

ALLIANZ.HU

ALLIANZ GONDOSKODÁS PROGRAMOK

ÉLET- ÉS
SZEMÉLYBIZTOSÍTÁS

Általános Szerződési Feltételek és
Ügyfél-tájékoztató

TARTALOMJEGYZÉK

Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató az Allianz Gondoskodás Programokhoz	3
I. Fogalmak	3
II. Általános rendelkezések	4
A biztosítás tárgya	4
A szerződő	4
A főbiztosított	5
A kedvezményezett	5
A biztosítási esemény	5
A biztosítási szolgáltatás, a szolgáltatás teljesítésének módja, ideje	5
A Gondoskodás Program szerződés tartalma, a biztosítási évforduló, a biztosítási időszak	6
III. A szerződés létrejötte, hatálybalépése és a kockázatviselés kezdete	6
A szerződés létrejötte	6
A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete ..	7
IV. A Gondoskodás Program szerződés díja	8
A biztosítási díj legális forrásból származásának igazolása	8
A díjfizetés tartalma, a díj esedékessége	8
Az eseti díj	9
V. Az értékkövetés	9
VI. A befektetési egységekkel kapcsolatos szabályok ..	9
Az egységszámla	9
Az eszközalapok és az egységek	10
Az eszközalapok értékelése	13
Az egységek árfolyama	13
Tájékoztató az ügyfelek részére	13
VII. A befektetési egységek eszközalapok közötti megoszlásának módosítása	13
Az átváltás	13
VIII. Költségek	14
Vagyonarányos költség	14
Eszközalapok mögöttes befektetési költségei	14
a) Szerződő rendelkezése végrehajtásának költsége (többletköltségek)	14
b) Kiegészítő biztosítási fedezetek költsége	14
c) Visszavásárlási érték alkalmazása eseti díjból képzett egységek esetén	14
A költségek levonásának módja, sorrendje	15
Az el nem számolt költségek	15
IX. A Kondíciós lista	16
X. A visszavásárlás és a pénzkivonás	17
A szerződés visszavásárlása	17
Az egyösszegű és a folyamatos pénzkivonás	18
XI. A szerződés megszűnésének esetei	19
Az életbiztosítási szerződés felmondása	19
A biztosító mentesülése	20
XII. A szerződő felek kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezte után	20
XIII. Egyéb rendelkezések	21
Az ügyfél tájékoztatási kötelezettsége és adatváltozás bejelentése	21
Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok, elektronikus levélküldés	22
A jognyilatkozat átadása	23
E-életbiztosítás	23
Elektronikus szerződéskötés szabályai	23
A biztosításközvetítőre vonatkozó szabályok	23
Elévülés	23
Tájékoztató a FATCA és egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabályokról	23
Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól	24
A szerződésre irányadó jog, a kapcsolattartás nyelve ..	25
A legfontosabb adózási szabályok	25
A személyes adatok kezelése, a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok és a panaszügyintézés	26
Néhány szó az Allianz Hungária Zrt.-ről	26
További információk	26

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓ

az Allianz Gondoskodás Programokhoz

1. Jelen Általános Szerződési Feltételek (a továbbiakban: szerződési feltételek) azokat a feltételeket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő között a jelen Allianz Gondoskodás Programok Általános Szerződési Feltételeire való hivatkozással létrejött befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésre (a továbbiakban: Gondoskodás Program szerződés, illetve szerződés) alkalmazni kell.

A biztosító és a szerződő között a jelen szerződési feltételek alapján létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

I. FOGALMAK

2. Eszközalap: A Gondoskodás Program szerződésre befizetett – rendszeres, illetve eseti – díjak a biztosító általi befektetése céljából létrehozott és elkülönített eszközalloomány. Az eszközalap befektetési egységekből áll.

Befektetési egység: Az eszközalap befektetéseiben való részesedést megtestesítő elemi egység (a továbbiakban: egység).

Egységszámla: A biztosító által a szerződő részére létrehozott elkülönített számla, amely az egységek nyilvántartására szolgál.

Portfólió: Az egyes eszközalapok meghatározott arányú kombinációjaként – a szerződő által megfizetett eseti díjak eszközalapok közötti felosztása céljából – a biztosító által összeállított befektetési forma.

Eszközalapok értékelése: Az eszközalapok értékének megállapítása, a befektetési eszközök bármely napi pénzügyi kereskedését követően.

Eszközalapok értéke: Az eszközalapok értékelésekor meglévő befektetési eszközök (pl. államkötvény, részvény, vállalati kötvény, készpénz) aktuális piaci értékének és az eszközalap fennálló hatályos kötelezettségeinek a különbözete.

Valamely eszközalap egységeinek árfolyama: Az eszközalap – vagyonarányos költséggel csökkentett – értékének és az eszközalapban lévő egységek darabszámának hányadosaként meghatározott érték, amely alapján a megfizetett díjak és levonandó költségek egységre, valamint az egységek forintra váltása történik.

Értékelési nap: Az a nap, melynek pénzügyi zárását követően sor kerül az eszközalapok értékelésére.

Valamely értékelési nap árfolyama: Az adott eszközalap aznapra vonatkozó értékelése során kialakult eszközérték és az eszközalap utolsó értékelése óta az eszközalapban végrehajtott egységtranzakciókat (létrehozás és elvonás) követően kialakult egység-darabszám hányadosa.

Valamely naptári napra érvényes árfolyam: Az adott értékelési nap árfolyama. Amennyiben az adott naptári nap nem értékelési nap, akkor az utána következő első értékelési nap árfolyama.

Az egységszámla értéke: Az egységszámlán nyilvántartott egységek számának és az egységek árfolyamának a szorzata.

Rendszeres díj: A Gondoskodás Program szerződésnek a szerződésben meghatározott gyakorisággal fizetendő díja.

Eseti díj: A szerződő által a biztosítóhoz befizetett és a biztosító által a jelen szerződési feltételek alapján nem rendszeres díjnak minősített díj.

Megfizetett díj, a díj megfizetésének napja: A Gondoskodás Program szerződés díja azon a napon tekintendő megfizetettnek, amikor az a biztosítónak a szerződés díjainak fogadása céljából rendszeresített számlájára a díjnak a szerződéshez való rendeléséhez szükséges azonosító adatokkal beérkezett. A biztosítónak a szerződés díjai fogadása céljából rendszeresített számlájának számát a „B” jelű Kondíciós lista 1.1. pontja tartalmazza. Ha a díj ugyan rendelkezik a szerződéshez való rendeléshez szükséges azonosító adatokkal, de nem a biztosító előbbi számú számlájára érkezik, akkor az legkésőbb a beérkezéstől számított 7. napon tekintendő megfizetettnek.

A szerződés díja az alábbi módon fizethető meg: díjlehívás vagy átutalás.

Kiegészítő biztosítási fedezet: A Gondoskodás Program szerződéshez, mint alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítási szerződést alkotó, a szerződő által választható élet-, vagy baleset-, vagy egészségbiztosítási fedezet, mely a kiegészítő biztosítási fedezetekre vonatkozó Általános és Különös Szerződési Feltételek alapján jön létre.

Különös Szerződési Feltételek: A Különös Szerződési Feltételek tartalmazzák az egyes, egymástól eltérő tartalmú Gondoskodás Program szerződésekre vagy az azokhoz kapcsolódó kiegészítő biztosítási szerződésre vonatkozó speciális rendelkezéseket.

II. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA

3. A biztosító a szerződés díjának megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén biztosítási szolgáltatást teljesít, a megfizetett rendszeres díjat a jelen szerződési feltételekben meghatározott eszközalapban helyezi el, továbbá az eseti díjat a szerződő által meghatározott arányban eszközalapokba fekteti.

A jelen szerződési feltételek szerinti életbiztosítás biztosítási alapú befektetési termék. Erre tekintettel a szerződéskötést megelőzően az ügyfél igényeinek és szükségleteinek felmérését követően a biztosító beszerzi a szükséges információkat az ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól és kockázattűréséről (alkalmasság értékelése), annak érdekében, hogy alkalmas biztosítási alapú befektetési termékeket ajánlhasson.

A jelen életbiztosítási terméket a biztosító a jogszabályi előírások szerint tanácsadással értékesíti.

Az értékesítéshez kapcsolódó tanácsadás kizárólag a termék szerződéskötést megelőző, szerződő által történő kiválasztására vonatkozik. Ezen túl a jogszabályoknak megfelelően a biztosító korlátozhatja a befektetési lehetőségek választását, az ügyfél alkalmassági kérdőívének megfelelően.

A biztosító befektetési tanácsot és a szerződéskötést követően folyamatos tanácsadást nem nyújt az ügyfélnek, illetve rendszeres értékelést nem végez, továbbá az alkalmasságot rendszeresen nem értékeli.

A termékek jellege indokolja, hogy a szerződő folyamatosan figyelemmel kísérje a terméket és az általa választott eszközalapokat és azok összetételét rendszeresen felülvizsgálja.

Az alkalmassági kérdőívre adott válaszok alapján a biztosító az alkalmasságra vonatkozó nyilatkozatban jelzi, ha indokolt a szerződőnek a biztosítási alapú befektetési termék rendszeres felülvizsgálatát kérnie. A felülvizsgálatot és átdolgozást a szerződőnek kell időközönként kezdeményeznie, és a szerződő a tartam során ezt az alkalmassági teszt újbóli kitöltésével kérheti.

A biztosító a lakossági befektetési csomagtermékekkel, illetve biztosítási alapú befektetési termékekkel kapcsolatos Kiemelt információkat tartalmazó dokumentumokról

szóló 1286/2014/EU rendelet alapján a szerződő részére a szerződést megkötését megelőzően Kiemelt információkat tartalmazó dokumentumot ad át. Ezt a Kiemelt információkat tartalmazó dokumentumot a jogszabály alapján az alábbi módokon adhatja át – amennyiben az átadási módhoz szükséges feltételek teljesülnek:

- a) papíron,
- b) a papírtól eltérő tartós adathordozón, vagy
- c) egy honlapon keresztül.

A szerződő az ajánlaton nyilatkozik a tényleges átadás módjáról.

A biztosító ezúton felhívja a szerződő figyelmét, hogyha a Kiemelt információkat tartalmazó dokumentumot a biztosító a szerződő részére a papírtól eltérő tartós adathordozón vagy honlapon keresztül bocsátja rendelkezésre, akkor a lakossági befektetőnek minősülő szerződő kérésére a dokumentumot térítésmentesen papíron is rendelkezésre kell bocsátania. A biztosító ezúton tájékoztatja a lakossági befektetőnek minősülő szerződőket arról, hogy kérésre térítésmentesen jogosultak papíralapú példányra.

A SZERZŐDŐ

4. A szerződő az, aki a Gondoskodás Program szerződésre ajánlatot tesz, a szerződéskötéshez szükséges iratokat csatolja és a szerződés díját megfizeti. A szerződő lehet természetes személy és jogi személy is.

A természetes személy szerződő halála esetén – amennyiben a főbiztosított és a szerződő nem azonos személy –, illetve a jogi személy mint szerződő jogutód nélküli megszűnése esetén a halál, illetve a megszűnés időpontját követő hónap első napjától a szerződői jogok és kötelezettségek átszállnak a főbiztosítottra, aki ehhez az ajánlatban hozzájárult, és aki ezzel a szerződő helyébe lép.

A főbiztosított – a szerződő ezirányú írásbeli hozzájárulásával – a biztosítóval közölt írásbeli nyilatkozatával a szerződés létrejötte után bármikor a szerződő helyébe léphet. Ha nem a főbiztosított, hanem más lép a szerződő helyébe, akkor ehhez a szerződőn kívül a főbiztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges.

A főbiztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy a díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt írásbeli nyilatkozatával, a szerződő hozzájárulása nélkül a szerződő helyébe léphet.

Azokban az esetekben, amikor a főbiztosított a szerződő helyébe lép, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjra kért a főbiztosított a szerződővel egyetemlegesen felelős. A szerződő helyébe belépő főbiztosított köteles a szerződőnek a szerződésre fordított díjait, költségeit megtéríteni.

Ha a szerződést nem a főbiztosított köti, akkor – a biztosítási esemény bekövetkezéséig, vagy – a főbiztosítottnak a szerződő helyébe történő belépéséig

a szerződő köteles tájékoztatni a főbiztosítottat a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról.

A szerződést csak az kötheti meg, aki

- a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy
- a biztosítási esemény bekövetkezésében érdekelt, vagy
- a szerződést az érdekelt személy javára köti meg.

A FŐBIZTOSÍTOTT

5. Főbiztosított az a szerződő által megnevezett természetes személy, akire a biztosító kockázatviselése a jelen szerződési feltételekben, valamint a szerződő által választott kiegészítő biztosítás(ok) Különös Szerződési feltételeiben meghatározott biztosítási események tekintetében fennáll.

Főbiztosított lehet a természetes személy szerződő, vagy a szerződőtől eltérő más természetes személy is.

A KEDVEZMÉNYEZETT

6. Kedvezményezett az a szerződő által jelölt személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen szerződési feltételek szerinti biztosítási szolgáltatások valamelyikére jogosult.

A kedvezményezett természetes és jogi személy is lehet.

Egy biztosítási szolgáltatásra vonatkozóan – több kedvezményezett is megjelölhető. Ebben az esetben a szerződő meghatározhatja a kedvezményezés arányait. Ennek hiányában az arányt a kedvezményezettek között egyenlőnek kell tekinteni.

7. A szerződő bármely kedvezményezett helyett – a biztosítóhoz intézett és a biztosítási esemény bekövetkezése előtt hozzá eljuttatott írásbeli nyilatkozattal – más kedvezményezettet nevezhet meg.

A kedvezményezett kijelöléséhez, illetőleg a kedvezményezés megváltoztatásához – ha nem a szerződő a főbiztosított – a főbiztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

A főbiztosított hozzájárulása nélkül kötött Gondoskodás Program szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis; ilyen esetben kedvezményezettnek a főbiztosított örökösét kell tekinteni, aki a szerződőnek köteles megtéríteni az általa megfizetett díjakat, a szerződésre fordított költségeket.

A szerződő a főbiztosítottal és/vagy kedvezményezettal intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállalhat arra, hogy a kedvezményezett kijelölést folyamatosan hatályban tartja. A szerződőnek a nyilatkozatról a biztosítót tájékoztatnia kell. Az ilyen kedvezményezett jelölést a főbiztosított és/vagy kedvezményezett hozzájárulása nélkül nem lehet módosítani vagy visszavonni.

A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal (illetve a jogi személy mint kedvezményezett jogutód nélkül megszűnik). Ha a szerződő ilyenkor nem tesz új nyilatkozatot a kedvezményezésről, de korábban több kedvezményezettet is jelölt, akkor a továbbiakban a kedvezményezés arányára a hatályban maradt jelölések egymáshoz viszonyított aránya az irányadó.

Ha a szerződő nem jelölt kedvezményezettet, vagy a kedvezményezés a biztosítási esemény bekövetkezésekor nincs hatályban, a biztosító a biztosítási szolgáltatást a főbiztosított örökösének fizeti ki.

A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

8. Biztosítási esemény a főbiztosítottnak a kockázatviselési időszakban bekövetkezett bármely okból eredő halála.

A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS, A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSÉNEK MÓDJA, IDEJE

9. A biztosító a főbiztosított kockázatviselési időszakban bekövetkezett bármely okból eredő halála esetén a biztosítási szolgáltatásra vonatkozó igény bejelentésének időpontjában az egységszámlán meglévő egységeknek az esedékes költségekkel csökkentett, a bejelentést követő napra érvényes árfolyamon számított értékét kifizeti a szolgáltatásra megjelölt kedvezményezettnek.

A biztosító a haláleseti szolgáltatást a jelen szerződési feltételekben felsorolt okmányok kézhezvételének napja és az egységek eszközalapokból történő kivonására vonatkozó árfolyam megállapításának napja közül a későbbi időponttól számított 15 napon belül fizeti ki. A felek megállapodása alapján a biztosítási szolgáltatás teljesítésének minősül az átutalás, valamint a biztosítottnak, illetve a szolgáltatás jogosultjának kérése esetén a biztosítónál érvényben lévő más biztosítási szerződés díjára való elszámolás is. A kifizetés napja az az időpont, amikor a fizetendő összeg a biztosító számlájáról utalásra kerül.

Abban az esetben, ha az igénybejelentés időpontjában a rendszeres díjból képzett egységek értéke 0 és az egységszámlán eseti díjból képzett egységek nem szerepelnek, a biztosító kizárólag a főbiztosítottra vonatkozó kiegészítő biztosítási fedezet alapján teljesít kifizetést.

A főbiztosított halálának biztosítóhoz történő bejelentésével, a bejelentés hónapjának utolsó napján a Gondoskodás Program szerződés megszűnik.

10. A szerződő a jelen szerződési feltételekkel létrejövő Gondoskodás Program szerződéshez kiegészítő biztosítási fedezetet kapcsolhat, azonban a szerződésnek legalább a főbiztosítottra vonatkozó kiegészítő életbiztosítási fedezetet tartalmaznia kell. A kiegészítő biztosítási fedezetekre az Allianz Gondoskodás Programokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános és Különös Szerződési Feltételei érvényesek.

A GONDOSKODÁS PROGRAM SZERZŐDÉS TARTAMA, A BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ, A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK

11. A Gondoskodás Program, mint alapbiztosítási szerződés határozatlan tartamú. A kockázatviselés kezdetétől eltérhet a biztosítási tartam kezdete.

A tartam kezdete az ajánlattételt követő hó első napjának 0 órája, ha a felek másként nem állapodnak meg. Az ajánlattétel időpontja az aláírt ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadásának napja. A tartam a főbiztosított halálának a biztosítóhoz történő bejelentése hónapjának végéig tart (teljes életre szóló biztosítás). A szerződő felek a szerződés határozatlan tartamát – a biztosítási tartam kezdetétől számított 10 év elteltét követően – közös megegyezéssel határozott tartamúra módosíthatják.

A biztosítási évforduló (a továbbiakban: évforduló) a tartamon belül minden évben az a nap, amely napon a tartam eredetileg megkezdődött. A biztosítási év két egymást követő évforduló közötti időszak.

A biztosítási időszak egy hónap azzal, hogy az első időszak ettől eltérhet. Az első időszak a kockázatviselés kezdete és a tartam kezdete közötti időszak.

III. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, HATÁLYBALÉPÉSE ÉS A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

12. A szerződés a felek megállapodásával jön létre, mely a szerződő ajánlattételéből és a biztosító által kiállított fedezetet igazoló dokumentumból áll (a továbbiakban kötvény). Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a – biztosítási fedezetet igazoló – kötvényt kiállítani. Ha a kötvény tartalma a szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő a kötvény kézhezvételétől számított 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. Ezt a rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő figyelmét a kötvény kiküldésével egyidejűleg írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

Ha a kötvény kiállítása nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító Általános Szerződési Feltételétől, akkor a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az Általános Szerződési Feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, akkor a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

Az ajánlat megtételekor a biztosító rendelkezésére kell bocsátani a szerződő és a biztosított

a) természetes személy esetén a személy személyazonosságát,

b) jogi személy esetén az azonosítását szolgáló, igazoló iratokat, okiratokat, amelyekről a biztosító másolatot készít a Pmt. (2017. évi LIII. törvény) szerint.

Erre tekintettel az alábbi dokumentumokat kell átadni a biztosító részére:

a) természetes személy esetén

- magyar állampolgár személyazonosító igazolvány vagy útlevel vagy kártya formátumú vezetői engedély és lakcímet igazoló hatósági igazolvány, (magyarországi lakóhely, vagy tartózkodási hely esetén),
- külföldi állampolgárok esetén

- úti okmánya vagy személyazonosító igazolványa, amennyiben az magyarországi tartózkodásra jogosít,
- amennyiben személyazonosító igazolványa magyarországi tartózkodásra nem jogosít a tartózkodási jogot igazoló okmány, vagy tartózkodásra jogosító okmány, továbbá szerződő esetén az adóazonosító dokumentum – pl. adókártya vagy nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adóazonosító jellel rendelkező természetes személy esetén az adóilletőség szerinti ország adóazonosítót tartalmazó dokumentumának másolati példánya,

b) jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet esetén a nevében vagy megbízása alapján eljárni jogosult személy a) pontban megjelölt okirátának bemutatásán túl az azt igazoló 30 napnál nem régebbi okiratot, hogy

- ba) a céget a cégbíróság nyilvántartásba vette, vagy a cég a bejegyzési kérelmét benyújtotta, egyéni vállalkozó esetében az egyéni vállalkozói tevékenység megkezdésének bejelentése megtörtént vagy az egyéni vállalkozó nyilvántartásba vételre került,
- bb) a ba) alpontba nem tartozó belföldi jogi személy esetén, ha annak létrejöttéhez hatósági vagy bírósági nyilvántartásba vétel szükséges, a nyilvántartásba vétel megtörtént,
- bc) külföldi jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet esetén a saját országának joga szerinti bejegyzése vagy nyilvántartásba vétele megtörtént,
- bd) bírósági vagy hatósági nyilvántartásba vétel iránti kérelem bírósághoz vagy hatósághoz történő benyújtását megelőzően a jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet létesítő okiratát. Ez esetben a jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet köteles a cégbejegyzés, hatósági vagy bírósági nyilvántartásba vétel megtörténtét követő harminc napon belül okirattal igazolni, hogy a cégbejegyzés vagy nyilvántartásba vétel megtörtént, valamint a biztosító köteles a cégjegyzékszámot vagy egyéb nyilvántartási számot rögzíteni. Továbbá kéri a biztosító az aláírási címpéldányt, és nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adószámmal rendelkező jogi személy esetén az adóilletőség szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőségigazolásának másolati példányát.

Ezen túlmenően a biztosító nyilatkozatot kér a tényleges tulajdonos(ok)ról, valamint azok kiemelt közszereplői stá-

tuszáról, kiemelt közszereplő közeli hozzátartozói, vagy vele közeli kapcsolatban álló státuszáról. Amennyiben a tényleges tulajdonos a jogi személy vezető tisztségviselője, úgy őt a biztosító azonosítja és elvégzi személyazonosságának igazoló ellenőrzését.

Kiemelt közszereplői nyilatkozatot kér a biztosító a természetes személyek és biztosítottak esetén is, mely nyilatkozat tartalmazza kiemelt közszereplői státuszukat, vagy kiemelt közszereplő közeli hozzátartozói, vagy vele közeli kapcsolatban álló státuszuk pontos meghatározását, továbbá a felhasznált pénzeszközök forrásáról és meglévő vagyonuk forrásáról tett nyilatkozatukat.

A biztosító törvényben meghatározott szempontok alapján az ügyfeleit kockázati kategóriákba sorolja és ennek megfelelően, kockázatérzékenységi alapon további információt, illetve nyilatkozatot kér az ügyfelek pénzeszközökének és vagyonának forrásáról, a tervezett üzleti kapcsolatokról, a végrehajtandó, vagy végrehajtott ügyletek indokairól, esetlegesen elvégzi a tényleges tulajdonos személyes azonosítását. A biztosító kérheti a pénzeszközök forrására vonatkozó információ igazoló ellenőrzése érdekében a pénzeszközök forrására vonatkozó dokumentumok bemutatását, valamint a forrásra vonatkozó nyilatkozattételt.

Ha az ügyfél és az üzleti kapcsolat, ügyleti megbízás azonosításához kockázatérzékenységi megközelítés alapján ez szükséges, az azonosítás és a személyazonosság igazoló ellenőrzése érdekében a biztosító jogosult a személyazonosságra vonatkozó adat nyilvánosan hozzáférhető nyilvántartás vagy olyan nyilvántartás alapján történő ellenőrzésére, amelynek kezelőjétől törvény alapján adatigénylésre jogosult.

Azonos biztosítási érdekre és azonos biztosítási fedezetre több biztosítási szerződés is köthető, a biztosítási szolgáltatások pedig halmozhatóak.

13. A biztosító a jogszabályi előírásoknak megfelelően, az életbiztosítási szerződés megkötését követően, a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül – magyar nyelven – a szerződőt bizonyítható és azonosítható módon, egyértelműen tájékoztatja a biztosítási szerződés létrejöttéről. Amennyiben a szerződő természetes személy, a biztosító ezen tájékoztatásban felhívja a figyelmet az életbiztosítási szerződésnek a szerződés létrejöttéről és a szerződő felmondási jogáról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül történő felmondásának lehetőségére. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlat beérkezésétől számított 15 napon belül – amennyiben az ajánlat elbíráláshoz a kiegészítő biztosítási fedezetekre való tekintettel egyedi kockázatelbírálásra van szükség, úgy 60 napon belül – nem nyilatkozik, feltéve, ha a szerződő annak megtétele előtt a megfelelő tájékoztatást megkapta és az ajánlatot a biztosító által rendszeresített nyomtatványon, a díjszabásnak megfelelően tette. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadásának időpontjára visszamenőleges hatállyal a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

14. A biztosító az ajánlatot annak átadásától számított 15 napon – egyedi kockázatelbírálás esetén 60 napon – belül írásban elutasíthatja. A szerződő ajánlatának elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni.

Amennyiben a kockázatelbírálás alatt biztosítási esemény következne be, úgy a biztosító csak akkor élhet az elutasítás jogával ha erre a lehetőségre az ajánlaton vagy a kiegészítő biztosítási fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozaton a figyelmet kifejezetten felhívta és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

A szerződő a biztosítási ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig, ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázatfelmérésre van szükség, akkor 60 napig kötve van.

Egyedinek minősül a kockázatelbírálás, ha orvosi vizsgálat szükséges.

15. A szerződés megkötéséhez és módosításához – ha a szerződést nem ő köti meg – a főbiztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Ha a főbiztosított kiskorú, és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges. A gyámhatóság jóváhagyása szükséges a szerződés megkötéséhez, ha a főbiztosított a cselekvőképességében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú.

A főbiztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. A visszavonás következtében a szerződés a biztosítási időszak végével megszűnik. A szerződés megszűnésére nem kerül sor, ha a főbiztosított a szerződésbe belép.

Nem tekinthetők a Gondoskodás Program szerződés módosításának azok a szerződésben bekövetkezett változások, amelyekre a jelen szerződési feltételek, a Gondoskodás Program szerződés Különös Szerződési Feltételei, valamint a Gondoskodás Program szerződéshez köthető kiegészítő biztosítás Általános és Különös Szerződési Feltételei lehetőséget adnak, függetlenül attól, hogy a változtatáshoz szükséges-e a biztosító elfogadó nyilatkozata.

A SZERZŐDÉS HATÁLYBALÉPÉSE, A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

16. A szerződés érvényesen létrejön és hatályba lép a szerződő ajánlattételét követő napon 0 órakor, ha az ajánlattétellel egyidejűleg

- a) a szerződő a Gondoskodás Program szerződés első díját megfizette, vagy
- b) a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg (21. pont)

és a szerződő ajánlatát a biztosító a rendelkezésére álló kockázatelbírálási határidőn belül kötvény kiállításával elfogadta.

A biztosító kockázatviselése az ajánlat tételét követő napon 0 órakor kezdődik, feltéve, hogy a szerződés létrejön.

A jelen szerződési feltételek 13. pontjában foglalt esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadásának időpontjában lép hatályba. A biztosító kockázatviselése az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjában kezdődik meg, feltéve ha a szerződés létrejön.

A biztosító előzetes fedezetvállalására (a szerződés létrejötte előtti kockázatvállalására) nincs lehetőség.

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

IV. A GONDOSKODÁS PROGRAM SZERZŐDÉS DÍJA

17. A Gondoskodás Program szerződés díja forintban fizetendő. A díjat a szerződő rendszeres díjfizetéssel fizetheti meg. A rendszeres díj meghatározott díjfizetési gyakoriságként fizetendő.

A díjakat a biztosító a díj megfizetésének napját követő napra érvényes árfolyamon váltja egységekre.

A BIZTOSÍTÁSI DÍJ LEGÁLIS FORRÁSBÓL SZÁRMAZÁSÁNAK IGAZOLÁSA

A szerződő a 10 millió forintot meghaladó készpénzes tranzakciók esetén köteles csatolni az alábbi dokumentumok közül azon dokumentumot, amely igazolja az adott tranzakció során a szerződésre befizetett díj legális forrását:

- az 5 évnél nem régebbi jogerős bírósági vagy hatósági határozat;
- az 5 évnél nem régebbi hatósági igazolás;
- az 5 évnél nem régebbi egyéb közokirat, vagy teljes bizonyító erejű magánokirat,
- a 3 évnél nem régebbi fizetésiszámla-kivonat (bankszámlakivonat) és készpénzkifizetési bizonylat (ha az ügyfél fizetésiszámla-kivonat - bankszámlakivonatot - nem tud bemutatni, mert nem áll rendelkezésére, akkor a készpénzfelvételi bizonylat);
- szerencsejáték szervezésével foglalkozó cég 1 évnél nem régebbi igazolása nyereményről;
- a munkáltató 6 hónapnál nem régebbi igazolása a munkabérről, osztalékról, jutalomról;
- az Európai Unió területére történő belépéskor kitöltendő, 6 hónapnál nem régebbi „Készpénzbejelentő nyilatkozat”/„Cash declaration form” (amelyen a személyi adatok, a készpénz tulajdonosának adatai, a készpénzre, a készpénz származására és tervezett felhasználására vonatkozó, valamint a szállítással kapcsolatos adatok vannak feltüntetve).

Amennyiben a fentiekben jelzett, a biztosítási díjként befizetett megtakarítás legális forrását igazoló dokumentum

nem áll rendelkezésre, úgy a szerződő – legfeljebb 100 millió forint összeg igazolására – teljes bizonyító erejű magánokiratban foglalt nyilatkozatot jogosult csatolni a pénzeszköz forrásáról és a fenti pontokban szereplő okiratok hiányának okáról.

A DÍJFIZETÉS TARTAMA, A DÍJ ESEDÉKESÉGE

18. A szerződés díját a tartam alatt kell megfizetni, de ezen belül legfeljebb a főbiztosított halála bejelentése hónapjának utolsó napjáig, vagy a szerződés korábbi megszűntéig.

A szerződés első díját az ajánlattételkor kell megfizetni. Minden további díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A díj a díjfizetési gyakoriságnak megfelelő időszakokra vonatkozik. A díjfizetés gyakoriságában (éves, féléves, negyedéves vagy havi) a felek állapodnak meg. A szerződő által választható díjfizetési gyakoriságot a biztosító korlátozhatja.

A szerződés első díját a biztosító a Gondoskodás Program szerződés tartamának kezdetétől számolja el.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

19. A szerződés – ajánlatban megadott és a tartam alatt érvényes – **rendszeres díja megegyezik a szerződéshez kapcsolódó, az Allianz Gondoskodás Programokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános és Különös Szerződési Feltételei szerint létrejövő kiegészítő biztosítási fedezetek költségének összegével.**

Amennyiben a szerződés tartama alatt a szerződő – az Allianz Gondoskodás Programokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételei alapján – a kiegészítő biztosítási fedezetek változtatásáról rendelkezik, melynek következtében a kiegészítő biztosítási fedezetek költsége emelkedik, akkor a szerződés díja ezzel azonos mértékben nő.

A szerződőnek – az Allianz Gondoskodás Programokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételei alapján – a kiegészítő biztosítási fedezetek változtatásáról szóló rendelkezése végrehajtására a biztosítási fedezet tartamának kezdetét követő 3 éven belül akkor van mód, ha a változtatást követően a változással érintett fedezet költsége, és ezáltal a szerződésre fizetendő díj a változtatás előttinél nem kevesebb.

20. A szerződés díja az alábbiak alapján akkor is emelkedik a biztosítási évfordulón, ha a szerződő a kiegészítő biztosítási fedezetek értékkevetése keretében a biztosítási összeg növelését elutasítja. A díj az Allianz Gondoskodás Programokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános

Szerződési Feltételeinek 2. számú melléklete szerint, a kiegészítő biztosítási fedezettel rendelkező biztosított(ak) aktuális életkora alapján, a kiegészítő biztosítási fedezetek költségével azonos mértékben emelkedik. A szerződés díjának jelen pont szerinti emelését a szerződő nem utasíthatja el.

21. A szerződő és a biztosító az első díj megfizetésére vonatkozóan díjhalasztásban állapodhat meg. A halasztott első díjat legkésőbb a szerződés tartamának kezdetétől számított 15. nappal bezárólag kell megfizetni.

Amennyiben a szerződés esedékes első, halasztott első és rendszeres díját a fent megjelölt időpontokig (esedékesség) nem fizetik meg, úgy a biztosító írásbeli felszólító levélben – a következményekre történő figyelmeztetés mellett –, pontos dátummal jelölve, a felszólítás elküldésétől számított legalább 30 napos póthatáridőt ad a díj megfizetésére.

A biztosítási időszakra járó díjat a biztosító a szerződés első évében bírósági úton érvényesítheti; ezt követően csak akkor élhet e jogával, ha abban az évben a szerződő fél a díj fizetést már megkezdte vagy a díj fizetés halasztásában állapodtak meg.

22. A szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a tartam alatt bármikor módosíthatja a rendszeres díj fizetésű szerződés díj fizetési gyakoriságát. A szerződő erre vonatkozó írásbeli igényének az új díjesedékesség első időpontját megelőzően be kell érkeznie a biztosítóhoz. Ha a nyilatkozat a fenti határidőig nem érkezik be, akkor a módosításra csak a soron következő második díjesedékesség időpontjától van lehetőség. A szerződő olyan díj fizetési gyakoriságot választhat, melyben a díj esedékességének valamely időpontja megegyezik az évfordulóval. A biztosító a díj fizetés gyakoriságát a szerződő nyilatkozatának beérkezését követően fizetendő első díj esedékességének napjával módosítja.

23. A biztosító meghatározhatja a rendszeres díj fizetésű szerződés minimális díját, amelyet a tartam kezdetén hatályos „B” jelű Kondíciós lista 1.3. pontja tartalmaz. A szerződő az ajánlattételkor nem választhat olyan rendszeres díjat, mely alacsonyabb a minimális díjnak a választott díj fizetési gyakoriságra érvényes mértékénél.

24. A szerződő és a biztosító a fizetendő rendszeres díjnak a jelen szerződési feltételekben nem szabályozott módosításáról közös megegyezés keretében külön állapodhat meg.

AZ ESETI DÍJ

25. A szerződő a rendszeres díj fizetésen kívül egyéb befizetéseket is teljesíthet, a szerződés tartama alatt bármikor.

A biztosító az egyéb befizetésekből elsőként a szerződés rendszeres díjainak hátralékát vonja le, amennyiben a szerződő az egyéb befizetés megfizetésének időpontjait esedékessé vált díjat nem fizette meg maradéktalanul.

A levonást követően fennmaradó összeg eseti díjnak minősül abban az esetben, ha meghaladja a díj megfizetésekor hatályos „B” jelű Kondíciós lista 1.2. pontjában foglalt értéket.

26. A szerződő írásban, az eseti díj százalékában, a jelen szerződési feltételekben foglalt korlátozásra tekintettel meghatározhatja, hogy a biztosító az esetinek minősülő díjat milyen arányban fektesse be az egyes eszközalapokba, vagy azt mely portfólióba fektesse be. Ha a szerződő másként nem rendelkezik, a biztosító a szerződő által fizetett eseti díjnak minősülő díjat az Állampapír eszközalapha fekteti be.

A biztosító az eseti díjak elszámolásáról írásban értesíti a szerződőt.

27. A biztosító minden olyan díjat rendszeres díjnak tekint, amely nem minősül eseti díjnak. A szerződőt mindaddig nem terheli a rendszeres díjak megfizetésének kötelezettsége, amíg ez az összeg teljes mértékben fedezetet nyújt a díj fizetési gyakoriság szerint esedékessé váló rendszeres díjakra.

V. AZ ÉRTÉKKÖVETÉS

28. Az értékkövetés a Gondoskodás Program szerződés rendszeres díjának évente egy alkalommal végrehajtott emelése. Az értékkövetés a szerződés értékállósága érdekében kerül végrehajtásra.

29. A biztosító a tartam alatt minden évben az évforduló előtt legalább 45 nappal írásban értesíti a Gondoskodás Program szerződőjét a rendszeres díjnak az évfordulótól kezdődően hatályos változásáról. A rendszeres díj a kiegészítő biztosításokra vonatkozó értékkövetéssel, azaz a kiegészítő biztosítási fedezetek költségének emelkedésével azonos mértékben nő. A kiegészítő biztosítási fedezetek értékkövetésének részletes szabályait az Allianz Gondoskodás Programokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételei tartalmazzák.

VI. A BEFEKTETÉSI EGYSÉGEKKEL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

AZ EGYSÉGSZÁMLA

30. A szerződő által fizetett díjakból képzett egységek a szerződő egységszámlájára kerülnek.

A biztosító évente egy alkalommal, az évfordulót követően, írásban tájékoztatja a szerződőt az egységszámlának az évforduló napján fennállt egyenlegéről, az egységszámla egyenlegének a szerződés kötés, illetve az utolsó írásbeli tájékoztatás időpontjától eltelt időszakban történt változásairól, az egységek évfordulón érvényes árfolyamáról, a szolgáltatási és visszavásárlási értékekről, az el nem számolt költségekről, valamint a biztosító elérhetőségéről és a honlapon elérhető adatok frissítéséről.

Az évi egyszeri értesítés költségmentes. A rendszeres tájékoztatáson kívül a szerződő – írásban vagy egyéb azonosításra alkalmas módon benyújtott – kérelmére a biztosító 15 napon belül, a rendszeres értesítéssel azonos részletezettséggel az ügyféllel kötött megállapodás, illetve a Szerződési Feltételekben meghatározottak szerinti formában tájékoztatja a szerződőt, azaz rendkívüli számlaértesítőt küld. A rendkívüli számlaértesítőért a biztosító költséget számol fel. A biztosító az értesítés kiállításakor hatályos „B” jelű Kondíciós lista 3.1. pontja szerinti költséget vonja le a szerződő egységszámlájáról. A költség levonására az értesítés kiállításának napjára érvényes árfolyamon kerül sor.

AZ ESZKÖZALAPOK ÉS AZ EGYSÉGEK

31. Tájékoztatjuk, hogy a tőke és/vagy hozamgarancia fogalmáról, valamint az egyes eszközalapokhoz kapcsolódó tőke és/vagy hozamgaranciáról az Allianz Gondoskodás Programok Általános és Különös Szerződési Feltételeinek 2. számú melléklete ad felvilágosítást.

Felhívjuk figyelmét, hogy a biztosító tőke-, illetve hozamgaranciát kizárólag a szerződő által választott tőke-, illetve hozamgarantált eszközalapokba való befektetésre vállal.

32. A szerződő által befizetett díjakat a biztosító eszközalapba fekteti be. A díjak egységek formájában kerülnek az eszközalapban elhelyezésre. A biztosító az egységek darabszámát 5 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván az eszközalapban.

Az eszközalapba történő befektetés célja a befektetett eszközök értékének hosszú távú növelése. A befektetés eredményeként az eszközalap értéke és az eszközalapban lévő egységek értéke változik. Az egyes eszközalapok felsorolása és befektetési jellemzőinek leírása az Allianz Gondoskodás Programok Általános és Különös Szerződési Feltételeinek mindenkor hatályos 2. számú mellékletében található.

33. Az egyes eszközalapok a befektetések típusában – ezáltal a várható hozamban és a befektetés kockázatában is – különböznek egymástól. Az eszközalapok közötti választás joga – a 34. pontban foglalt kivétellel – a szerződőt illeti meg. A befektetési kockázat is a szerződőt terheli.

34. A biztosító a rendszeres díjakat az ajánlattétel időpontjában hatályos „B” jelű Kondíciós lista 6.1. pontjában szereplő eszközalapban helyezi el.

35. A szerződő az eseti díjat a díj befizetésének időpontjában hatályos „B” jelű Kondíciós lista 6.1. pontjában szereplő eszközalapon kívül bármely, – az Allianz Gondoskodás Programok Általános és Különös Szerződési Feltételeinek mindenkor hatályos 2. számú mellékletében szereplő – eszközalapba befektetheti.

Az eseti díjaknak – az Allianz Gondoskodás Programok Általános és Különös Szerződési Feltételeinek mindenkor hatályos 2. számú mellékletében található – eszközalapokba

történő befektetésének arányát vagy a választott portfóliót a szerződő a tartam során bármikor megváltoztathatja.

Az eszközalapokba történő befektetés aránya a Gondoskodás Program szerződés eseti díjának százalékában határozható meg, amely csak pozitív egész szám lehet.

A biztosító az eseti díjak eszközalapok közötti megosztására vonatkozóan a szerződő számára választható portfóliókat kínálhat, melyek az eszközalapok előre meghatározott arányú kombinációi. Az ajánlott portfóliókat az Allianz Gondoskodás Programok Általános és Különös Szerződési Feltételeinek mindenkor hatályos 2. számú melléklete tartalmazza. Az eseti díjak befektetésére egy időben egy vagy több eszközalap, vagy legfeljebb egy portfólió választható.

A szerződő írásban rendelkezhet a társaságunk által kínált befektetési stratégia választásáról.

A biztosító az alkalmasság értékelését követően az alkalmasságra vonatkozó nyilatkozatban tájékoztatja az ügyfelet a rendszeres díj elhelyezésére szolgáló és az eseti díjak befektetésére választható eszközalapokról és az egyes eszközalapokba befektethető maximális értékről. A biztosító az alkalmasság értékelésénél az Allianz Gondoskodás Programok Általános és Különös Szerződési Feltételeinek 3. számú melléklete szerinti kockázati besorolásokat alkalmazza.

A szerződő az eseti díj befektetésére a biztosító által meghatározott kockázati besorolások szerinti eszközalapokat választhatja, az alkalmassági értékelés szerinti mértékig.

Amennyiben a szerződő az eseti díjak befektetésére portfóliót választ, abban az esetben az egyes eszközalapok alkalmassági értékelése határozza meg a szerződő által választható portfóliót. Ha a portfólióban szereplő bármelyik eszközalap meghaladja az alkalmassági értékelés alapján alkalmazott kockázati szintet, abban az esetben az adott portfólió nem elérhető a szerződő számára.

36. A biztosító a szerződés tartama során jogosult az Allianz Gondoskodás Programok Általános és Különös Szerződési Feltételeinek 2. számú mellékletét egyoldalúan, a jövőre nézve módosítani. A módosítás magában foglalhatja az eszközalapok összetételének megváltoztatását, a meglévő eszközalapok és portfóliók megszüntetését, illetve újak létrehozását, valamint az egyes portfóliók összetételének és azokban az eszközalapok egymáshoz viszonyított arányának megváltoztatását.

A biztosító az eszközalapok befektetési politikáját az alábbiak szerint változtathatja csak meg, azzal, hogy a módosítás nem befolyásolhatja egy adott eszközalap kockázati szintjét. A befektetési politika csak akkor módosítható, ha az eredeti befektetési politika megvalósítására nincs lehetőség

- a) a befektetési környezet változása miatt, vagy
- b) az eszközök elérhetőségének vagy megfelelésének megváltozása miatt.

A biztosító a befektetési politika módosításáról az érintett szerződőket a befektetési politika hatályba lépése előtt legalább 60 nappal tájékoztatja. Ha a fent meghatározott, a befektetési politika módosításához vezető körülmények ezt nem teszik lehetővé, akkor a biztosító legkésőbb a változás bekövetkezésétől számított 5 munkanapon belül értesíti az érintett szerződőket. Az értesítést a biztosító igazolható módon, írásban, vagy elektronikus úton juttatja el a szerződőnek.

A biztosító a befektetési politika módosításáról a honlapján tájékoztatót helyez el.

A befektetési politika változásáról szóló értesítést követő 60 napos időszakban a szerződőnek lehetősége van költségmentes átváltásra.

37. Valamely **eszközalap megszűntetésére** abban az esetben kerülhet sor, ha az eszközalapban lévő eszközállomány értéke a biztosító megítélése szerint nem elégséges a gazdaságos működéshez, vagy ha az eszközalap mögöttes eszközeinek forgalmazását a kibocsátó, jogszabály vagy a felügyelő hatóság korlátozza. Bármely eszközalap megszűntetése esetén a biztosító az eszközalap megszűntetésével azonos hatállyal új, módosított 2. számú mellékletet ad ki. Az érintett szerződőt a megszűnés időpontja előtt legalább 30 nappal értesíti erről, illetve

- a) a megszűntetésre kerülő eszközalapban lévő egységeinek más – működő – eszközalap(ok) egységeire történő költségmentes átváltásának, valamint
- b) a szerződő által fizetendő díjak más – működő – eszközalap(ok)ba történő költségmentes átirányításának lehetőségeiről. Emellett tájékoztatást nyújt arról, hogy a megszűntetésre kerülő eszközalapot tartalmazó portfóliókban az eszközalap megszűntetését követően mely másik eszközalap vagy eszközalapok szerepelnek majd.

Ha a szerződő az értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül nem rendelkezik a megszűntetésre kerülő eszközalapban lévő egységeinek átváltásáról, úgy ezen egységeknek az eszközalap megszűnésének napján valamely másik eszközalap egységeivé történő átváltására – a szerződő egyidejű értesítése mellett – a biztosító jogosult.

Ha a szerződő az értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül nem rendelkezik a szerződésre a jövőben fizetendő díjaknak az eszközalap megszűnésének napján valamely másik eszközalapba történő átirányításáról, úgy a díjak átirányítására – a szerződő egyidejű értesítése mellett – a biztosító jogosult.

38. Amennyiben az Allianz Gondoskodás Programok bármely eszközalapja mögötti eszközök forgalmazását a kibocsátó, jogszabály vagy a felügyelő hatóság bármilyen módon korlátozza (pl. a forgalmazás felfüggesztése, árfolyamszámításának szüneteltetése stb.), úgy a biztosító jogosult

- a) a korlátozással érintett eszközalapot megszűntetni a 36. pontban leírtak szerint, vagy
- b) a korlátozás időtartamára elhalasztani a korlátozással érintett eszközalaphoz kapcsolódó tranzakciók és a szerződő által kezdeményezett rendelkezések végrehajtását.

A biztosító intézkedése például az alábbi rendelkezéseket, tranzakciókat érintheti:

- a befizetett díjak eszközalapba történő befektetését,
- a befektetési egységekkel kapcsolatos rendelkezéseket (a biztosítási díj egységre váltása, átváltás, átirányítás, egyösszegű vagy folyamatos pénzkivonás, visszavásárlás),
- a szerződés 78., 79. és 80. pont szerinti megszűnésével összefüggő tranzakciókat, kifizetéseket, valamint a biztosítási eseményből eredő kifizetéseket,
- a költségek levonását,
- az egység számla értékének meghatározását,
- a befektetési egységekkel kapcsolatos kimutatások elkészítését és megküldését.

A biztosító az adott korlátozás részletes szabályait minden esetben az Internet oldalán (www.allianz.hu) teszi közzé.

A biztosító jogosult továbbá arra, hogy a korlátozás idején a korlátozással érintett eszközalapba érkezett és a szerződő által oda irányított díjakat költségmentesen az Állampapír eszközalapba irányítsa.

A korlátozással érintett eszközalapokkal kapcsolatban kezdeményezett és kifizetéssel járó rendelkezések, illetve tranzakciók esetén a biztosító a rendelkezést, illetve tranzakciót a korlátozás megszűnését követően hajtja végre a korlátozás megszűnését követő napra érvényes árfolyamon.

Az Allianz Gondoskodás Programok bármely eszközalapjára vonatkozó korlátozás addig áll fenn, amíg az érintett eszközalap mögöttes eszközeinek korlátozása tart.

39. A biztosító az ügyfelek érdekében a szerződéshez kapcsolódó eszközalap egységeinek eladását és vételét felfüggeszti (a továbbiakban: **eszközalap-felfüggesztés**), amennyiben az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a egységeknek az árfolyama azért nem állapítható meg, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközzé váltak.

Az eszközalap felfüggesztését a biztosító az annak okául szolgáló körülményről való tudomásszerzését követően haladéktalanul végrehajtja arra az értékelési napra (a továbbiakban: az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontja) visszamenő hatállyal, amely értékelési napot megelőzően az utolsó alkalommal megállapítható volt az eszközalap nettó eszközértéke.

Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt – a biztosítási díj felfüggesztett eszközalapról való átirányítása kivételével – a felfüggesztett eszközalapot érintő ügyfélrendelkezések (így különösen átváltás, rendszeres pénzkivonás – azaz folyamatos pénzkivonás, részleges visszavásárlás – azaz egyösszegű pénzkivonás) nem teljesíthetők.

40. Amennyiben az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld a felfüggesztett eszközalappal érintett valamennyi szerződő fél részére arról, hogy az eszközalap-felfüggesztés megszűntetését követően a biztosító akkor teljesíti ezeket

az ügyfélrendelkezéseket, ha azok teljesítésére vonatkozóan szerződő az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően ismételt rendelkezést ad. A felfüggesztés tartama alatt felfüggesztett eszközalapra vonatkozóan ügyfélrendelkezést adó szerződők számára a biztosító haladéktalanul tájékoztatást ad az ügyfélrendelkezéssel kapcsolatban.

Amennyiben a befizetett díjat a szerződés, illetve a szerződő rendelkezése alapján a biztosítónak a felfüggesztett eszközalapba kellene befektetnie, a biztosító – a szerződés vagy a szerződő eltérő rendelkezése hiányában – köteles a díjat elkülönítetten nyilvántartani. Ha a fenti esetben az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld az érintett szerződő részére arról, hogy az elkülönítetten nyilvántartott és az eszközalap-felfüggesztés időtartama alatt beérkező díjat mely másik, fel nem függesztett eszközalapba irányítja át – azzal ellentétes ügyfélrendelkezés hiányában – az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 45. naptól.

41. Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt a szerződés teljes visszavásárlása esetében a biztosító a szerződő egységszámlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap egységeinek figyelmen kívül hagyásával állapítja meg. A biztosító a fenti esetben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő 15 napon belül – amennyiben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésekor nem áll fenn olyan körülmény, melynek következtében az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a egységeknek az árfolyama továbbra sem állapítható meg azért, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök – köteles a szerződő egységszámláján a felfüggesztett eszközalap egységeiből nyilvántartott egységeknek az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamán a visszavásárlásra vonatkozó szerződéses rendelkezések szerinti összeget kifizetni.

42. A biztosító haláleseti szolgáltatása teljesítését az eszközalap felfüggesztése annyiban érinti, hogy a biztosító a szerződő egységszámlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap egységeinek az eszközalap-felfüggesztést megelőző utolsó ismert árfolyama alapján határozza meg, és a biztosítási szerződés szerinti kifizetési kötelezettségét a biztosító az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt is a fentiek alapján meghatározott értékben teljesíti, a felfüggesztett eszközalap egységei tekintetében teljesítendő szolgáltatásrész vonatkozásában azonban biztosítottanként legfeljebb 30 millió forint összeghatárig.

Az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő 15 napon belül az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamon a biztosító a felfüggesztett eszközalap egységei tekintetében teljesítendő haláleseti szolgáltatásrész újra megállapítja, és amennyiben ez meghaladja a korábban erre kifizetett összeget, akkor a különbözetet utólag kifizeti.

Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésekor az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt az egységek árfolyama továbbra sem állapítható meg azért, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök, akkor a biztosító az eszközalapot megszünteti, a szerződővel elszámol és a fenti újbóli megállapítást és a különbözet kifizetését – a megszüntetésiaktuális piaci helyzet alapul vételével – az elszámolás keretében teljesíti.

43. Az eszközalap-felfüggesztés végrehajtását követően az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséig és az eszközalap ezt követő első ismert nettó eszközértékének megállapításáig nem értékesíthető olyan szerződés, amely mögött kizárólag felfüggesztett eszközalap áll.

44. Az eszközalap-felfüggesztés időtartama legfeljebb 1 év, amelyet a biztosító indokolt esetben összesen további 1 évvel meghosszabbíthat. A biztosító a meghosszabbításról szóló döntését az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejártát legalább 15 nappal megelőzően, figyelemfelhívásra alkalmas módon közzéteszi a honlapján, valamint az ügyfélszolgálati irodáiban továbbá egyidejűleg megküldi a Felügyelet részére.

45. A biztosító az eszközalap-felfüggesztést haladéktalanul megszünteti:

- az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejártát követően;
- az eszközalap-felfüggesztés okául szolgáló körülmény megszűnéséről való tudomásszerzését követően; vagy
- amennyiben azt a Felügyelet határozatban elrendeli.

Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés az előző bekezdés szerinti megszüntetésekor az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt az egységek árfolyama továbbra sem állapítható meg azért, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök, akkor a biztosító az eszközalapot megszünteti, és a szerződővel – a megszüntetésiaktuális piaci helyzet alapul vételével – elszámol.

46. Az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 30 napon belül a biztosító – a szerződő felek közötti egyenlő elbánás elvének biztosítása és a biztosító eszközalappal kapcsolatos szolgáltatásainak folyamatos fenntartása érdekében – az illikvidé vált eszközöket és az eszközalap egyéb, nem illikvid eszközeit szétválasztja (az eszközalapot illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalapokra bontja, a továbbiakban: **szétválasztás**) akkor, ha az eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékének legfeljebb 75%-át képviselő eszközök váltak illikvidé. A szétválasztás végrehajtásával egyidejűleg a nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalap vonatkozásában az eszközalap-felfüggesztés megszűnik, és az önálló eszközalapként működik tovább. Garantált eszközalap esetén – függetlenül az illikvid eszközök hányadától – a teljes eszközalap felfüggesztésre kerül. Ebben az esetben a garancia lejáratakor a biztosító az eredeti szerződéses feltételek szerint köteles elszámolni a szerződővel.

A szétválasztás esetében az illikviddé vált eszközöket elkülönítetten, ugyancsak önálló eszközalapként kell nyilván tartani, amelyre vonatkozóan az eszközalap-felfüggesztés a jelen pontban írottak szerint marad érvényben azzal, hogy az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontjának az eredeti eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját kell tekinteni. A szétválasztás következtében az eredeti eszközalap megszűnik, amelynek során az eredeti eszközalap egységeit szerződőként olyan arányban kell az illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utód-eszközalapokhoz rendelni, amilyen arányt az illikvid és nem illikvid eszközök az eredeti eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékén belül képviseltek.

Szétválasztás esetén a jelen pont szerinti tájékoztatási kötelezettség kiegészül a szétválasztásról szóló értesítéssel.

Az eszközalap-felfüggesztés és szétválasztás szerződő díjfizetési kötelezettségét és a biztosító szolgáltatási kötelezettségét – e pont rendelkezéseit figyelembe véve – nem szünteti meg.

47. A biztosító a következő bekezdésben írt módon tájékoztatja szerződőt

- az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás törvényi megalapozottságáról, végrehajtásáról, annak indokáról, a felfüggesztés kezdő időpontjáról, a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről, ideértve különösen a szerződőt érintő befektetési kockázatok változását, valamint a költségek és díjak érvényesítésének szabályait; és
- az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséről, annak indokáról, valamint a megszüntetésnek a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről.

A biztosító az előző bekezdés szerinti tájékoztatást az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás végrehajtásával, valamint az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésével egyidejűleg, figyelemfelhívásra alkalmas módon közzéteszi a honlapján és az ügyfélszolgálati irodáiban, továbbá a tájékoztatást folyamatosan naprakészen tartja. A biztosító a tájékoztatást egyidejűleg megküldi a Felügyelet részére.

48. Az egységek alapján kerül nyilvántartásra a szerződőnek az eszközalap(ok)on belül felhalmozott befektetési eszközökben és azok hozamában való mindenkori arányos részesedése. Az egységek alapján kerül meghatározásra a biztosítási szolgáltatások értéke.

A szerződőnek az eszközalapok meghatározott hányadára eső és egységek formájában nyilvántartott részesedése a szerződő számára az eszközalapokban felhalmozott egyes befektetési eszközökön nem keletkeztet tulajdonjogot.

AZ ESZKÖZALAPOK ÉRTÉKELÉSE

49. A biztosító – az alábbiakban meghatározott napok kivételével – minden munkanapra vonatkozóan az adott

nap pénzügyi zárását követően értékeli az eszközalapokat és meghatározza azok értékét. A biztosító jogosult meghatározni azokat a munkanapokat – naptári évente legfeljebb 5 napot – amikor az eszközalapok értékelésére nem kerül sor.

AZ EGYSÉGEK ÁRFOLYAMA

50. A biztosító az eszközalapok értékelése során megállapítja az egységek árfolyamát. A biztosító a befizetett díjak és elszámolandó költségek egységre váltásához, illetve az eszközalapokban lévő egységek értékének forintra váltásához azonos árfolyamot alkalmaz. Az egységek árfolyamát a biztosító 6 tizedesjegy pontossággal tartja nyilván.

TÁJÉKOZTATÁS AZ ÜGYFELEK RÉSZÉRE

51. A biztosító minden munkanapon, az ügyfelek széles köre számára hozzáférhető módon közzéteszi az egységek aktuális árfolyamát, továbbá rendszeresen tájékoztatást nyújt az eszközalapok nettó eszközértékéről és befektetési formák szerinti összetételéről

- az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeiben,
- internetes honlapján (www.allianz.hu), valamint
- telefonos ügyfélszolgálatán keresztül (telefonszám: +36 (1/20/30/70) 421-1-421).

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé.

VII. A BEFEKTETÉSI EGYSÉGEK ESZKÖZALAPOK KÖZÖTTI MEGOSZLÁSÁNAK MÓDOSÍTÁSA

AZ ÁTVÁLTÁS

52. A szerződő rendelkezése alapján a meglévő, eseti díjból képzett egységek bármikor más eszközalap(ok) egységeire válthatók át. Az eseti díjból képzett egységek nem válthatók át az átváltás időpontjában hatályos „B” jelű Kondíciós lista 6.1. pontjában szereplő eszközalapba.

A rendszeres díjból képzett egységek átváltására nincs lehetőség.

Az átváltás során az eszközalap(ok)ban lévő eseti díjból képzett egységeket a biztosító forintra váltja, majd a szerződő által megjelölt eszközalap(ok)ban újra egységekben írja jóvá. Az átváltásra a szerződő rendelkezésének beérkezését követő – vagy a szerződő által az átváltásra meghatározott jövőbeli – napon kerül sor, az átváltás végrehajtásának napjára érvényes árfolyamon. Így az egységek azonos napra érvényes árfolyamokon kerülnek az eszközalapokból levonásra és a szerződő által megnevezett eszközalap(ok)ban jóváírásra. A szerződő az átváltás végrehajtására a rendelkezés időpontjától számított 30 napon belüli időpontot jelölhet meg.

53. Az átváltás végrehajtásáért a biztosító az átváltás végrehajtásának időpontjában hatályos „B” jelű Kondíciós lista 2.2. pontjában meghatározott átváltási költséget vonja le, az átváltás végrehajtását követően, az egységszámlán lévő egységek számának csökkentésével. A költség levonására az átváltás végrehajtásának napjára érvényes árfolyamon kerül sor.

VIII. KÖLTSÉGEK

VAGYONARÁNYOS KÖLTSÉG

54. **Célja:** A biztosító jogosult eszközarányos költséget levonni, melynek célja a vagyonkezelés költségeinek, a biztosító tőkeköltségének, valamint a vagyonarányos nyereségnek a fedezete. A költség minden szerződésről kötelezően és automatikusan levonásra kerül.

Mértéke: Az értékeléskor hatályos „B” jelű Kondíciós lista 2.1. pontja szerint.

Levonás módja, esedékessége: A levonás az eszközalapok értékének százalékában történik. A biztosító minden értékelési napon az előző értékeléstől eltelt idővel arányosan vonja a költséget a szerződő egységszámláján elhelyezett eseti díjból képzett egységek árfolyamából. Pl. Ha az egységszámlán az eseti díjak egyenlege: 1 000 000 Ft, a vagyonarányos költség 33 Ft naponta.

Módosítása: Új „B” jelű Kondíciós lista kiadásával. A vagyonarányos költség éves mértéke nem haladhatja meg az évi 1,75 százalékot.

A mindenkor hatályos „B” jelű Kondíciós lista 6.1. pontjában foglalt eszközalapra vagyonarányos költség nem kerül levonásra.

ESZKÖZALAPOK MÖGÖTTES BEFEKTETÉSI KÖLTSÉGEI

55. A biztosító által felszámított vagyonarányos költségeken túlmenően a biztosító közzéteszi az eszközalapok mögöttes befektetési költségeit is, amelyek nem a biztosító által felszámított költségek.

Célja: A levonás célja a nem a biztosító által felszámított költségek fedezete, többek között az eszközalapokban lévő befektetési jegy(ek) folyó költségei, befektetési eszközök tranzakciójával kapcsolatos kereskedési költségek (pl. kötvények eladási-vételi árfolyama közötti különbség, brókeri jutalékok, adók, stb.). A költség minden eszközalapban kötelezően és automatikusan érvényesítésre kerül. A költséget csökkentik az eszközalapokban lévő befektetési jegyek alapkezelőjétől kapott esetleges visszajuttatások.

Mértéke: A költségek időben és eszközalapontként változóak, melyre tekintettel a biztosító az 55/2015. (XII. 22.) a teljes költségmutató számításáról és közzétételéről szóló MNB rendelet felhatalmazása alapján alkalmazott puffer figyelembe vételével meghatározott, a mindenkor hatályos költségekről a honlapján (www.allianz.hu) ad tájékoztatást. Pl. Ha az egységszámla egyenlege 1 000 000 Ft és a mögöttes költség éves mértéke 0,70%, akkor a költség mértéke 19 Ft naponta.

Levonás módja, esedékessége: A mögöttes költségek az eszközalapokban lévő befektetési eszközök értékét csökkentik. A költséget a biztosító minden értékelési napon az eszközalapok értékelése és a befektetési eszközök aktuális piaci értékének számítása során figyelembe veszi. A költségek esedékessége változó. A befektetési eszközök tranzakciójával kapcsolatos kereskedési költségek esedékessége a tranzakció napja, az egyéb folyó költségek esedékessége – a költségek természetéből adódóan – előre nem meghatározható, a biztosító tevékenységén kívül álló esemény időpontja.

Módosítása: A biztosító honlapján elhelyezett tájékoztató módosításával.

56. A szerződő egységszámlájáról a biztosító az alábbi költségeket vonja le:

a) Szerződő rendelkezése végrehajtásának költsége (többletköltségek)

Célja: A biztosítónak a szerződő rendelkezése alapján küldött rendkívüli számlaértesítővel, végrehajtott átváltással, egyösszegű vagy folyamatos pénzkivonással vagy hozamfigyelő szolgáltatással kapcsolatos költségeinek fedezete. A költség a szerződő döntésétől függ, mivel a szerződő rendelkezése alapján végrehajtott tranzakciók esetén kerül levonásra. A fent felsorolt költségek a biztosító által a szerződés szerinti biztosítási szolgáltatás teljesítéséért járó díjon/költségen felüli többletköltségek.

Mértéke: A hatályos „B” jelű Kondíciós lista 3.1., 2.2., 4.2., 4.4., 5.4., illetve 2.5. pontja szerinti költségek.

Levonás árfolyama: Az egyes rendelkezéseknél meghatározott.

Esedékessége: Az egyes rendelkezéseknél meghatározott.

Módosítása: Új „B” jelű Kondíciós lista kiadásával.

b) Kiegészítő biztosítási fedezetek költsége

Célja: A szerződéshez kapcsolódó kiegészítő biztosítási fedezetekre vonatkozó kockázatviselés fedezete, a biztosító által vállalt szolgáltatás ellenértéke (kockázati díj). Továbbá a kiegészítő fedezet kötésének költsége, valamint a biztosító kiegészítő fedezettel kapcsolatos adminisztrációjához kötődő költségeinek és nyereségének a fedezete. A költség a szerződő döntésétől függ, mivel abban az esetben kerül levonásra, ha a szerződő kiegészítő biztosítási fedezeteket választ.

Mértéke: Az Allianz Gondoskodás Programokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételeinek hatályos 2. számú melléklete alapján, a biztosított aktuális életkorától függően.

Levonás árfolyama: A költség esedékességének napjára érvényes árfolyam.

Esedékessége: Minden hónap első napja.

Módosítása: Új „B” jelű Kondíciós lista kiadásával és az Allianz Gondoskodás Programokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételeiben foglaltak szerint.

c) Visszavásárlási érték alkalmazása eseti díjból képzett egységek esetén

Célja: Az eseti befizetéssel kapcsolatos szerzési költségek, valamint a nyereségnek a fedezete. A költség a szerződő döntésétől függ, mivel a szerződőnek a szerződés visszavásárlására vagy az eseti díjból képzett egységek terhére történő pénzkivonásra vonatkozó rendelkezése alapján végrehajtott tranzakciók esetén kerül levonásra.

Mértéke: Az eseti díjból képzett egységek értékének 100 százaléka csökkentve a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 1.2. pontjában foglalt értékkel. Ha a Kondíciós listában szereplő érték 100%, akkor költség nem kerül levonásra. Ha a visszavásárlás vagy pénzkivonás esetén az eseti díjból képzett egységek értéke 1 000 000 Ft, akkor pl. 1 százalékos költséglevonás 10 000 Ft költséget jelent.

Levonás árfolyama: Az egyes rendelkezések – visszavásárlás vagy az eseti díjból képzett egységek terhére történő pénzkivonás– esedékességének napjára érvényes árfolyam.

Esedékessége: Az egyes rendelkezések – visszavásárlás vagy az eseti díjból képzett egységek terhére történő pénzkivonás– esedékessége.

57. Új „B” jelű Kondíciós lista kiadásával a biztosító jogosult a költségek mértékét módosítani.

Az 56. b) pontban szereplő költségek az Allianz Gondoskodás Programokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételeiben meghatározott módon változhatnak.

A KÖLTSÉGEK LEVONÁSÁNAK MÓDJA, SORRENDJE

58. A szerződés tartama során felmerülő költségeket a biztosító – a vagyonarányos költség kivételével – a szerződő egységszámláján elhelyezett egységek számának csökkentésével vonja le. Az egységszámla megterhelésére a költségek esedékességének a jelen szerződési feltételek szerinti időpontjában kerül sor.

A biztosító a jelen VIII. fejezetben említett költségeknek megfelelő darabszámú egységet kizárólag a rendszeres díjból képzett egységekből vonja le.

A levonás időpontjában a biztosító az esedékes költséget – annak összegét az egységek adott napra vonatkozó árfolyamával elosztva – egység-darabszámmá számítja át, majd az egységszámlán a rendszeres díjak befektetésére szolgáló eszközalapban nyilvántartott egységek darabszámát az így kapott darabszámmal csökkenti.

A biztosító a szerződés költségeinek levonását az alábbi technikai sorrendben hajtja végre :

- Vagyonarányos költség
- Kiegészítő fedezetek költsége
- Hozamfigyelő szolgáltatás költsége
- Egyösszegű vagy folyamatos pénzkivonás költsége
- Átváltás költsége
- Rendkívüli számlaértéstartó költsége
- A kiegészítő biztosítások Szerződési Feltételeiben szereplő további költségek

Ha a szerződő a szerződés esedékes díját nem fizette meg teljes egészében, akkor a költséglevonás sorrendje úgy módosul, hogy azok az alacsonyabb összegű költségek kerülnek elsőként levonásra, melyekre az egységszámla egyenlege fedezetet nyújt. Az így le nem vonható költségekre az el nem számolt költségek szabályai vonatkoznak.

AZ EL NEM SZÁMOLT KÖLTSÉGEK

59. Ha

- a) a jelen szerződési feltételekhez kapcsolódó Különös Szerződési Feltételek bármelyikében vagy az 56. pontban szereplő költségek levonására, vagy
 - b) a jelen szerződési feltételekhez kapcsolódó Különös Szerződési Feltételek bármelyikében szereplő, egységekből történő levonás végrehajtására
- annak esedékességekor nincs mód, az adott tétel el nem számolt költségnek minősül. Az el nem számolt költség levonásának esedékessége módosul, az új esedékesség a következő nap. Az esedékesség minden napon további egy nappal módosul mindaddig, amíg a levonáshoz szükséges mennyiségű és az 58. pont szerint megfelelő típusú egység nem áll rendelkezésre az egységszámlán.

Amennyiben a biztosító el nem számolt költség(ek)et tart nyilván a szerződésen, és díjfizetést követően lehetőség nyílik a költség(ek) 58. pont szerinti levonására, a biztosító jogosult az el nem számolt költség(ek)et – a díjfizetés következtében az egységszámlára került egységek számától függően – részben vagy egészben, a díj egységekre váltását követően azonnal levonni az egységszámláról.

Az el nem számolt költségeket a biztosító arra a napra érvényes árfolyamon vonja le a szerződő egységszámlájáról, amikor a levonásra a jelen pontban foglaltak szerint legkorábban lehetősége nyílik.

60. Ha a szerződésen a biztosító el nem számolt költség(ek)et tart nyilván, és a szerződés

- a) a főbiztosított halálának bejelentése (78. a) pont),
 - b) díjnyemfizetés (78. d) pont),
 - c) visszavásárlás (78. e) pont),
 - d) felmondás (78. f) pont), vagy
 - e) a főbiztosítottnak a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulása visszavonásának (78. g) pont)
- következtében megszűnik, a biztosító az el nem számolt költségek levonása után fizeti ki a szerződő vagy a kedvezményezett részére a szolgáltatás összegét vagy a visszavásárlási értéket.

Az egységszámla egyenlege a költséglevonás következtében folyamatosan csökken és a szerződés az el nem számolt költségek miatt megszűnhet, ha

- **a szerződés havonta felmerülő költségei meghaladják a megfizetett rendszeres díj egy hónapra vetített összegét, vagy**
- **ha a költségek elvonására az egységszámlán nyilvántartott rendszeres befizetésből képzett egységek már nem nyújtanak fedezetet, és a szerződésre további rendszeres befizetés nem érkezik.**

IX. A KONDÍCIÓS LISTA

61. A jelen szerződési feltételek elválaszthatatlan részét képezi a szerződő által választott Gondoskodás Program szerződésnek megfelelő Kondíciós lista (az Általános és Különös Szerződési Feltételek 1. számú melléklete), mely a IX. fejezetben foglaltak szerint a szerződésre vonatkozóan mindenkor hatályos. A Kondíciós lista tartalmazza a Gondoskodás Program szerződés azon adatait, melyekre a jelen szerződési feltételek hivatkoznak.

A tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista tartalmazza azokat az adatokat, melyek az adott szerződés tartama alatt nem változnak.

62. A biztosító a szerződés tartama során jogosult a „B” jelű Kondíciós lista egyes adatait a jövőre nézve egyoldalúan módosítani, az alábbiakban foglalt korlátozások között, a költségek módosításánál említett alapos okok mellett.

Ekkor ezen adatokra vonatkozóan a biztosító új, „B” jelű Kondíciós listát ad ki, melyről annak hatálybalépése előtt legalább 30 nappal írásban értesíti a szerződőt. A „B” jelű Kondíciós lista legalább 6 hónapig hatályos, új „B” jelű Kondíciós lista csak ezt követően léphet hatályba.

Ha a szerződés az új Kondíciós lista hatálybalépését megelőző hónapban jön létre, akkor a tartam kezdetétől a szerződésre az új Kondíciós lista érvényes.

Ha a szerződő az új „B” jelű Kondíciós listát nem fogadja el, a szerződést – az új Kondíciós lista hatálybalépését megelőző 15. napig, az új Kondíciós lista hatálybalépésének napjával – írásban felmondhatja.

63.

a) A „B” jelű Kondíciós listában szereplő **alábbi adatok a szerződés tartama alatt nem csökkenhetnek:**

- engedmény a kiegészítő biztosítási fedezetek költségéből,
- biztosítási szolgáltatások emelésének mértéke,
- kármentességi bónusz mértéke (amennyiben a szerződő által választott Gondoskodás Program szerződésnek megfelelő Kondíciós lista tartalmazza).

b) A „B” jelű Kondíciós listában szereplő **alábbi adatok a szerződés tartama alatt nem emelkedhetnek:**

- a befizetett nem rendszeres díj eseti díjjá minősítésének összeghatára,
- egyösszegű és folyamatos pénzkivonás minimális összege,
- egyösszegű és folyamatos pénzkivonás költségének a kivonandó összeg százalékában meghatározott mértéke (amennyiben a szolgáltatás nem ingyenes),
- a kármentességi bónusz első jóváírása tekintetében figyelembe vett időszak hossza (amennyiben a Kondíciós lista tartalmazza),
- a kármentességi bónusz jóváírásának gyakorisága szerinti időszak hossza (amennyiben a Kondíciós lista tartalmazza).

c) A biztosító a „B” jelű Kondíciós listában szereplő **alábbi adatokat a szerződés tartama alatt legfeljebb 6 havonta, az előző módosítás óta eltelt időszakra vonatkozó, a Központi Statisztikai Hivatal által hiva-**

talosan közzétett infláció miatt és azzal megegyező mértékben jogosult módosítani:

- befektetési stratégiák (pl. Hozamfigyelő szolgáltatás) költsége, amennyiben a szolgáltatás nem ingyenes,
 - egyösszegű és folyamatos pénzkivonás költségének minimum és maximum értéke (amennyiben a szolgáltatás nem ingyenes),
 - minimális rendszeres díj,
 - választható kiegészítő biztosítási fedezetek minimális költsége egy biztosítottra vonatkozóan.
- d) A biztosító a „B” jelű Kondíciós listában szereplő **alábbi költségek itt meghatározott maximumát legfeljebb 6 havonta az előző módosítás óta eltelt időszakra vonatkozó, a Központi Statisztikai Hivatal által hivatalosan közzétett infláció miatt és azzal megegyező mértékben jogosult módosítani:**
- Átváltás költsége, melynek mértéke a jelen feltételek szerint létrejött szerződések esetén az átváltásra kerülő egységek átváltás végrehajtásának napjára érvényes árfolyamon számított értékének 1%-a, de maximum 5000 Ft. A biztosító az átváltásra vonatkozó költségek levonásától időszakosan eltekinthet, vagy a megállapított költségnél átmenetileg alacsonyabb költségtételt állapíthat meg. A mindenkori aktuális költséget a „B” jelű Kondíciós lista tartalmazza.
 - Rendkívüli számlaértesítő költsége, a jelen feltételek szerint létrejött szerződések esetén 1000 Ft / alkalom. A biztosító a költség levonásától időszakosan eltekinthet, vagy a megállapított költségnél átmenetileg alacsonyabb költségtételt állapíthat meg. A mindenkori aktuális költséget a „B” jelű Kondíciós lista tartalmazza.
 - A kiegészítő biztosítási szerződés biztosítottjának viszsza vonása, vagy fedezetének megszüntetése esetén felszámított költség, melynek mértéke a jelen feltételek szerint létrejött szerződések esetén 1000 Ft / alkalom. A biztosító a költség levonásától időszakosan eltekinthet, vagy a megállapított költségnél átmenetileg alacsonyabb költségtételt állapíthat meg. A mindenkori aktuális költséget a „B” jelű Kondíciós lista tartalmazza.
- e) A biztosító a „B” jelű Kondíciós listában szereplő **vagyonarányos költséget** a szerződés tartama alatt legfeljebb 6 havonta, a vagyonarányos költségek változása miatt jogosult módosítani, ha az a biztosítón kívül álló ok és/vagy a vagyonkezelési költségek változása miatt vált szükségessé, és azt a biztosító az ügyfelek felé hitelt érdemlő módon bizonyítja és nyilvánosságra hozza.

A biztosító a „B” jelű Kondíciós lista azon adatait, melyeket az inflációval összefüggésben módosíthat, jogosult az adott költségtétel utolsó módosítása óta eltelt időszakra vonatkozó kumulált mértékkel változtatni.

Nem minősül egyoldalú szerződésmódosításnak, ha a biztosító a „B” jelű Kondíciós lista hatálya alá tartozó új szolgáltatásokat vezet be, és amelyek igénybevételéről a szerződő kifejezetten rendelkezik.

A biztosító a Kondíciós listában szereplő forintban kifejezett adatokat – a matematikai kerekítés szabályait alkalmazva – egész tíz forintokban állapíthatja meg.

X. A VISSZAVÁSÁRLÁS ÉS A PÉNZKIVONÁS

64. A szerződés tartama során a szerződő kezdeményezheti a szerződés visszavásárlását vagy részleges visszavásárlását (utóbbi a továbbiakban: egyösszegű pénzkivonás) és lehetősége van arra, hogy az egységszámláról rendszeres pénzkivonást (a továbbiakban: folyamatos pénzkivonás) hajtson végre. Erre vonatkozó igényét a szerződőnek írásban kell bejelentenie a biztosító felé.

65. Ahhoz, hogy a visszavásárlás vagy a pénzkivonás következtében jelen 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, beleértve a kifizetésre vonatkozó utalási rendelkezést,
- b) a kifizetés igénybevételére jogosult természetes személy szerződő adóazonosító jele (ha azt korábban nem adta meg a biztosítónak),
- c) a kifizetés igénybevételére jogosult szerződő személyazonosságát igazoló okirat,
- d) a kifizetés igénybevételére jogosult természetes személy szerződő lakcímet igazoló kártyájának száma,
- e) külföldi állampolgárok esetén
 - úti okmánya vagy személyazonosító igazolványa, amennyiben az magyarországi tartózkodásra jogosít,
 - amennyiben személyazonosító igazolványa magyarországi tartózkodásra nem jogosít a tartózkodási jogot igazoló okmány, vagy tartózkodásra jogosító okmány,
- f) a kifizetés igénybevételére jogosult jogi személy szerződő esetében a képviseletre jogosult személy aláírási címpéldánya,
- g) ha a kifizetés igénybevételére jogosult szerződő kiskorú, akkor a képviseletében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
- h) ha a kifizetés igénybevételére jogosult szerződő gondnokság alatt áll, akkor a képviseletében eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat, valamint a gondnokság alá helyezést igazoló irat, illetve annak fennállását igazoló irat,
- i) ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez,
- j) folyamatos pénzkivonás esetén a kifizetés igénybevételére jogosult szerződő bankszámlaszáma,
- k) szükség esetén a rendelkező nyilatkozat benyújtását visszaigazoló irat,
- l) meghatalmazott eljárása esetén eredeti meghatalmazás.

Továbbá, amennyiben a magánszemély ügyfél, jogi személy esetén az eljáró képviselő és/vagy jogi személy adataiban – a korábban elvégzett ügyfél-átvilágítást követően – változás történt, vagy korábban még nem történt esetükben ügyfél-átvilágítás:

- m) azonosítási adatlap,
- n) nyilatkozat a tényleges tulajdonosról,
- o) nyilatkozat kiemelt közszereplői, kiemelt közszereplő közeli hozzátartozói, vagy vele közeli kapcsolatban álló státuszról,
- p) nyilatkozat adóilletőségről,
- q) nem magyarországi adóügyi illetőség esetén a kül-

földi adóazonosító és az azt tartalmazó dokumentum másolati példánya (adóügyi illetékeség szerinti ország adó- vagy más hatósága által kiállított kétnyelvű igazolás – Certificate of Residency –, mely az adott országbeli adóazonosítót tartalmazza),

- r) jogi személy szerződő esetén 30 napnál nem régebbi cégkivonat.

66. A visszavásárlás vagy a pénzkivonás következtében a biztosító a kifizetést legkésőbb

- a) a visszavásárlás vagy pénzkivonás esedékességének napjától, vagy
 - b) az egységek eszközalapokból történő kivonására vonatkozó árfolyam megállapításának napjától, vagy
 - c) a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum rendelkezésre állásának napjától
- számított 10. napig teljesíti. Ha a felsorolt időpontok különböző napokra esnek, a biztosító a legkésőbbi időponttól számított 10. napig jogosult a kifizetést teljesíteni. A kifizetés napja az az időpont, amikor a fizetendő összeg a biztosító számlájáról utalásra kerül.

Amennyiben a biztosító a szerződő által kezdeményezett visszavásárlási vagy pénzkivonási igényt nem teljesíti – további szükséges iratok bekérése, vagy az igény elutasítása miatt –, akkor arról a szerződőt az igény teljesítésére vonatkozó határidőtől számított 30 napon belül írásban értesíti.

Amennyiben a biztosító az ügyfél által kapcsolattartásra megadott módokon nem tud az ügyféllel kapcsolatba lépni annak ellenére, hogy az ügyfél ügyletek végrehajtását kezdeményezi, a biztosító kockázatérzékenységi megközelítés alapján megkísérli három hónapon belül legalább két alkalommal, igazolt módon postai úton írásban felszólítani az ügyfelet – a lehetséges jogkövetkezményekre való egyidejű figyelmeztetés mellett – a biztosítóval való kapcsolat felvételére. A második értesítés sikertelenségét követően a biztosító az ügyfél vagy annak meghatalmazottja általi kapcsolatfelvételig megtagadja az ügyfél által kezdeményezett, négyemillió-ötszázezer forintot elérő összegű ügylet teljesítését.

A SZERZŐDÉS VISSZAVÁSÁRLÁSA

67. A szerződő kezdeményezheti a szerződés visszavásárlását, ekkor a biztosító a szerződés visszavásárlási értékét fizeti ki a szerződő számára.

A szerződés visszavásárlásának esedékessége a visszavásárlásra vonatkozó rendelkezés biztosítóhoz történő beérkezését követő nap, és a szerződő által a visszavásárlási rendelkezésben esetlegesen megadott nap közül a későbbi dátum. A szerződő a visszavásárlás végrehajtására a visszavásárlásra vonatkozó igény bejelentésének időpontjától számított 30 napon belüli időpontot jelölhet meg.

68. A szerződés mindenkor visszavásárlási értéke a szerződésen – a visszavásárlás esedékességekor – nyilvántartott rendszeres díjból és eseti díjból képzett egységek visszavásárlási értékének összege.

A rendszeres díjból képzett egységek visszavásárlási értéke egyenlő az egységek értékének a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 1.1.pontjában meghatározott százalékaival. Az eseti díjból képzett egységek visszavásárlási értéke egyenlő az egységek értékének a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 1.2. pontjában meghatározott százalékaival. Az egységek értéke a visszavásárlás esedékességének napjára érvényes árfolyamon kerül kiszámításra.

69. Visszavásárlás esetén a szerződés a visszavásárlás esedékessége hónapjának végével megszűnik. A biztosító a szerződés visszavásárlását a 68. pontban foglaltakon kívül további költséglevonás nélkül teljesíti – a kifizetésre vonatkozó jogszabályok rendelkezéseinek figyelembevételével – a szerződő részére.

70. Amennyiben a szerződés a 78. e), f), g), k), l) és m) pontban foglaltak következtében megszűnik, a biztosító a szerződés visszavásárlási értékét fizeti ki a szerződő részére, amely a 68. pont szerint kerül megállapításra. A 78. e) pontban foglalt megszűnés esetén a visszavásárlás esedékességére a 67. pontban foglaltak vonatkoznak. A 78. f), g), k), l) és m) pontban foglalt megszűnés esetén a visszavásárlás esedékessége a szerződés megszűnését követő nap.

AZ EGYÖSSZEGŰ ÉS A FOLYAMATOS PÉNZKIVONÁS

71. A szerződés tartama alatt a szerződő az eseti díjból képzett egységek terhére pénzkivonást kezdeményezhet a szerződésről, melyet a biztosító a szerződő egységszámláján lévő egységek kivonásával hajt végre. Rendszeres díjból képzett egységek terhére történő pénzkivonásra nincs lehetőség.

Az eseti díjból képzett egységek terhére történő pénzkivonásra a szerződés tartama során bármikor, időbeli korlátozás nélkül lehetőség van.

Pénzkivonáskor a biztosító az egységeknek a tartam kezdetén hatályos „A” jelű Kondíciós lista 1.2. pontja szerinti visszavásárlási értékét fizeti ki a szerződő számára.

72. A szerződő egyösszegű vagy folyamatos pénzkivonásról rendelkezhet. Az egyösszegű pénzkivonási rendelkezés egy alkalomra, míg a folyamatos pénzkivonási rendelkezés több, egymást követő, rendszeresen ismétlődő alkalomra vonatkozik.

Az egyösszegű pénzkivonásra vonatkozó rendelkezésben a szerződő a jövőre vonatkozóan meghatározhatja a pénzkivonás összegét és esedékességének napját. A szerződő az egyösszegű pénzkivonás esedékességére vonatkozóan az igénybejelentés időpontjától számított 30 napon belüli időpontot jelölhet meg.

Ha a szerződő megjelöli az esedékesség időpontját, akkor az egyösszegű pénzkivonás esedékessége a pénzkivonásra vonatkozó rendelkezésnek a biztosítóhoz történő beérkezését követő nap, és a szerződő által a pénzkivonási rendelkezés-

ben megadott nap közül a későbbi dátum. Ha a szerződő nem határozza meg az esedékesség napját, az egyösszegű pénzkivonás esedékessége az arra vonatkozó rendelkezésnek a biztosítóhoz történő beérkezését követő nap.

A folyamatos pénzkivonásra vonatkozó rendelkezésben a szerződő meghatározhatja a folyamatos pénzkivonás mértékét és a pénzkivonások gyakoriságát (egész hónapokban meghatározva). A folyamatos pénzkivonás első esedékessége az arra vonatkozó rendelkezésnek a biztosítóhoz történő beérkezését követő hónap első napja.

Ha a szerződő helyébe a főbiztosított vagy más személy lép, akkor a szerződő változásával a folyamatos pénzkivonásra vonatkozó rendelkezés a változás hónapjának utolsó napjával megszűnik.

Ha a szerződő által kezdeményezett átváltás és – egyösszegű vagy folyamatos – pénzkivonás esedékessége azonos napra esik, akkor elsőként a pénzkivonás, majd ezt követően az átváltás kerül végrehajtásra.

73. Egyösszegű pénzkivonás esetén a biztosító az egységeknek az egységszámláról történő kivonását a pénzkivonás esedékességének napjára érvényes árfolyamon hajtja végre.

Egyösszegű pénzkivonás esetén a kifizetendő összegből a biztosító jogosult az esedékes rendszeres díjak hátralékát levonni.

74. Folyamatos pénzkivonás esetén a biztosító az egységeknek az egységszámláról történő kivonását első alkalommal a pénzkivonás esedékessége hónapjának első napjára érvényes árfolyamon hajtja végre. A továbbiakban az első pénzkivonás időpontjától számított, a szerződő által a pénzkivonásra vonatkozó rendelkezésben megjelölt gyakoriság szerint, az adott hónap első napjára érvényes árfolyamon kerül sor a pénzkivonás végrehajtására.

Folyamatos pénzkivonás csak bankszámlára történő utalás formájában kérhető.

Folyamatos pénzkivonás esetén a kifizetendő összegből a biztosító jogosult az esedékes rendszeres díjak hátralékát levonni.

75. A pénzkivonásra vonatkozó rendelkezésben megadott összegnek meg kell haladnia a pénzkivonás esedékességének napján hatályos „B” jelű Kondíciós listában foglalt értéket. A pénzkivonás minimális összegét egyösszegű pénzkivonás esetén a „B” jelű Kondíciós lista 4.1. pontja, míg folyamatos pénzkivonás esetén a 4.3. pontja tartalmazza. Ha a szerződő rendelkezése alapján esedékes pénzkivonás összege ezt az értéket nem éri el, a biztosító nem teljesít kifizetést. A biztosító értesíti a szerződőt, ha a jelen pont alapján nincs mód a szerződő pénzkivonásra vonatkozó igényének teljesítésére.

Ha folyamatos pénzkivonásra vonatkozó rendelkezés van érvényben a szerződésben, akkor új „B” jelű Kondíciós lista hatálybalépésével a folyamatos pénzkivonás keretében kifizetett összeg az új „B” jelű Kondíciós listában szereplő összegre emelkedik, feltéve, hogy az új

„B” jelű Kondíciós listában szereplő minimális összeg meghaladja a szerződésen érvényben lévő folyamatos pénzkivonás összegét.

76. Pénzkivonással az eseti díjából képzett valamennyi egység kivonható az egységszámláról.

77. A pénzkivonás végrehajtásáért a biztosító a pénzkivonás esedékességekor hatályos „B” jelű Kondíciós listában meghatározott költséget vonja le – a rendelkezés végrehajtását követően – az egységszámlán maradó egységek darabszámának csökkentésével. A pénzkivonás költségét egyösszegű pénzkivonás esetén a „B” jelű Kondíciós lista 4.2., míg folyamatos pénzkivonás esetén a 4.4. pontja tartalmazza. A költség levonására annak esedékességi napjára érvényes árfolyamon kerül sor. A költség levonásának esedékessége azonos a pénzkivonás esedékességének napjával.

XI. A SZERZŐDÉS MEGSZŪNÉSÉNEK ESETEI

78. A biztosító kockázatviselése véget ér és a szerződés megszűnik

- a) a főbiztosított halálának biztosítóhoz történő bejelentésével (8. pont), a bejelentés hónapjának utolsó napján,
- b) a főbiztosítottra vonatkozó kiegészítő életbiztosítási fedezet megszűnésével,
- c) halasztott első díjjal létrejött rendszeres díjfizetésű szerződés esetén, ha a szerződő a halasztott első díjat a megfizetésére megállapított póthatáridő lejártáig nem fizeti meg és a halasztott első díjjal nem fedezett időszak meghaladja az esedékesség időpontjától számított 90 napot; a díjesedékesség napjára visszamenő hatállyal,
- d) ha a szerződő az esedékes rendszeres díjat a póthatáridő lejártáig nem fizeti meg és a rendszeres díjjal nem fedezett időszak meghaladja a díjrendezettség időpontjától számított 90 napot; az alapbiztosítás a díjrendezettség napjára visszamenőlegesen hatállyal, a kiegészítő biztosítás(ok) az alapbiztosítás megszűnése napjának megfelelő hatállyal,
- e) a szerződés visszavásárlása esetén, a visszavásárlás esedékessége hónapjának végével,
- f) ha a szerződő a szerződést bármelyik hónap végére írásban felmondja (a felmondási idő 30 nap),
- g) a biztosítási időszak végével, ha a főbiztosított – aki nem azonos a szerződővel – a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban visszavonja,
- h) ha a szerződés díja nem éri el a „B” jelű Kondíciós lista 1.3. pontjában szereplő minimális rendszeres díjat, az azt megelőző hónap végével, amikor a szerződés rendszeres díja a minimális díj alá csökkenne,
- i) a 79. pontban foglalt esetben,
- j) a 80. pontban foglalt esetben,
- k) ha a kötvény kiállítása nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító Általános Szerződési Feltételétől, akkor a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az Általános Szerződési Feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, akkor a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. A szerződés a felmondást követő 30. nap utáni első napon szűnik meg,

- l) ha a szerződő az új „B” jelű Kondíciós listát nem fogadja el, és a szerződést – az új Kondíciós lista hatálybalépését megelőző 15. napig, az új Kondíciós lista hatálybalépésének napjával – írásban felmondja,
- m) ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt az alapbiztosítás vonatkozásában a biztosítási esemény bekövetkezik, bekövetkezése lehetetlenné válik vagy a biztosítási érdek megszűnik, illetve a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné válik vagy a biztosítási érdek megszűnik, a lehetetlenülés, érdekmúlás bekövetkezésének napjával,
- n) ha bármely, még nem érvényesített és el nem számolt költségge minősített költségterhelés esedékessége meghaladja a költségterhelés első esedékessége hónapjának utolsó napját. A szerződés megszűnésének hatálya a költségterhelés első esedékessége hónapjának utolsó napja.

Ha a szerződés megszűnésekor a biztosító a szerződésen eseti díjból képzett egységeket tart nyilván, akkor az eseti díjból képzett egységek visszavásárlási értékét a biztosító a megszűnés napját követő napra érvényes árfolyamon kifizeti a szerződő részére.

Ha a szerződés bármely okból a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, a biztosító köteles a szerződésben meghatározott visszavásárlási összeget kifizetni.

Amennyiben a szerződés díjnyemfizetéssel szűnik meg, úgy a szerződő – a szerződés megszűnésének napjától számított 120 napon belül előterjesztett – írásbeli kérelme esetén a biztosító az eredeti szerződést helyreállíthatja (reaktíválhatja). A reaktíválás feltételeiben a felek külön állapodnak meg.

A szerződést – a biztosító kockázatának jelentős növekedését kivéve – a biztosító nem mondhatja fel.

AZ ÉLETBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS FELMONDÁSA

79. Az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a szerződés létrejöttéről és a szerződő felmondási jogáról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 15 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni. Ennek keretében a biztosító – költségei levonása nélkül – a szerződő által befizetett díjat téríti vissza. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

80. Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés

módosítására, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

A biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezheti:

- a biztosítottak egészségromlása, kivéve az életkor előrehaladásából származó természetes egészségromlás,
- az amerikai adózók nemzetközi azonosítását célzó törvénynek (FATCA) való megfelelés, illetve az ügyfél-átvilágítás érdekében végzett adatellenőrzés eredménye (100. pont),
- ügyfél-átvilágítási adatok pénzmosási kockázatot befolyásoló változása.

A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

81. A halálesetre szóló biztosítási fedezet vonatkozásában a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a főbiztosított halála a kedvezményezett szándékos magatartása miatt következett be. Ebben az esetben a biztosító a – főbiztosított halálának bejelentését követő napra érvényes árfolyamon számított – visszavásárlási összeget fizeti ki a főbiztosított örökösei részére.

82. Ha a főbiztosított bármely okból eredő halála

- szándékosan elkövetett, súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben, vagy
 - a szerződés létrejöttét követő 2 éven belül elkövetett öngyilkossága miatt
- következett be, akkor a biztosító nem a visszavásárlási összeget, hanem az egységszámla – főbiztosított halálának bejelentését követő napra érvényes árfolyamon számított – értékét fizeti ki a szerződő, illetőleg ha a szerződő és a főbiztosított azonos, akkor a szerződő örököse részére.

XII. A SZERZŐDŐ FELEK KÖTELEZETTSÉGEI A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEKÖVETKEZTE UTÁN

83. A jelen szerződési feltételek szerint a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni a biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, csatolni kell a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges iratokat, valamint lehetővé kell tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. Ennek elmulasztása esetén, amennyiben emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, a biztosító megtagadhatja a biztosítási szolgáltatás kifizetését.

A biztosítási esemény az alábbi módon jelenthető be:

- személyesen,

- faxon, a +36 (1) 488-1000 számon,
- postai levélben, – kérjük ez esetben levelét az alábbi címre küldje meg:
Allianz Hungária Zrt.
Operációtámogatási osztály
1387 Budapest, Pf. 11
- e-mailben, az esz@allianz.hu címre küldött levélben, ha az az e-mail cím, amiről az üzenetet küldték a küldő személyéhez kapcsolt, korábban rögzített cím.

84. A biztosító részére a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges dokumentumokat be kell nyújtani vagy be kell mutatni.

A főbiztosított halálának, illetve a haláleseti biztosítási eseménynek az igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását, illetve bemutatását kérheti:

A. A haláleset bekövetkezését igazoló okiratok

- a halotti anyakönyvi kivonat másolata,
- a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány (halottvizsgálati bizonyítvány) másolata,

B. Személyazonosító iratok

- a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy személyazonosságát, jogi személy azonosítását szolgáló, igazoló iratok, okiratok, adatok így – természetes személy esetén: személyazonosító igazolvány vagy útlevél vagy kártya formátumú vezetői engedély és lakcímet igazoló hatósági igazolvány, továbbá adóazonosító dokumentum – pl. adókártya vagy nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adóazonosító jellel rendelkező természetes személy esetén az adóilletőség országa szerinti adóazonosítót tartalmazó dokumentum másolati példánya,
– jogi személy esetén: cégjegyzékszámot vagy nyilvántartási számot és adószámot tartalmazó 30 napnál nem régebbi cégkivonat, valamint adóazonosító dokumentum, továbbá nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adószámmal rendelkező jogi személy esetén az adóilletőség országa szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőségigazolásának másolati példánya,
- a szolgáltatás igénybevételére jogosult jogi személy nevében eljáró természetes személy eljárási jogosultságát igazoló dokumentumok,

C. Hatósági, hivatali okiratok

- a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult bármilyen hatósági eljárás, vizsgálat során keletkezett helyszíni szemle jegyzőkönyve, szakvélemény, meghallgatási jegyzőkönyv, hatósági értesítés és igazolás,
- a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult közigazgatási eljárás során keletkezett, az eljárást lezáró jogerős határozat,
- ha a szolgáltatásra jogosult a főbiztosított örököse, az öröklésről szóló jogerős közjegyzői vagy bírósági határozat, illetőleg jogerős öröklési bizonyítvány másolata,

- d) ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviselőjében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
- e) ha a kifizetés vagy szolgáltatás igénybevételére jogosult személy gondnokság alatt áll, akkor a képviselőjében eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat,
- f) ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez,

D. Orvosi dokumentumok

- a) a háziorvosi törzskarton és a kezelőkartonok másolata, a szakorvosi és kórházi kezelés dokumentumainak másolata,
- b) Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő és jogelődjei által kiállított igazolások, valamint általa kezelt adatok,
- c) a zárójelentések és ambuláns kezelőlapok másolata,
- d) a boncolási jegyzőkönyv másolata,
- e) a műtét(ek) részletes leírását tartalmazó műtéti leírás(ok) másolata,
- f) az ittasági vizsgálat eredményének hivatalos igazolása,
- g) kábító, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatásának vizsgálatáról készített hivatalos orvosi irat, vagy hatósági határozat,
- h) orvosi diagnosztikai eljárások dokumentumai (pl. röntgen, MR, CT),
- i) az orvosi kezeléssel kapcsolatos valamennyi irat másolata,

E. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos dokumentumok

- a) a haláleset utáni orvosi jelentés,
- b) a biztosítási esemény leírását tartalmazó részletes bejelentés,
- c) meghatalmazott eljárása esetén meghatalmazás,
- d) adóköteles biztosítási szolgáltatás esetén a biztosító által levonandó adó mértékének megállapításához szükséges dokumentumok.

F. A kifizetéshez szükséges további dokumentumok

- a) azonosítási adatlap
- b) nyilatkozat a tényleges tulajdonosról,
- c) nyilatkozat kiemelt közszereplői, kiemelt közszereplő közeli hozzátartozói, vagy vele közeli kapcsolatban álló státuszról,
- d) a kifizetésre vonatkozó utalási rendelkezés,
- e) nyilatkozat adóilletőségről,
- f) nem magyarországi adóügyi illetőség esetén a külföldi adóazonosító és az azt tartalmazó dokumentum másolati példánya (az adóügyi illetékesek szerinti ország adóhatósága által kiállított kétnyelvű igazolás – Certificate of Residency –, mely az adott országbeli adószámot tartalmazza).

G. Örökös részére teljesítendő kifizetéshez szükséges további dokumentumok

- a) A személyes adatok kezelése c. részben megjelölt iratok, az Örökösök adatainak kezelése kapcsán.

Külföldön bekövetkezett káresemény esetén a biztosító a dokumentumok magyar nyelvű – a szolgáltatás jogosultjának költségén elkészített – hiteles fordításának bemutatását kérheti.

A szolgáltatásra való jogosultság elbírálásához benyújtott dokumentumokat a biztosító a főbiztosított ezirányú kifejezett kérelme hiányában nem köteles visszaküldeni.

A biztosító jogosult ellenőrizni a biztosítási esemény bekövetkezése kapcsán a benyújtott orvosi dokumentumok tartalmát, valamint felülvizsgálni a biztosított egészségi állapotát, az orvosi eljárás szükségességét és a gyógytartamot. A biztosított tudomásul veszi, hogy az egészségi állapot felülvizsgálatának részét képezheti a biztosító orvosa által végzett vizsgálat.

Egyedi esetekben a biztosító független orvos szakértőt is felkérhet véleményadásra.

A biztosító jogosult az adatkezelésre vonatkozó szabályoknak megfelelően megőrizni az általa végeztetett orvosi vizsgálatok leleteit, valamint a biztosítással összefüggő iratokat.

Az A-E) pontban felsoroltakon kívül a biztosított a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is jogosult a biztosítási esemény igazolására.

XIII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

AZ ÜGYFÉL TÁJÉKOZTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE ÉS ADATVÁLTOZÁS BEJELENTÉSE

85. Az üzleti kapcsolat fennállása alatt a szerződő és a (fő)biztosított a Pmt. és az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) alapján köteles a tudomásszerzéstől számított **öt munkanapon belül** értesíteni a biztosítót az ügyfél-átvilágítás során megadott adatokban, illetve a tényleges tulajdonos személyét érintően bekövetkezett változásról.

A tájékoztatást a következő adatok változása esetén szükséges megtenni a biztosító részére.

- a) Természetes személy szerződő és /vagy (fő) biztosított esetén:
 - családi és utóneve
 - állampolgársága
 - lakcíme
 - adóilletőségének országa
 - külföldi adóazonosítója
 - kiemelt közszereplői, kiemelt közszereplő közeli hozzátartozói, vagy vele közeli kapcsolatban álló státuszról nyilatkozat
 - személyazonosító okmányának száma
- b) Jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet mint szerződő esetén:
 - név
 - székhely
 - főtevékenység
 - képviselőre jogosultak neve és beosztása
 - kézbesítési megbízottjának neve vagy lakcíme

- adószám
- cégjegyzékszám
- adóilletőség országa
- FATCA státusz

c) Tényleges tulajdonos személyének, vagy adatainak, tulajdon jellegének, hányadának, kiemelt közszereplői, kiemelt közszereplő közeli hozzátartozói, vagy vele közeli kapcsolatban álló státusz változása.

A szerződő és a főbiztosított a fentiekben túl köteles

- levelezési címének,
- e-mail címének,
- sms üzenet fogadására alkalmas telefonszámának,
- a szerződésen nyilvántartott kifizetési bankszámla-számának, valamint
- a szerződésre a biztosító bármely rendszerén keresztül megadott/rögzített értesítési címnek

a szerződés tartama alatt bekövetkezett változását a biztosítónak **5 munkanapon belül** bejelenteni. A biztosító az általa ismert fent felsorolt utolsó elérhetőségekre mindaddig joghatályosan küldhet nyilatkozatot, vagy értesítést (beleértve az e-mailben küldött, a biztosítási szerződéssel, illetve a szerződés megkötésével, kezelésével, módosításával, esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos tájékoztatót, nyilatkozatot, dokumentumot, ideértve az értéknövelésről szóló értesítőt és a számlát is), illetve a megadott bankszámlaszámra mindaddig joghatályosan teljesíthet kifizetést, amíg a vonatkozó változásbejelentés nem érkezett be a biztosítóhoz.

FELEK KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS SZABÁLYAI, JOGNYILATKOZATOK, ELEKTRONIKUS LEVÉLKÜLDÉS

86. Ha a jogszabály a jognyilatkozat érvényességéhez írásbeliséget követel meg, akkor a jognyilatkozat kizárólag akkor érvényes, ha az megfelel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben előírt írásbeliség követelményének, azaz alkalmas a jognyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására.

Minden más esetben a biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban, vagy e-mailen, vagy faxon, vagy elektronikus úton, a biztosító által üzemeltetett Ügyfélportálon keresztül tették, és az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.

Az e-mailen tett jognyilatkozatot az esz@allianz.hu e-mail címre kell megküldeni. Az e-mailen küldött jognyilatkozatot a biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha

- az e-mail cím a küldő személyéhez kapcsolt, korábban a biztosító számára bejelentett és a biztosító által rögzített címről érkezett és
- az üzenethez csatolták a nyilatkozatot, kérelmet tartalmazó, az ügyfél által aláírt szkennelt dokumentumot.

A biztosító jogosult az e-mail üzenetben megküldött dokumentumokat eredetiben is bekérni.

87. Az ügyfél **csak személyesen** teheti meg érvényesen azon jognyilatkozatokat, amelyek a Pénzmosás és terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. sz. törvény (a továbbiakban: Pmt.) szerinti azonosítását, továbbá az adategyeztetését és a természetes, illetve jogi személy azonosító adatait érintik.

Az olyan jognyilatkozatokat, amikhez több személy (szerződő és/vagy biztosított és/vagy kedvezményezett) jóváhagyása is kell, csak írásban rögzítve személyesen vagy postai úton keresztül lehet érvényesen megtenni.

88. A biztosító a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat a szerződő magyarországi postai címére küldi el.

Ha a szerződő a biztosító részére a mobil számát, illetve az e-mail elérhetőségét megadta, ezzel hozzájárult ahhoz, hogy azt a biztosító a szerződéssel összefüggő kötelezettségei teljesítéséhez – a vonatkozó jogszabályi követelmények betartása mellett – felhasználja. Ez alapján a biztosító a szerződő által megadott e-mail címre is megküldheti a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat.

A szerződő által megadott elektronikus adatok valótlan-ságából, hiányosságából, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért, és abból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az e-mail cím, a telefonszám megváltozását 5 munkanapon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az elektronikus levelezés során a biztosító zárt levelezési rendszeréből nyílt levelezési rendszerbe kerülhetnek a szerződés adatai.

89. A biztosító által üzemeltetett Ügyfélportál szolgáltatásait kizárólag előzetes, személyes azonosítást és regisztrációt követően lehet igénybe venni. A regisztrációt a szerződéskötéskor automatikusan, vagy a szerződő kérésére ezt követően bármikor a biztosító elvégzi, melyet a szerződő a biztosítótól sms-ben kapott kezdő jelszóval érvényesít. Ezt követően az Ügyfélportál szolgáltatásai a szerződő személyes azonosítójával és az általa megadott jelszóval vehető igénybe.

90. A biztosító megbízottja – a biztosítási ajánlat felvétele során – kizárólag az ajánlatok és a díjak átvételére jogosult, így szerződést a biztosító nevében nem köthet, és a szerződő, illetve a főbiztosított a jognyilatkozatait érvényesen nem intézheti hozzá.

Ha a szerződő a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatát független biztosításközvetítőhöz címezi, a nyilatkozathoz a biztosítóval szemben attól az időponttól kezdődően fűződik joghatály, amikor a nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett.

A JOGNYILATKOZAT ÁTADÁSA

91. A szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt

- a posta az érdekeltnak ajánlott levélben kézbesítette, illetve
- személyesen átadott nyilatkozat esetén – az átvételét az érdekeltektől írásban elismerte, illetőleg
- ha a fenti esetekben az átvételt a címzett megtagadta, valamint
- ha a postai úton megküldött dokumentum kézbesítése azért volt sikertelen mert azt az érdekeltektől nem vette át, ebben az esetben a megérkezés napjának a postai kézbesítés második megkísérlésének napját követő ötödik munkanapot kell tekinteni.

A biztosító szerződéssel kapcsolatos elektronikus úton megküldött (e-mail), fokozott biztonságú elektronikus bélyegzővel ellátott jognyilatkozata abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a biztosító igazolható módon kiküldte a szerződő és/vagy a főbiztosított által megadott e-mail címre, vagy a biztosító az általa üzemeltetett Ügyfélportálon elhelyezett dokumentumról történő értesítést e-mailben a szerződő és/vagy a főbiztosított által megadott e-mail címre igazoltan megküldte.

92. A főkötelezettségen túli költségek érvényesítésére a biztosító akkor jogosult, ha ahhoz a szerződő előzetesen és kifejezetten hozzájárult.

93. A biztosító kötvénykölcsönt nem nyújt. A szerződésnek nincs többelhozama.

94. Ha a kifizetendő biztosítói teljesítés összegét adó, vagy más közteher terheli, és ennek viselésére és megfizetésére a biztosító, mint a jogszabály szerinti kifizető a kötelezett, akkor a biztosító a szerződési feltételek alapján az általa fizetendő adó, illetve közteher összegével egyenlő költséget von le, és a levonást követően fennmaradó összeg minősül a jelen szerződési feltételek szerinti biztosítói teljesítésnek.

E-ÉLETBIZTOSÍTÁS

95. Az E-életbiztosítási szerződés esetén a szerződés létrejöttkor a biztosító automatikusan létrehozza a szerződő személyes fiókját az Allianz Ügyfélportálon. Ezt követően a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat, nyilatkozatokat, értesítéseket a biztosító ebbe a fiókba kézbesíti, melyről a szerződő által megadott e-mail címre küld értesítést.

96. Az E-életbiztosítási szerződések esetén a szerződő a biztosítóval kapcsolatot – a kizárólag személyesen megteendő és a biztosított írásbeli hozzájárulásához kötött nyilatkozatok kivételével – kizárólag Ügyfélportálon keresztül tarthat.

Az E-életbiztosítási szerződésekkel kapcsolatos tranzakciókat a szerződő – amennyiben az Ügyfélportálon erre lehetőség van – kizárólag az Ügyfélportálon keresztül kezdeményezhet.

Az E-életbiztosítási szerződésre tekintettel a szerződés hatálya alatt csekkes díjfizetési mód választására és csekkes díjfizetésre nincs lehetőség, valamint a szerződőt megillető kifizetések kizárólag bankszámlára történnek.

Az E-életbiztosítási szerződések esetén a biztosító a költségek módosulásáról a szerződőt a módosítás előtt 30 nappal az Ügyfélportálon értesíti.

ELEKTRONIKUS SZERZŐDÉSKÖTÉS SZABÁLYAI

97. A szerződés elektronikus úton is létrejöhet. Ebben az esetben az Adatkezelési és ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése című dokumentumban foglalt rendelkezések irányadók a szerződéskötésre.

A BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐRE VONATKOZÓ SZABÁLYOK

98. A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. Független biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz.

A független biztosításközvetítő a biztosító képviselőjének minősül.

A biztosító termékeit független és független biztosításközvetítő is értékesítheti.

A közvetítő díjazásra a biztosítóval való megállapodás alapján jogosult a közvetített és gondozott szerződésekkel kapcsolatban. A díjazást, amelyet a biztosítási díj tartalmaz, a biztosító fizeti a biztosításközvetítő részére.

A független biztosításközvetítő az Allianz Gondoskodás Programok esetében készpénzben nem vehet át díjat a szerződőtől.

A független biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget nem vehet át. A független biztosításközvetítő a biztosító nevében nem vehet át biztosítási díjat a szerződőtől.

ELÉVÜLÉS

99. A jelen szerződési Feltételek szerint létrejött **biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 5 év elteltével elévülnek.**

A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja a biztosítási esemény bekövetkezésének napja.

Egyéb igények esedékességének időpontja az igény alapjául szolgáló körülmény bekövetkezésének napja.

Az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás.

TÁJÉKOZTATÓ A FATCA ÉS EGYÉB ADÓMEGFELELÉSI NEMZETKÖZI JOGSZABÁLYOKRÓL

100. FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act), azaz a külföldi számlák adómegfeleléséről szóló amerikai törvény.

Egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabály: A Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (OECD) és az Európai Unió által bevezetett nemzetközi automatikus információcseréről szóló egyezmény.

Az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (Aktv.) rendelkezéseinek való megfelelés érdekében (mely tartalmazza mind a FATCA, mind az egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabályokkal kapcsolatos rendelkezéseket) a biztosító az alábbi intézkedésekről tájékoztatja a szerződőket.

A biztosítási ajánlat aláírásakor, illetve a szerződő személyét érintő módosításakor a biztosító köteles elvégezni a szerződő, szolgáltatás teljesítésekor pedig a kedvezményezett illetőségvizsgálatát, a magyar adóhatóság felé pedig köteles az Aktv.-ben foglalt esetekben adatot szolgáltatni, illetve jelentéstételi kötelezettségének eleget tenni.

Illetőségvizsgálat alatt azt kell érteni, hogy a szerződőnek, valamint a kedvezményezettnek nyilatkozatot kell tennie arról, hogy mely ország szerinti adóilletőségű, jogi személy szerződő esetében pedig arról, hogy mely országbeli alapítású. Amennyiben más ország szerinti adóügyi illetőséggel rendelkezik, úgy e-személyek kötelesek megadni az illetékes adóhatóság által számukra kiadott numerikus azonosítójukat.

A biztosító az elvégzett illetőségvizsgálat alapján az Aktv.-ben foglalt esetekben és határidőkben a magyar adóhatóság felé köteles adatszolgáltatást teljesíteni.

ELTÉRÉS A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ÉS A KORÁBBI SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL

101. Az **Allianz Gondoskodás Programokra** vonatkozó szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől:

- természetes személy szerződő halála, vagy jogi személy szerződő megszűnése esetén a főbiztosított – korábbi hozzájárulására tekintettel – a szerződő helyébe lép;
- a főbiztosított csak a szerződő hozzájárulásával léphet a szerződő helyébe, kivéve ha a szerződés felmondás vagy díjnyemfizetés miatt szűnne meg;
- az alpbiztosítás határozatlan, míg a kiegészítő biztosítási fedezetek – a főbiztosítottra az alpbiztosításban megkötött és a biztosítottakra vonatkozó kiegészítő életbiztosítási fedezet kivételével – határozott 1 éves tartamúak;
- a kiegészítő biztosítási fedezetek a szerződő felek ezzel ellentétes jelzése hiányában automatikusan további egy évvel meghosszabbodnak;
- a biztosítási időszak egy hónap, azzal, hogy az első időszak ettől eltérhet. Az első időszak a kockázatviselés kezdete és a tartam kezdete közötti időszak;
- a szerződés és a kiegészítő biztosítási fedezetek létrejötte és hatálybalépése az ajánlattételt követő nap 0 óra;
- a szerződés és az alpbiztosítással egyidejűleg kötött

- kiegészítő fedezet esetében a kockázatviselés kezdete az ajánlattételt követő nap 0 óra;
- a tartam alatt kötött kiegészítő biztosítási fedezetek létrejötte és hatálybalépése az azt követő napon 0 óra, amikor a kiegészítő biztosítási fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett;
- a tartam alatt kötött kiegészítő biztosítási fedezetek esetében a kockázatviselés kezdete az azt követő hónap első napján 0 óra, amikor a szerződőnek a kiegészítő biztosítási fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozata a biztosítóhoz beérkezett;
- a kockázatviselés kezdetétől eltérhet a biztosítási tartam kezdete;
- a változás-bejelentési kötelezettség szempontjából lényeges körülmény az ügyfél-átvilágítási adatokban bekövetkezett változás;
- a szerződés első díja az ajánlattételkor esedékes, ha a szerződés nem díjhalasztással jön létre;
- ha a felek díjhalasztásban állapodtak meg, akkor a halasztott díjat a tartam kezdetétől számított 15 napon belül kell megfizetni;
- a biztosítói teljesítés összegéből levonásra kerül a biztosító által fizetendő adó és egyéb köztehernek megfelelő költség;
- visszavásárlási érték helyett a szerződés egységszámla értékét fizeti ki a biztosító a szerződő, illetőleg ha a szerződő és a főbiztosított azonos, akkor a szerződő örököse részére, ha a biztosított halála szándékosan elkövetett, súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben, vagy a szerződés létrejöttét követő 2 éven belül elkövetett öngyilkossága miatt következett be;
- egészségbiztosítási fedezetek esetén nincs várakozási idő;
- a szerződés egyoldalú módosítására, csak az előre rögzített okok esetén van lehetőség;
- **a szerződés rendszeres díja megegyezik a szerződéshez kapcsolódó, az Allianz Gondoskodás Programokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános és Különös Szerződési Feltételei szerint létrejövő kiegészítő biztosítási fedezetek költségének összegével.**

Az **Allianz Gondoskodás Programokra** vonatkozó szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a korábbi szerződési gyakorlattól:

- az ügyfél-tájékoztató és az általános szerződési feltételek tartalmazza a jogszabály alapján a biztosítót terhelő tanácsadás körére vonatkozó részletes tájékoztatást is;
- a feltételekben a szerződőt a szerződés hatálya alatt megillető rendszeres felülvizsgálat kezdeményezésére vonatkozó figyelem felhívás mellett feltüntetésre kerültek a biztosítót terhelő, a szerződő részére a szerződés megkötését kellő idővel megelőzően átadandó kiemelt információkat tartalmazó dokumentumhoz kapcsolódó tájékoztatói kötelezettségre vonatkozó rendelkezések;
- lehetőség van a kedvezményezett személyét folyamatosan hatályban tartani;
- a szerződő a biztosítási ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig, ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázatfelmérésre van szükség, akkor 60 napig kötve van;

- a biztosító ráutaló magatartásával a szerződés csak akkor jöhet létre, ha az ajánlat megtétele előtt a szerződő a szükséges tájékoztatásokat megkapta és az ajánlatot a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon, a díjszabásnak megfelelően tette;
- egyedi kockázatelbírálás esetén a kockázatelbírálási idő 60 nap;
- ha a díjat az esedékesség időpontjáig nem fizetik meg, a biztosító felszólító levelében – a következményekre történő figyelmeztetés mellett –, pontos dátummal jelölve, a felszólítás elküldésétől számított legalább további 30 napos póthatáridőt ad a díj megfizetésére;
- a jogszabályi változásokra tekintettel a biztosító a szerződés megkötése előtt az ügyfél igényeit és alkalmasságát felméri, valamint a szerződés hatálya alatt az ügyfél kérésére felülvizsgálja;
- a költségek között részletesen ismertetésre kerül az eszközalapok mögöttes befektetési költségeinek célja, mértéke és a levonására vonatkozó szabályok;
- a biztosítónak lehetősége van az elektronikus kapcsolattartásra;
- a szerződőnek a szerződési feltételekben meghatározottak szerint lehetősége van az elektronikus úton történő nyilatkozattételre;
- egészségbiztosítási fedezetek esetén a biztosítási szolgáltatás lépcsőzetes;
- a feltételben kiemelésre került, hogy a szerződés az el nem számolt költségek miatt megszűnhet, ha a költségek elvonására az egységszámlán nyilvántartott rendszeres befizetésből képzett egységek már nem nyújtanak fedezetet, és a szerződésre további rendszeres befizetés nem érkezik;
- **az elévülési idő a kiegészítő fedezetek tekintetében is 5 év;**
- **az elévülési időt nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás;**
- biztosító a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat a szerződő magyarországi postai címére küldi el;
- a függő biztosításközvetítő az Allianz Gondoskodás Programok esetében készpénzben nem vehet át díjat a szerződőtől;
- a baleset fogalma kiegészítésre került.

A SZERZŐDÉSRE IRÁNYADÓ JOG, A KAPCSOLATTARTÁS NYELVE

102. Tájékoztatjuk, hogy az **Allianz Gondoskodás Programok** a magyar jog rendelkezései az irányadók.

103. A szerződés nyelve és a felek közötti kapcsolattartás nyelve magyar.

A LEGFONTOSABB ADÓZÁSI SZABÁLYOK

104. Az alábbiakban tájékoztatjuk azokról az adózási szabályokról, amelyek szerződésére vonatkoznak. Felhívjuk figyelmét, hogy jelen tájékoztató nem tér ki minden, a szerződés adózáásával kapcsolatos kérdésre. Bármilyen elszámolás és eljárás alapját a vonatkozó jogszabályok hatályos rendelkezései jelentik.

Kérjük, hogy kísérelje figyelemmel a hivatkozott jogszabályokat, mert azok változása befolyásolhatja az alábbiakban közzétett megállapításokat.

Jelen tájékoztató a 2021. január 1-jén hatályos jogszabályok alapján készült.

I. Adózási szabályok, ha a biztosítási szerződést magánszemély köti

A magánszemélyek adókötelezettségeiről a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (Szja. tv) rendelkezik.

A fizetett biztosítási díjra vonatkozó szabályok

A magánszemély által kötött biztosítás díja adómentes.

A biztosító szolgáltatása

Biztosító szolgáltatása: a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a biztosítót a biztosítási szerződés alapján terhelő kötelezettség keretében, a biztosító által juttatott vagyoni érték.

A biztosító haláleseti, baleset- és betegségbiztosítási szolgáltatásai adómentesek.

A visszavásárlásra és pénzkivonásra vonatkozó legfontosabb szabályok

Kamatjövedelmet képezhet a rész- vagy teljes visszavásárlás, valamint a rendszeres és eseti pénzkivonás.

Kamatjövedelem akkor keletkezik, ha a befizetett biztosítási díjat meghaladja a biztosítói kifizetés.

A kamatjövedelem után az adó mértékét az Szja. törvény tartalmazza.

A fizetendő adó alapját befolyásolhatja az, hogy mennyi idő telt el a szerződéskötés óta.

Nyugdíjbiztosítási adókedvezményre vonatkozó legfontosabb szabályok

Amennyiben a szerződéshez Nyugdíjbiztosítási záradék kapcsolódik, úgy a szerződő adókedvezményre lehet jogosult. Az adókedvezmény igénybevételének feltételeiről, annak mértékéről az Szja. tv. rendelkezik. Bizonyos esetekben a szerződőnek visszatérítési kötelezettsége keletkezik, melynek szabályait szintén az Szja. tv. tartalmazza.

II. Adózási szabályok abban az esetben, ha a biztosítási szerződést nem magánszemély köti

A nem magánszemélyek adózási kötelezettségeiről az alábbi jogszabályok rendelkeznek:

- A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (Szja. tv.) az egyéni vállalkozók esetében.
- A társasági adóról és osztalékadóról szóló 1996. évi LXXXI. törvény, a hatálya alá tartozó szervezetek esetében (Tao. tv.). A Tao. tv. hatálya alá tartozó szervezetek elszámolására a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény szabályai az irányadók.
- A magánszemély javára, de nem magánszemély által kötött biztosítási szerződés magánszemélyre vonatkozó adózási szabályait a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (Szja. tv.) tartalmazza.

A biztosításokkal kapcsolatos további közteherviselési szabályok:

- A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény.
- A szociális hozzájárulási adóról szóló 2018. évi LII. törvény.

A fizetett biztosítási díjra vonatkozó szabályok

Az, hogy magánszemélynek, nem magánszemély által fizetett biztosítás díja után keletkezik-e, és ha igen, milyen jogcímen adófizetési kötelezettsége, az az alábbi tényezőktől függ:

- a szerződő és a biztosított között fennálló jogviszony (munkavégzésre irányuló, vagy egyéb jogviszony),
- a fedezetek Szja. tv. szerinti besorolása,
- ki a biztosítási szerződés kedvezményezettje (kedvezményezett lehet a nem magánszemély szerződő; vagy a biztosított magánszemély, illetve rá tekintettel más magánszemély).

A biztosító szolgáltatása

- A legtöbb esetben, amennyiben a biztosító szolgáltatására magánszemély a jogosult, a szolgáltatás után nem keletkezik adófizetési kötelezettség.
- Az adómentes vagy adóköteles biztosítási szolgáltatás meghatározását és mértékét az Szja. tv. tartalmazza.
- Amennyiben a kedvezményezett nem magánszemély, úgy az Szja. tv. vagy a Tao tv. alapján kell a biztosító szolgáltatását adózási szempontból minősíteni.

A visszavásárlásra és pénzkivonásra vonatkozó legfontosabb szabályok

Az alábbi tényezőktől függ, hogy milyen adófizetési kötelezettség keletkezhet:

- történt-e szerződőváltás a szerződés tartama alatt (a nem magánszemély szerződő átadta-e a szerződői jogokat a magánszemélynek)?
- a szerződésen adómentes, vagy adóköteles díjú fedezetek is szerepelnek?

A fenti szempontok alapján lehet megítélni azt is, hogy a visszavásárlás milyen más járulékfizetési kötelezettséggel jár.

Tekintettel arra, hogy jelen tájékoztató csak a legfontosabb információkat tartalmazza, kérjük, hogy szerződéskötés során fokozott figyelmet fordítson az adózásra vonatkozó szabályok bővebb megismerésére, ezzel kapcsolatban vegye igénybe könyvelő, adótanácsadó vagy adószakértő segítségét.

A legfontosabb adózási szabályok mindenkor hatályos verziója elérhető a biztosító honlapján is, az alábbi oldalon: <https://www.allianz.hu/hu/lakossagi-biztositasok/gondoskodas-programok-eletbiztositas.html/>

A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE, A BIZTOSÍTÁSI TITOKKAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK ÉS A PANASZÜGYINTÉZÉS

105. A személyes adatok kezeléséről, a biztosítási titokról és a panaszügyintézésről szóló tájékoztató az Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató című dokumentum részét képező, de attól elkülönült dokumentumban szerepel.

NÉHÁNY SZÓ AZ ALLIANZ HUNGÁRIA ZRT.-RŐL

106. A biztosító az Allianz Hungária Zrt., amely a Felügyeleti hatóság engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

107. A biztosító az Allianz SE-nek, Európa vezető és a világ egyik legnagyobb biztosítócsoportjának a tagja. Az Allianz Hungária Zrt. Magyarország egyik legjelentősebb pénzügyi szolgáltatójaként sokéves hazai és nemzetközi tapasztalattal áll ügyfelei rendelkezésére. A társaság 1990-től részvénytársasági formában működik.

Székhelyünk: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191

Jogi formája: részvénytársaság

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék mint cégbíróság, Cg. 01-10-041356

Felügyeleti hatóságunk a Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.). A felügyeletről további tájékoztatást a Panasz-ügyintézésről szóló részben olvashat.

A székhelyünkön működő ügyfélszolgálati iroda címe: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

TOVÁBBI INFORMÁCIÓK

108. További információk telefonszolgálatunktól a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es számon kaphatók, valamint honlapunkon a www.allianz.hu címen érhetők el. Bízunk benne, hogy tájékoztatónk felkeltette érdeklődését termékeink iránt, és így hamarosan Önt is ügyfeleink között üdvözölhetjük.

Allianz Hungária Zrt.

1087 Budapest, Könyves Kálmán körút 48-52.

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék mint cégbíróság, Cg. 01-10-041356

Budapest, 2021. július 1.