mértékét a biztosító úgy határozza meg, mintha a szerződő a jóváírt összegért egy új, az eredeti szerződéssel azonos típusú, azonos időpontban lejáró egyszeri díjas szerződést kötött volna.
- Az egyes **naptári évekre vonatkozó nyereségrészesedés** jóváírása a következő naptári évben, a **biztosítási évfordulóval** történik. Valamely naptári évben a biztosítási évforduló előtt bekövetkező biztosítási esemény esetén a szerződést az előző naptári évre megillető, még jóva nem írt nyereséget a biztosító a szolgáltatással egyidejűleg kifizeti.

V. MARADÉKJOGOK

- A szerződés **2 év** díjjal fedezett tartam eltelté után **visszavásárolható**, vagy **díjmentes leszállítás** kérhető rá.
- A díjmentes leszállítással a szerződés **aktuális biztosítási összege lecsökken**, így módosul a 2. pontban meghatározott szolgáltatás összege.
- A maradékjogok (visszavásárlás, díjmentes leszállítás) tekintetében a korábban vállalt értékkövetésekből származó szolgáltatásnövekmények új szerződéseknek tekintendők.

VI. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

- A szerződésre **3 év** díjjal fedezett tartam eltelté után **kötvénykölcson** igényelhető.
- A kölcsön nyújtásáról a biztosító az ÁÉF VII. fejezete alapján dönt. A kölcsön nagysága nem haladhatja meg az igénylésekor érvényes visszavásárlási érték 90%-át.
- A kölcsön induló kamatát a kölcsönszerződés tartalmazza.

VII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

- Jelen biztosításra az ÁÉF IX. fejezetében felsorolt kockázatkizárások és mentesülések vonatkoznak.

VIII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- A biztosítás a szerződő kérésére **hitelfedezeti záradékkal** látható el.
- A 5. pontban meghatározott **szolgáltatást a biztosított a szerződő hozzájárulásával igényelheti. A nyugdíjba vonulás igazolására** a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv jogerős határozatát kell bemutatni.
A szolgáltatás **teljesítésének** egyéb **feltételei** megegyeznek az ÁÉF VIII. fejezetében foglaltakkal.
- A szerződő a szerződést az annak létrejöttétől számított 30 napon belül felmondhatja (ÁÉF I. 20. pont). Ez esetben a biztosító a szerződő írásbeli nyilatkozatának beérkezését követő 15 napon belül – költségei levonása után – visszautalja a befizetett díjat.
Az első díjból a szerződés elbírálási, nyilvántartási és kötvényesítési költségeire 10 000 Ft kerül levonásra.
A szerződés későbbi **felmondása esetén** a szerződőt a visszavásárlási összeg illeti meg.

Minimális visszavásárlási összeg forintban 100000 Ft kezdeti* biztosítási összegre**

Biztosítási év 1. napján**	Tartam (év)																												
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
2	31 802	25 552	21 124	17 827	15 194	12 187	10 558	9 141	8 021	7 070	6 255	5 496	4 884	4 347	3 875	3 410	3 195	2 996	2 816	2 652	2 503	2 365	2 231	2 110	1 998	1 891			
3	52 557	42 157	34 924	29 597	25 431	21 312	18 689	16 461	14 655	13 121	11 806	10 614	9 620	8 746	7 972	7 241	6 777	6 354	5 972	5 623	5 305	5 012	4 738	4 478	4 238	4 013			
4	75 265	60 067	49 677	42 101	36 259	30 930	27 238	24 139	21 601	19 447	17 601	15 951	14 554	13 324	12 235	11 223	10 499	9 842	9 247	8 705	8 210	7 756	7 331	6 927	6 553	6 206			
5		79 332	65 417	55 366	47 698	41 058	36 217	32 188	28 870	26 058	23 648	21 516	19 693	18 089	16 668	15 361	14 364	13 462	12 645	11 902	11 222	10 599	10 013	9 459	8 947	8 473			
6			82 179	69 418	59 769	51 715	45 642	40 619	36 471	32 962	29 957	27 315	25 044	23 046	21 276	19 661	18 378	17 219	16 170	15 216	14 345	13 545	12 786	12 077	11 421	10 816			
7				84 287	72 494	62 918	55 527	49 446	44 418	40 170	36 536	33 355	30 614	28 202	26 066	24 127	22 545	21 118	19 826	18 652	17 580	16 590	15 652	14 783	13 978	13 237			
8					85 896	74 687	65 889	58 682	52 720	47 690	43 393	39 646	36 409	33 563	31 043	28 764	26 870	25 162	23 618	22 214	20 933	19 734	18 616	17 580	16 621	15 738			
9						87 041	76 744	68 341	61 390	55 535	50 538	46 194	42 436	39 135	36 213	33 579	31 357	29 357	27 548	25 905	24 402	22 984	21 680	20 470	19 352	18 322			
10							88 108	78 437	70 440	63 714	57 980	53 010	48 705	44 925	41 582	38 577	36 013	33 707	31 622	29 730	27 978	26 346	24 848	23 458	22 174	20 992			
11								88 985	79 883	72 238	65 729	60 100	55 221	50 941	47 157	43 764	40 843	38 217	35 845	33 685	31 677	29 822	28 123	26 547	25 090	23 751			
12									89 732	81 119	73 795	67 474	61 994	57 189	52 944	49 145	45 851	42 892	40 220	37 764	35 504	33 418	31 510	29 740	28 105	26 602			
13										90 369	82 188	75 141	69 031	63 677	58 950	54 726	51 043	47 737	44 736	41 986	39 461	37 136	35 012	33 042	31 221	29 548			
14											90 919	83 111	76 340	70 412	65 181	60 515	56 426	52 750	49 405	46 355	43 554	40 983	38 634	36 456	34 444	32 594			
15												91 393	83 932	77 403	71 646	66 517	62 004	57 929	54 239	50 875	47 790	44 963	42 381	39 988	37 776	35 744			
16													91 815	84 659	78 351	72 740	67 766	63 294	59 245	55 552	52 175	49 083	46 258	43 641	41 223	39 001			
17														92 188	85 304	79 181	73 741	68 853	64 429	60 397	56 718	53 349	50 272	47 422	44 790	42 371			
18															92 513	85 861	79 937	74 616	69 800	65 420	61 425	57 770	54 429	51 338	48 482	45 858			
19																92 795	86 368	80 595	75 373	70 631	66 308	62 353	58 737	55 394	52 307	49 468			
20																	93 048	86 805	81 163	76 043	71 377	67 108	63 206	59 600	56 270	53 209			
21																		93 266	87 186	81 669	76 643	72 047	67 844	63 964	60 381	57 087			
22																			93 458	87 525	82 122	77 182	72 664	68 496	64 649	61 111			
23																				93 628	87 828	82 527	77 678	73 208	69 084	65 290			
24																					93 780	88 098	82 901	78 113	73 698	69 634			
25																					93 915	88 348	83 227	78 305	74 157				
26																						94 040	88 565	83 519	78 872				
27																							94 148	88 759	83 795				
28																								94 245	88 943				
29																									94 336				

* Más kezdeti biztosítási összegre a minimális visszavásárlási összeg arányosan változik.

** Értékkövetésből származó biztosítási összeg növekményhez a tartamot az értékkövetés hatályától kell számítani.

*** A szerződés első két évében a visszavásárlási összeg 0 Ft.

Díjmentes leszállítás utáni minimális biztosítási összeg forintban 100 000 Ft kezdeti* biztosítási összegre**

Éltelt évek száma***	Tartam (év)																												
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
2	37 087	30 241	25 353	21 684	18 678	14 655	12 722	10 965	9 593	8 404	7 371	6 341	5 532	4 811	4 165	3 471	3 332	3 200	3 087	2 991	2 909	2 839	2 762	2 711	2 668	2 612			
3	58 365	48 079	40 753	35 269	30 881	25 968	23 107	20 595	18 572	16 829	15 316	13 877	12 699	11 650	10 710	9 757	9 353	8 982	8 650	8 354	8 087	7 846	7 610	7 411	7 228	7 042			
4	79 330	65 642	55 906	48 626	42 874	37 080	33 303	30 046	27 383	25 093	23 109	21 267	19 727	18 356	17 128	15 923	15 260	14 654	14 109	13 617	13 170	12 762	12 372	12 029	11 711	11 399			
5		82 944	70 823	61 768	54 666	48 000	43 317	39 325	36 029	33 202	30 753	28 516	26 619	24 932	23 422	21 969	21 053	20 218	19 465	18 782	18 159	17 589	17 049	16 565	16 116	15 682			
6			85 517	74 704	66 265	58 736	53 157	48 438	44 518	41 159	38 252	35 625	33 378	31 380	29 593	27 898	26 734	25 675	24 718	23 849	23 055	22 327	21 640	21 020	20 444	19 890			
7				87 444	77 681	69 295	62 830	57 392	52 854	48 970	45 611	42 599	40 007	37 704	35 644	33 711	32 304	31 026	29 870	28 818	27 858	26 976	26 147	25 394	24 694	24 024			
8					88 923	79 687	72 344	66 192	61 044	56 640	52 834	49 443	46 509	43 905	41 578	39 411	37 766	36 273	34 922	33 692	32 569	31 536	30 569	29 687	28 867	28 085			
9						89 919	81 705	74 847	69 092	64 174	59 925	56 159	52 889	49 988	47 397	45 000	43 120	41 417	39 875	38 472	37 188	36 010	34 907	33 899	32 962	32 071			
10							90 921	83 362	77 006	71 577	66 891	62 753	59 150	55 956	53 104	50 480	48 370	46 460	44 731	43 157	41 718	40 397	39 162	38 032	36 981	35 983			
11								91 744	84 791	78 856	73 735	69 229	65 296	61 811	58 702	55 855	53 518	51 404	49 491	47 751	46 159	44 698	43 335	42 085	40 923	39 823			
12									92 453	86 016	80 462	75 591	71 332	67 559	64 196	61 127	58 566	56 252	54 158	52 254	50 513	48 914	47 426	46 060	44 790	43 589			
13										93 062	87 079	81 844	77 261	73 203	69 587	66 300	63 517	61 005	58 734	56 668	54 780	53 048	51 436	49 957	48 581	47 283			
14											93 590	87 994	83 087	78 747	74 880	71 376	68 374	65 667	63 220	60 995	60 995	58 964	57 099	55 368	53 777	52 299	50 889		
15												94 044	88 817	84 194	80 078	76 359	73 140	70 240	67 619	65 238	63 064	61 070	59 221	57 521	55 943	54 408			
16													94 453	89 549	85 185	81 252	77 818	74 727	71 934	69 398	67 084	64 963	62 997	61 191	59 492	57 864			
17														94 816	90 205	86 059	82 411	79 130	76 167	73 478	71 025	68 778	66 699	64 787	62 975	61 257			
18															95 142	90 784	86 922	83 452	80 321	77 480	74 890	72 519	70 327	68 312	66 393	64 589			
19																95 429	91 355	87 698	84 398	81 406	78 681	76 186	73 883	71 767	69 749	67 859			
20																	95 713	91 868	88 401	85 260	82 399	79 783	77 370	75 153	73 041	71 069			
21																		95 968	92 334	89 043	86 048	83 311	80 789	78 472	76 272	74 218			
22																			96 199	92 759	89 630	86 772	84 142	81 726	79 442	77 309			
23																				96 410	93 148	90 169	87 432	84 917	82 552	80 341			
24																					96 603	93 504	90 660	88 047	85 602	83 315			
25																						96 780	93 830	91 119	88 595	86 232			
26																							96 942	94 133	91 529	89 093			
27																								97 092	94 408	91 900			
28																									97 231	94 652			
29																										97 352			

* Más kezdeti biztosítási összegre a díjmentes leszállítás utáni minimális biztosítási összeg arányosan változik.
 ** Értékkövetésből származó biztosítási összeg növekményhez a tartamot az értékkövetés hatályától kell számítani.
 *** A szerződés első két évében a díjmentes leszállításhoz tartozó biztosítási összeg 0 Ft.

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) azon szerződéseire érvényesek, amelyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek. Jelen biztosítás csak valamely életbiztosítási szerződéshez (alapbiztosításhoz) kapcsolódóan köthető meg és tartható fent. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat az **Általános Életbiztosítási Feltételek 002 (ÁÉF)** és az alapbiztosítás különös feltételei tartalmazzák.

I. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

1. A biztosítás **szerződője** az alapbiztosítás szerződőjével azonos.

A biztosítás **biztosítottja** – az ajánlaton rögzített ellenkező megállapodás hiányában – az alapbiztosítás biztosítottjával azonos. Amennyiben a jelen kiegészítő biztosításra – kiegészítő ajánlaton – az alapbiztosítástól eltérő biztosítottat jelöltek meg, ahhoz az alapbiztosítás biztosítottjának hozzájárulása is szükséges.

A szolgáltatásra – ellenkező kikötés hiányában – az alapbiztosítás haláleseti **kedvezményezettje** jogosult. Az alapbiztosítás biztosítottjától eltérő személyre kötött kiegészítő biztosítás kedvezményezettje a kiegészítő ajánlaton jelölhető meg.

2. A biztosítás **tartama** megegyezik az alapbiztosítás tartamával.
A kiegészítő biztosítás a tartamon belül – bármelyik biztosítási évfordulóval – utólag is megköthető, de lejáratának ez esetben is meg kell egyeznie az alapbiztosítás lejáratával.
3. A biztosítónak jogában áll a jelen kiegészítő biztosításra tett ajánlatot indoklás nélkül elutasítani.
Amennyiben a kiegészítő biztosítás utólag kerül megkötésre, a kockázatviselés kezdete és a várakozási idő szempontjából az ÁÉF I. 3. és I. 4. fejezetének megfelelő önálló megítélés alá esik.
4. A jelen kiegészítő biztosítás az ÁÉF I. 5. fejezetében és az alapbiztosítás különös feltételeiben szereplő esetek mellett **megszűnik**
– az alapbiztosítás megszűnése, díjmentes leszállítása esetén;
– a jelen kiegészítő biztosítás díjnemfizetése esetén;
– a jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjának halála esetén;
– a jelen kiegészítő biztosítás felmondása esetén.
5. A jelen kiegészítő biztosítást a szerződő a biztosítási évfordulóval felmondhatja. A felmondást legalább 30 nappal az évforduló előtt, írásban kell megtenni.

II. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

6. **Biztosítási eseménynek** minősül, ha a **biztosított** a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselés tartamán belül **elhalálozik**.
7. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a kedvezményezett a jelen kiegészítő biztosításra érvényes **aktuális biztosítási összegre jogosult**.

8. A jelen kiegészítő biztosításra a szerződéskötéskor külön **kezdeti biztosítási összeget** kell megjelölni. Az egyes biztosítási évekre érvényes aktuális biztosítási összeg a vállalt értékkövetés (IV. fejezet) eredményeként növelt biztosítási összeg.

III. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

9. A kiegészítő biztosítás díját a kiegészítő biztosításra választott biztosítási összeg mellett a kiegészítő biztosítás tartama, a biztosított kora, foglalkozása, munkahelyi és szabadidős tevékenysége, egészségi állapota határozza meg.
A biztosítás díja a biztosítási tartam végéig vagy a biztosított korábbi haláláig esedékes.
10. A jelen kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítással egyidejűleg, az alap biztosításra választottal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni. Évesnél gyakoribb díjfizetés esetén a biztosító a díjfizetés módjától és gyakoriságától függő változtatható mértékű pótdíjat számít fel.

IV. ÉRTÉKKÖVETÉS

11. Amennyiben az alapbiztosításra vonatkozóan értékkövetés történik, a jelen kiegészítő biztosítás biztosítási összege az alapbiztosítás biztosítási összegével azonos arányban nő. A kiegészítő biztosítás díja a szolgáltatás növeléséhez szükséges mértékben változik.

V. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

12. Jelen kiegészítő biztosítás a többleszámú (ÁÉF V. fejezet) való részesedésre nem jogosít.

VI. MARADÉKJOGOK

13. Jelen kiegészítő biztosítás maradékjogokkal, azaz visszavásárlási és díjmentes leszállítási lehetőséggel (ÁÉF VI. fejezet) nem rendelkezik.

VII. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

14. Jelen kiegészítő biztosításra kötvénykölcson (ÁÉF VII. fejezet) nem igényelhető.

VIII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

15. Jelen kiegészítő biztosítás önállóan is ellátható hitelfedezeti záradékkal.
16. A szolgáltatás teljesítésének feltételei, a biztosító mentesülésének, kockázata szűkítésének feltételei megegyeznek az ÁÉF VIII. és IX. fejezeteiben és az alapbiztosítás különös feltételeiben foglaltakkal.
Amennyiben a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, a jelen kiegészítő biztosítás kifizetés nélkül szűnik meg.
17. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja (amennyiben nem azonos az alapbiztosítás biztosítottjával) csak az alapbiztosítás biztosítottjának bejegyzésével élhet az ÁÉF I.1. 3. pontjában meghatározott jogokkal.

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) azon szerződéseire érvényesek, melyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek. Jelen biztosítás csak valamely életbiztosítási szerződéshez (alapbiztosításhoz) kapcsolódóan köthető meg és tartható fent. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat az **Általános Életbiztosítási Feltételek 002 (ÁÉF)** és az alapbiztosítás különös feltételei tartalmazzák.

I. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

1. A biztosítás **szerződője** az alapbiztosítás szerződőjével azonos.
2. A biztosítás **biztosítottja** – az ajánlaton rögzített ellenkező kikötés hiányában – az alapbiztosítás biztosítottjával azonos. Amennyiben a jelen kiegészítő biztosításra – kiegészítő ajánlaton – az alapbiztosítástól eltérő biztosítottat jelöltek meg, ahhoz az alapbiztosítás biztosítottjának hozzájárulása is szükséges.
A kiegészítő biztosításnak nem lehet biztosítottja az a személy, akinek részére rokkantsági vagy baleseti rokkantsági nyugdíjat, ellátást, állapítottak meg, akinek baleseti járadékot vagy rehabilitációs járadékot, ellátást folyósítanak, illetve aki ezekre irányuló kérelmet nyújtott be.
3. A szolgáltatásra – ellenkező kikötés hiányában – az alapbiztosítás haláleseti **kedvezményezettje** jogosult. Az alapbiztosítás biztosítottjától eltérő személyre kötött kiegészítő biztosítás kedvezményezettje a kiegészítő ajánlaton jelölhető meg.
4. A biztosítás **tartama** megegyezik az alapbiztosítás tartamával.
A kiegészítő biztosítás a tartamon belül – bármelyik biztosítási évfordulóval – utólag is megköthető, de lejáratának ez esetben is meg kell egyeznie az alapbiztosítás lejáratával.
Kivételt jelent, ha a biztosított életkora az alapbiztosítás lejáratakor magasabb 65 évnél, mely esetben a kiegészítő biztosítás a biztosított 65. születésnapját követő biztosítási évfordulót megelőző nap végével megszűnik.
5. A biztosítónak jogában áll a jelen kiegészítő biztosításra tett ajánlatot indoklás nélkül elutasítani.
Amennyiben a kiegészítő biztosítás utólag kerül megkötésre, a kockázatviselés kezdete szempontjából a kiegészítő biztosítás az ÁÉF I. 3. és I. 4. fejezetének megfelelő önálló megítélés alá esik.
6. A jelen kiegészítő biztosítás az ÁÉF I. 5. fejezetében és az alapbiztosítás különös feltételeiben szereplő esetek mellett **megszűnik**
– az alapbiztosítás megszűnése, díjmentes leszállítása esetén;
– a biztosított 65. születésnapját követő biztosítási évfordulót megelőző nap végével;
– a jelen kiegészítő biztosítás díjnemfizetése esetén;
– a jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjának halála esetén;
– a jelen kiegészítő biztosítás felmondása esetén.
7. A jelen kiegészítő biztosítás – a szerződő illetve a biztosító részéről – a biztosítási évfordulóval mondható fel. A fel-

mondást legalább 30 nappal az évforduló előtt, írásban kell megtenni.

II. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

8. **Biztosítási eseménynek** minősül, ha a biztosított a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett **balesetből** (ÁÉF I. 18. pont) **eredően**, a baleset bekövetkeztétől számított 1 éven belül **elhalálozik**.
9. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a kedvezményezett a jelen **kiegészítő biztosításra érvényes aktuális biztosítási összegre** jogosult.
10. A jelen kiegészítő biztosításra a szerződéskötéskor **külön kezdeti biztosítási összeget** kell megjelölni. Az egyes biztosítási évekre érvényes aktuális biztosítási összeg a vállalt értékkövetés (IV. fejezet) eredményeként növelt biztosítási összeg.

III. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

11. A biztosítás díját a választott biztosítási összeg határozza meg. A díjat befolyásolhatja egyebek mellett a biztosított foglalkozása, munkahelyi és szabadidős tevékenysége, egészségi állapota is.
12. A jelen kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítással egyidejűleg, az alap biztosításra választottal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni. Évesnél gyakoribb díjfizetés esetén a biztosító a díjfizetés módjától és gyakoriságától függő változtatható mértékű pótdíjat számít fel.

IV. ÉRTÉKKÖVETÉS

13. Amennyiben az alapbiztosításra vonatkozóan értékkövetés történik, a jelen kiegészítő biztosítás biztosítási összege és díja az alapbiztosítás biztosítási összegével azonos arányban nő.

V. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

14. Jelen kiegészítő biztosítás többleszámú (ÁÉF V. fejezet) való részesedésre nem jogosít.

VI. MARADÉKJOGOK

15. Jelen kiegészítő biztosítás maradékjogokkal, azaz visszavásárlási és díjmentes leszállítási lehetőséggel (ÁÉF VI. fejezet) nem rendelkezik.

VII. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

16. Jelen kiegészítő biztosításra kötvénykölcson (ÁÉF VII. fejezet) nem igényelhető.

VIII. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE

17. A szolgáltatás teljesítéséhez az ÁÉF VIII. fejezetében felsorolt iratokon túl a baleset helyének, idejének és körülményeinek, következményeinek leírása, és az azt dokumentáló iratok benyújtása minden esetben szükséges.

IX. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

18. Jelen kiegészítő biztosításra az ÁÉF IX. fejezetében felsorolt kockázatkizárások és mentesülések vonatkoznak, ideértve különösen a baleseti eseményekre vonatkozó kizárásokat (ÁÉF IX. fejezet 68. 69. és 71. pontjai).
19. Amennyiben a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, a jelen kiegészítő biztosítás kifizetés nélkül szűnik meg.

X. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

20. A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja (amennyiben nem azonos az alpbiztosítás biztosítottjával) csak az alpbiztosítás biztosítottjának beleegyezésével élhet az ÁÉF I.1. 3. pontjában meghatározott jogokkal.

A baleseti eredetű végleges egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei

Termékkód: 871

Jelen biztosítási feltételek az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) azon szerződéseire érvényesek, melyeket ezen feltételekre hivatkozással kötöttek. Jelen biztosítás csak valamely életbiztosítási szerződéshez (alapbiztosításhoz) kapcsolódóan köthető meg és tartható fent. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdéseket és fogalmakat az **Általános Életbiztosítási Feltételek 002 (ÁÉF)** és az alapbiztosítás különös feltételei tartalmazzák.

I. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

1. A biztosítás **szerződője** az alapbiztosítás szerződőjével azonos.
2. A biztosítás **biztosítottja** – az ajánlaton rögzített ellenkező kikötés hiányában – az alapbiztosítás biztosítottjával azonos. Amennyiben a jelen kiegészítő biztosításra – kiegészítő ajánlaton – az alapbiztosítástól eltérő biztosítottat jelöltek meg, ahhoz az alapbiztosítás biztosítottjának hozzájárulása is szükséges.
A jelen kiegészítő biztosításnak **nem lehet biztosítottja** az a személy, akinek részére rokkantsági vagy baleseti rokkantsági nyugdíjat, járadékot vagy szociális járadékot állapítottak meg, illetve aki erre irányuló kérelmet nyújtott be.
3. A szolgáltatásra egyedüli **kedvezményezettként** a jelen kiegészítő biztosítás **biztosítottja** jogosult.
4. A biztosítás **tartama** megegyezik az alapbiztosítás tartamával. A kiegészítő biztosítás a tartamon belül – bármelyik biztosítási évfordulóval – utólag is megköthető, de lejáratakor ez esetben is meg kell egyeznie az alapbiztosítás lejárataival.
Kivételt jelent, ha a biztosított életkora az alapbiztosítás lejáratakor magasabb **65 évnél**, mely esetben a kiegészítő biztosítás a biztosított 65. születésnapját követő biztosítási évfordulót megelőző nap végével megszűnik.
5. A biztosítónak jogában áll a jelen kiegészítő biztosításra tett ajánlatot indoklás nélkül elutasítani.
Amennyiben a kiegészítő biztosítás utólag kerül megkötésre, a kockázatviselés kezdete szempontjából a kiegészítő biztosítás az ÁÉF I. 3. és I. 4. fejezetének megfelelő önálló megítélés alá esik.
6. Jelen kiegészítő biztosítás az ÁÉF I. 5. fejezetében és az alapbiztosítás különös feltételeiben szereplő esetek mellett **megszűnik**
– az alapbiztosítás megszűnése, díjmentes leszállítása esetén;
– a jelen kiegészítő biztosítás díjnemfizetése esetén;
– a biztosított 65. születésnapját követő biztosítási évfordulót megelőző nap végével;
– ha a jelen kiegészítő biztosításra teljesített szolgáltatás(ok) százalékos mértéke elérte a 100%-ot (13. pont);
– a jelen kiegészítő biztosítás felmondása esetén.
7. Jelen kiegészítő biztosítás – a szerződő illetve a biztosító részéről – a biztosítási évfordulóval mondható fel. A felmondást legalább 30 nappal az évforduló előtt, írásban kell megtenni.

II. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

8. **Biztosítási eseménynek** minősül a biztosított – jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett – **balesete** (ÁÉF I. 18. pont) **miatti**, a baleset bekövetkeztétől számított 2 éven belül megállapított **végleges egészségkárosodása**.
9. Baleseti eredetű **végleges egészségkárosodás** (rokkantság) a biztosított közvetlenül baleseti eredetű anatómiai elváltozással járó funkciókárosodása, végleges egészségkárosodása, testi vagy szellemi teljesítőképességének tartós csökkenése.
10. A kiegészítő biztosításra az ajánlattételkor külön kezdeti biztosítási összeget kell megjelölni.
11. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a **jelen kiegészítő biztosításra a baleset időpontjában érvényes aktuális biztosítási összegnek a megállapított végleges egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát** téríti.
A jelen kiegészítő biztosításra a szerződésalkötéskor külön biztosítási összeget kell megjelölni. Az egyes biztosítási évekre érvényes aktuális biztosítási összeg a vállalt értékkövetés (IV. fejezet) eredményeként növelt biztosítási összeg.
12. A bekövetkezett rokkantság, ill. egészségkárosodás százalékos mértéke a felsorolt testrészek és érzékszervek elvesztése vagy funkcióképtelensége esetén, az összes körülményt figyelembe vevő orvosi vizsgálat során, az alábbi táblázat **iránymutató mértékei** alapján kerül megállapításra:

Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Ízlelőképesség teljes elvesztése	5%
Egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	70%
Egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	65%
Egy kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	60%
Egyik kéz teljes elvesztése	55%
Hüvelykujj elvesztése	20%
Mutatóujjak elvesztése	10%
Többi ujj elvesztése, egyenként	5%
Egy láb combközépig fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	70%
Egy láb combközépigig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	60%
Egyik láb térdig elvesztése	50%
Egyik lábszár térd alattig történő elvesztése	45%
Lábfej elvesztése	40%
Nagyujj elvesztése	5%
Más lábujj elvesztése, egyenként	2%

Testrészek vagy érzékszervek részleges elvesztése vagy funkciócsökkenése esetén a biztosító a táblázat megfelelően csökkentett értékeit veszi figyelembe.

A **táblázatban** nem szereplő esetekben – a jelen biztosítás vonatkozásában – a biztosító orvos szakértője állapítja meg, hogy a biztosított normál testi vagy szellemi teljesítőképesége milyen mértékben károsodott. A biztosító orvos szakértőjének megállapítása független minden más orvosi vagy társadalombiztosítási szerv vagy testület, valamint más orvos szakértők megállapításától.

13. Ha a kiegészítő biztosítás tartamán belül **több biztosítási esemény** következett be, vagy ugyanazon baleset több, különböző funkciócsökkenést eredményezett, a megállapított egészségkárosodások (rokkantságok) százalékos mértékei összeadódnak, de a **biztosító szolgáltatása** – a jelen kiegészítő biztosítás teljes tartamán belül összességében – **nem haladhatja meg a 100%-os egészségkárosodási mértéknek megfelelő szolgáltatási összeget.**

14. Amennyiben a baleset során olyan funkciók, testrészek károsodnak, melyek **működőképessége már a baleset előtt csökkent** volt, akkor a szolgáltatás meghatározásánál az előzetes rokkantság mértéke levonásra kerül.

III. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

15. A biztosítás díját a választott biztosítási összeg határozza meg. A díjat befolyásolhatja egyebek mellett a biztosított foglalkozása, munkahelyi és szabadidős tevékenysége, egészségi állapota is

16. A jelen kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítással egyidejűleg, az alap biztosításra választottal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni. Évesnél gyakoribb díjfizetés esetén a biztosító a díjfizetés módjától és gyakoriságától függő változtatható mértékű pótdíjat számít fel.

IV. ÉRTÉKKÖVETÉS

17. Amennyiben az alapbiztosításra vonatkozóan érték követés történik, a jelen kiegészítő biztosítás biztosítási összege és díja az alapbiztosítás biztosítási összegével azonos arányban nő.

V. NYERESÉGRÉSZESEDÉS

18. Jelen kiegészítő biztosítás többlethozamból (ÁÉF V. fejezet) való részesedésre nem jogosít.

VI. MARADÉKJOGOK

19. Jelen kiegészítő biztosítás maradékjogokkal, azaz visszavásárlási és díjmentes leszállítási lehetőséggel (ÁÉF VI. fejezet) nem rendelkezik.

VII. KÖTVÉNYKÖLCSÖN

20. Jelen kiegészítő biztosításra kötvénykölcson (ÁÉF VII. fejezet) nem igényelhető.

VIII. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE

21. A szolgáltatás teljesítéséhez az ÁÉF VIII. fejezetében felsorolt iratokon túl a baleset helyének, idejének és körülményeinek, következményeinek leírása, és az azt dokumentáló iratok benyújtása minden esetben szükséges.

22. A biztosító a maradandó egészségkárosodás (rokkantság) mértékét **legkorábban** a balesetet követő **30 nap** elteltével, **legkésőbb**, illetve véglegesen a **balesetet követő két év** elteltével állapítja meg.

Ha a baleset következtében a biztosított 30 napon belül meghal, a szolgáltatás nem igényelhető.

IX. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

23. Jelen kiegészítő biztosításra az ÁÉF IX. fejezetében felsorolt kockázatkizárások és mentesülések vonatkoznak, ideértve különösen a baleseti eseményre vonatkozó kizárásokat (ÁÉF IX. fejezet 68., 69. és 71. pontjai).

24. Jelen kiegészítő biztosítás keretében – az ÁÉF IX. fejezetében felsoroltak mellett – a biztosító **kockázatviseléséből az alábbi eseményeket is kizárja:**

- foglalkozási ártalom;
- szilárd, légnemű, folyékony anyagok szándékos bevétele, belégzése miatti sérülés;
- gyógyszeres kezeléssel, drogfogyasztással, kábító hatású szerek fogyasztásával, 0,8 ezreléket meghaladó alkoholos befolyásoltsági állapottal okozati összefüggésbe hozható esemény;
- gyógykezelés-, gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodás (kivéve, ha a beavatkozás biztosítási esemény hatálya alá tartozó baleseti esemény miatt vált szükségessé);
- napszúrás, hőség, napsugár általi égés, továbbá fagyás okozta sérülés;
- hasi-, altesti sérv, megemelés, porckorongsérülés, sérvedés, nem baleseti eredetű vérzés, agyvérzés, ha a bal esettel nincsenek okozati összefüggésben.

25. Amennyiben a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, illetve a biztosított egészségkárosodását valamely **kizárt kockázat** okozta, a jelen kiegészítő biztosítás kifizetés nélkül szűnik meg.

X. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

26. A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja (amennyiben nem azonos az alapbiztosítás biztosítottjával) csak az alapbiztosítás biztosítottjának beleegyezésével élhet az ÁÉF I.1. 3. pontjában meghatározott jogokkal.



Az UNIQA Biztosító Zrt. termékfejlesztési folyamata az ISO 9001:2008 minőségügyi szabvány szerint tanúsított folyamat.

További információval biztosítási tanácsadója készséggel áll rendelkezésére. Bizalommal fordulhat ezen túl az ország számos pontján megtalálható kirendeltségeinkhez is. Regionális központjaink:

Dél-magyarországi Régióigazgatóság

6000 Kecskemét, Csányi J. u. 1–3. · Tel.: +36 76 500-330

Észak-magyarországi Régióigazgatóság

3525 Miskolc, Széchenyi u. 3–9. · Tel.: +36 46 500-950

Dél-dunántúli Régióigazgatóság

7621 Pécs, Citrom u. 2. · Tel.: +36 72 513-850

Nyugat-magyarországi Régióigazgatóság

9024 Győr, Baross Gábor út 43. · Tel.: +36 96 504-985

Vezérigazgatóság

1134 Budapest, Róbert K. krt. 70–74.

Tel.: +36 1 5445-555, +36 20 5445-555, +36 30 5445-555, +36 70 5445-555

Levelezési cím: 1390 Budapest, 62. Pf. 197

E-mail: info@uniqa.hu · Internet: www.uniqa.hu