



Biztosító

A GB174 JELŰ GENERÁCIÓ TŐKEMEGTAKARÍTÁSI ÉLETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEINEK KIEGÉSZÍTÉSE A SZORGOS TŐKEVÉDETT PORTFÓLIÓBA KÖTÖTT SZERZŐDÉSEKRE VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEKSEL

1.§ Szerződési feltételek

A SZORGOS Tőkevédezt Portfólió választásával megkötött GB174 jelű Generáció Tőke megtakarítási Életbiztosítási szerződések vonatkozásában jelen Kiegészítő Feltételek kiegészítik, illetve módosítják a GB174 jelű Generáció Tőke megtakarítási Életbiztosítás Különös Feltételeit (továbbiakban Különös Feltételek). Amennyiben a jelen Kiegészítő Feltételekben foglaltak eltérnek a Különös Feltételekben foglaltaktól, úgy a jelen Kiegészítő Feltételekben foglaltak az irányadók.

2.§ A biztosítás szempontjából biztosítási esemény

- a biztosított életben léte a szerződésben meghatározott tartam lejáratakor;
- a biztosított tartamon belül bekövetkező baleseti vagy nem baleseti eredetű halála;
- a biztosítottnak a tartamon belül bekövetkező 51%-os mértékű, vagy azt meghaladó baleseti eredetű rokkantsága (a biztosító által megállapított maradandó egészségkárosodás).

3.§ Fogalmak

(1) **Halálesi biztosítási összeg:** A biztosítottnak a biztosító kockázatviselése során bekövetkező halála esetén a biztosító a szerződő egyéni számláján a biztosítási esemény bejelentése napján nyilvántartott befektetési egységeknek az e napon aktuális védett vételi és piaci vételi árfolyama közül a magasabbik alapján meghatározott értékét fizeti ki a kedvezményezettnek. A halálesi biztosítási összeg legalább a befizetett megtakarítási díjrészek összegét eléri.

(2) **Baleseti kockázati biztosítási összeg:** A biztosító a halálesi biztosítási összeg felül baleseti kockázati biztosítási összeget állapít meg és fizet ki a biztosított biztosító kockázatviselése alatt bekövetkezett baleseti halála esetén. A baleseti kockázati biztosítási összeg értéke 2 millió Ft.

(3) **Baleseti rokkantsági biztosítási összeg:** A biztosító baleseti rokkantsági biztosítási összeget állapít meg és fizet ki a biztosított biztosító kockázatviselése alatt bekövetkezett legalább 51%-os mértékű baleseti eredetű rokkantsága esetén. A baleseti rokkantsági biztosítási összeg értéke 2 millió Ft.

(4) **Kockázati díjrész:** A baleseti eredetű halálesi és baleseti eredetű rokkantsági többszolgáltatásért fizetendő díjrész, melyet minden szerződés esetében meg kell fizetni. Értéke a megtakarítási díjrész nagyságától függetlenül 150 Ft/hó.

(5) **Baleset:** A baleset a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő külső behatás, amelyből eredően a biztosított a bekövetkezésétől számított egy éven belül meghal. Jelen feltételekben balesetnek minősülnek az alábbi események is, amennyiben ezek a biztosított akaratán kívül, hirtelen következnek be:

- vízbefúlás;
- égési sérülések, leforrások, villámcsapás, elektromos áram hatásai;
- károsító gázok, gőzök belélegzése, mérgező vagy maró anyagok szervezetbe való kerülése.

4.§ A biztosító kockázatviselése, a biztosítás tartama, a biztosítási évforduló, biztosított

- (1) A kockázatviselés kezdete 2012. december 20.
- (2) A biztosítás tartama az ajánlattételt követő nap 0 órájától 2022. december 19-éig tart.
- (3) Az első biztosítási évforduló 2013. december 21. Ezt követően a biztosítási évforduló a biztosítás tartama alatt minden naptári évben december 19.

(4) A biztosított a kockázatviselés kezdetekor 2-70 év közötti természetes személy, akit a biztosítási ajánlaton ekként neveznek meg.

5.§ Értékesítési időszak

(1) A biztosító értékesítési időszakot határoz meg, amely időszakban a szerződő ajánlatot tehet a biztosítás megkötésére. Az ajánlattétel dátuma a biztosítási ajánlat aláírásának napja. Az értékesítési időszak 2012. november 7-én indul, és a biztosító által meghatározott napig, de legfeljebb 2012. december 19-éig tart.

(2) A biztosító fenntartja a jogot, hogy az értékesítési időszakot 2012. december 19. előtt lezárja, amennyiben a 20.§-ban bemutatott Kötvény értékesítési időszakra előjegyzett mennyiségét az értékesített mennyiség meghaladja, és a biztosítónak azt nem áll módjában a jelen kiegészítő feltételekben meghatározott paraméterek mellett bővíteni.

(3) Amennyiben az ajánlattétel vagy az első folyamatos biztosítási díj befizetése az értékesítési időszak lezárása után történt, a biztosítónak jogában áll az ajánlatot 15 napon belül visszautasítani, és a befizetett biztosítási díjat az ajánlattevő által megadott számlaszámra visszafizetni.

6.§ Biztosítási díj, díjfizetés, értékkövetés

(1) A biztosítás kizárólag havi díjfizetésű lehet. A folyamatos biztosítási díjak befizetése kizárólag banki forint folyószámláról történő csoportos beszedési megbízás alapján díjlehívással lehetséges.

(2) A szerződő az első havi díjat az ajánlat aláírásakor köteles megfizetni. Ezután a folytatólagos havi díjat első alkalommal 2013. január 19-én, majd a biztosító kockázatviselése alatt minden hónap 19. napján köteles megfizetni.

(3) A biztosító a biztosítás reálértékének megőrzése érdekében felajánlhatja a havi megtakarítási díjrész évenkénti emelésének (indexálás) lehetőségét a szerződő részére, melyet a szerződő jogosult elutasítani, azonban a biztosító jogosult az adminisztrációs díjrészt a felkínált indexek közül a legalacsonyabb indexnek megfelelően indexálni a Különös Feltételek 10.§ (2) bekezdése szerint.

7.§ Halálesi szolgáltatás

(1) A biztosítottnak a biztosító kockázatviselése során bekövetkező halála esetén a biztosító

- a halálesi biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére, vagy
- amennyiben a szerződő megkötötte a Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítást, akkor a biztosítás a halál hónapjától díjfizetési kötelezettség nélkül érvényben marad. Az átvállalt díj nem indexálódik. A Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítás lejáratokor a biztosító a kedvezményezett számára fizeti ki a lejáratú biztosítási összeget.

(2) A biztosítottnak az ajánlat aláírását követően, de a kockázatviselés kezdetét megelőzően bekövetkezett halála esetén a biztosító a halálesi kedvezményezett részére a befizetett folyamatos megtakarítási díjrészeket fizeti ki.

(3) A biztosítottnak a biztosító kockázatviselése során, de a várakozási időn belüli halála esetén a biztosító az aktuális védett vételi és az aktuális piaci vételi árfolyama közül a magasabbik alapján meghatározott aktuális megtakarítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére.

8.§ Baleseti eredetű halál esetén járó szolgáltatás

(1) A biztosítottnak a biztosító kockázatviselése során bekövetkező baleseti halála esetén a biztosító a halálesi biztosítási összeg mellett a baleseti kockázati biztosítási összeget is kifizeti a kedvezményezett részére.

(2) Amennyiben a biztosítási feltételek alapján a biztosító mentesül a baleseti kockázati biztosítási összeg kifizetése alól, úgy a biztosító a baleseti kockázati biztosítási összeget nem fizeti ki.

(3) A baleseti kockázati biztosítási összegből a biztosító levonja az ugyan-ebből a balesetből eredő rokkantság miatt már kifizetett összeget. Amennyiben a baleseti eredetű rokkantságra kifizetett szolgáltatások összege meghaladja a baleseti halál okán kifizetett szolgáltatás összegét, az esetleges többletkifizetést a biztosító nem követelheti vissza.

(4) A biztosító az egy biztosítottra vonatkozó – akár több GB174 jelű Generáció Tökemegtakarítási Életbiztosítási szerződés alapján összegzett – baleseti kockázati biztosítási összeget 10 millió Ft-ban maximálja.

9.5 Baleseti eredetű rokkantsági szolgáltatás

(1) A biztosítottnak a biztosító kockázatviselése során bekövetkező 51%-os mértékű, vagy azt meghaladó baleseti rokkantsága esetén a biztosító a baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére. A kifizetéssel a biztosítás nem szűnik meg, hanem változatlan feltételekkel hatályban marad.

(2) Amennyiben a biztosítási feltételek alapján a biztosító mentesül a baleseti kockázati biztosítási összeg kifizetése alól, úgy a biztosító a baleseti kockázati biztosítási összeget nem fizeti ki.

(3) Amennyiben a baleseti eredetű rokkantság szolgáltatás teljesítését megelőzően ugyanazon baleset következtében a biztosított a baleseti halál szolgáltatás elévülési idején belül meghal, a biztosító baleseti rokkantság szolgáltatást nem, csak baleseti halál szolgáltatást teljesít.

(4) A biztosító a balesetből eredő rokkantság fokát az alábbi táblázatnak megfelelően állapítja meg:

IV/1. tábla: Rokkantsági fok megállapítása

Testrészek károsodása	Rokkantság foka
egyik felső végtag vállzüllettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egyik felső végtag könyökizület fölött való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik felső végtag könyökizület alatt való teljes elvesztése vagy működésképtelensége, továbbá az egyik kéz teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	20%
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	10%
bármely más ujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
egyik alsó végtag combközép fölött való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	70%
egyik alsó végtag combközépig való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
egyik alsó végtag lábszár közepéig való vagy egyik lábfej teljes elvesztése vagy működésképtelensége	50%
egyik lábfej boka szintjében való elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	5%
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	2%
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette	65%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette	45%
a beszélőképesség teljes elvesztése	60%
a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
az ízelőképesség teljes elvesztése	5%

(5) A tartós rokkantságot és annak mértékét a biztosító orvosa állapítja meg. Az elbírálás során, a biztosító orvosának döntése, valamint a biztosító szolgáltatása a társadalombiztosítási eljárástól és annak eredményétől független.

(6) A táblázatban felsorolt érzékszervek vagy testrészek részleges elvesztése vagy károsodása esetén a rokkantság fokát a biztosító orvosa ennek megfelelő mértékben állapítja meg.

(7) Az érzékszervek működőképességének részleges elvesztése esetén, a szolgáltatást legfeljebb a megfelelő rokkantsági fok 75%-ában lehet meghatározni.

(8) Egy balesetből fakadó több sérülés esetén, a szolgáltatás teljesítése során a rokkantsági táblázat, valamint a (6) és (7) bekezdések alapján adódó százalékok összegzésre kerülnek. Amennyiben az összegzett rokkantsági fok eléri a 100%-ot, a biztosítási védelem ennek a kockázatnak a tekintetében megszűnik.

(9) A baleseti rokkantság végleges fokát a biztosító a baleset bekövetkezése után legkésőbb 2 évvel állapítja meg. Amennyiben a rokkantság végleges foka meghaladja az előzetesen megállapított rokkantsági fokot, a biztosító a rokkantsági fok különbözetének megfelelő többletszolgáltatást kifizeti.

(10) A végleges rokkantsági fok megállapítása után, a végelszámolás során a kifizetendő baleseti rokkantsági biztosítási összegből ugyanezen biztosítási eseményből adódóan rokkantságra már kifizetett összegek levonásra kerülnek.

(11) A biztosító az egy biztosítottra vonatkozó – akár több GB174 jelű Generáció Tökemegtakarítási Életbiztosítási szerződés alapján összegzett – baleseti rokkantsági biztosítási összeget 10 millió Ft-ban maximálja.

10.5 Kizárt kockázatok

A biztosítási eseményt előidéző az adott baleset előtt bármely okból már sérült, csonka vagy funkciójában korlátozott testrészek a biztosításból ki vannak zárva. A biztosító nem tekinti balesetnek, és így nem nyújt baleseti többletszolgáltatást a következőkre:

- betegségek bekövetkezése (fertőző betegségek bekövetkezése nem tekinthető baleseti következménynek);
- az atomenergia, illetve az ionizáló sugárzás hatásával összefüggő eseményekre, kivéve, ha az indítóok biztosítási esemény;
- a biztosított által végzett (vagy végeztetett) gyógyeljárásokból, beavatkozásokból fakadó következményekre, ha indítóokuk nem biztosítási esemény;
- mentális és viselkedésszavarokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre;
- ha a biztosítási esemény nem orvosi szakvégtetésű egyén általi kezeléssel összefüggésben következett be;
- a repülőeszközök, továbbá ejtőernyő (ideértve az ugrót szállító légi eszközt is) használatából eredő balesetekre, kivéve az olyan baleseteket, amelyeket a biztosított személy légi jármű utasaként, a polgári légi forgalomban engedélyezett járművön vagy személyforgalomban engedélyezett és kijelölt katonai légi járművön polgári utasként szenved el (utasnak az minősül, aki a légi járműnek nem üzembentartója és nem tartozik a személyzethez);
- a motoros járművek versenyén (edzésein) a nézőt érő balesetekre, ideértve a teszt-túrákat és a rally versenyeket is;
- az országos és nemzetközi síugró, bob, síbob versenyeken (edzéseken) a nézőt érő balesetekre;
- arra a balesetre, amely a biztosított vezetői engedély vagy más szükséges hatósági engedély nélküli, vagy ittas állapotban történt vasúti, légi, vízi, közúti jármű vezetése közben, azzal okozati összefüggésben következett be, ideértve a nem közforgalmi úton történt gépjárművezetést is;
- a szívinfarktus és az agyvérzés miatti halálos balesetekre;
- ha a biztosítási esemény a szerződő, a biztosított vagy a kedvezményezett jogellenes és szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartásával összefüggésben következett be;
- öngyilkossággal vagy annak kísérletével, öncsonkítással vagy annak kísérletével összefüggő eseményekre;
- a biztosított súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék vagy ennél magasabb véralkoholszint) okozati összefüggésben bekövetkező eseményekre;
- kábítószer vagy bódító hatású anyag, továbbá nem orvos által

- előírt gyógyszer fogyasztása miatti tudatzavar vagy a belátási képesség csökkenése miatt bekövetkező biztosítási eseményekre;
- felkelésben, lázadásban, zavargásban, terrorcselekményben való aktív részvételből eredő biztosítási eseményekre.

11.§ A SZORGOS Menedzselt Indexhez Kötött Tőkevédett Forint Eszközalap egységeinek eladási árfolyama

SZORGOS Tőkevédett Portfólió választása esetén a biztosító a kockázatviselés kezdetétől minden hónapra meghatározza a biztosításhoz választható portfólió eszközalapja befektetési egységeinek eladási árfolyamát. Az egységek eladási árfolyama a biztosítási díjak tartam során egyenletes időközönként történő befizetését alapul véve, a lejáratkori tőkevédelem biztosítása érdekében az alábbi képlettel határozható meg:

$$e_j^{(n)} = \frac{1,02^n}{1 + 2\% \cdot \frac{25 - 2 \cdot j}{24}}; \text{ ahol}$$

n – a biztosítási díj esedékessége évének sorszama a tartam alatt, így $n = 1, 2, \dots, 10$;

j – a biztosítási díj esedékessége hónapjának sorszama adott biztosítási évben, így $j = 1, 2, \dots, 12$;

vagyis $e_j^{(n)}$ az az eladási árfolyam, melyet a tartam n -edik évében az adott biztosítási év j -edik hónapjában esedékes megtakarítási díjrész egységre történő átváltásakor alkalmaz a biztosító a biztosítási díj befizetésének időpontjától függetlenül.

12.§ A SZORGOS Menedzselt Indexhez Kötött Tőkevédett Forint Eszközalap egységeinek védett vételi árfolyama

(1) A tőkevédelem lejáratkori teljesítése érdekében a biztosító a kockázatviselés kezdetétől a portfólió lejáratáig valamennyi munkanapra meghatározza a SZORGOS Menedzselt Indexhez Kötött Tőkevédett Forint Eszközalap befektetési egységeinek védett vételi árfolyamát. Ha egy adott napra nem kerül meghatározásra árfolyam, akkor az utolsó ismert árfolyam marad érvényben. A mindenkor védett vételi árfolyam a tőkevédelem lejáratkori teljesítése érdekében évi 2%-kal növekszik.

(2) A biztosító a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek számát és így az aktuális megtakarítási összeget a védett vételi árfolyam és a Különös Feltételek 3.§ (15) és 18.§ (4) bekezdéseiben meghatározott költségek figyelembe vételével állapítja meg. A biztosítás megszűnésének évében a Különös Feltételek 18.§ (4) bekezdésében meghatározott költség kiszámítása a piaci vételi árfolyam szerint történik.

13.§ A SZORGOS Menedzselt Indexhez Kötött Tőkevédett Forint Eszközalap egységeinek piaci vételi árfolyama

(1) A biztosító a Különös Feltételek 17.§ (7) bekezdése alapján a kockázatviselés kezdetétől minden munkanapra meghatározza a SZORGOS Menedzselt Indexhez Kötött Tőkevédett Forint Eszközalap befektetési egységeinek piaci árfolyamát is. Ha egy adott napra nem kerül meghatározásra árfolyam, akkor az utolsó ismert árfolyam marad érvényben, e szabály alól kivételt képez a lejáratkor aktuális piaci vételi árfolyam. A lejáratkor aktuális piaci vételi árfolyam meghatározása a jelen Kiegészítő Feltételek 18.§-a szerint történik. A piaci vételi árfolyam egyenlő az adott eszközalapban egy egységre jutó nettó eszközértékkel.

(2) Visszavásárlás, portfólióváltás, illetve a biztosítási szerződés jelen Kiegészítő Feltételek 14-15.§ szerinti felmondása esetén az egyéni számlára vonatkozó tőkevédelem nem érvényes, a biztosító az egyéni számlán nyilvántartott megtakarítási egységeket a piaci vételi árfolyamon értékeli, amely a védett vételi árfolyam értékénél kisebb is lehet. A visszavásárlási összegnél továbbá figyelembe kell venni a Különös Feltételek részét képező Mellékletben található visszavásárlási táblázatot is.

(3) Ha kivételes, rendkívüli helyzet folytán a jelen Kiegészítő Feltételek 20.§-ában bemutatott Kötvény vonatkozásában megszűnik a másodpiaci árfolyamok jegyzése, és ebből adódóan nem lehetséges megállapítani a piaci vételi árfolyamot, akkor a biztosító az érintett eszközalapok piaci vételi árfolyama megállapításának újbóli lehető-

ségéig felfüggesztheti az egységek visszavásárlását és a portfólióváltást.

14.§ Felmondás a kockázatviselés kezdete előtt

A Groupama Garancia Biztosító Zrt. Életbiztosítási Általános Feltételei 2.§-ában rögzített felmondás esetén – amennyiben a felmondási kérelem a kockázatviselés kezdete előtt érkezik be a biztosítóhoz – a biztosító a befizetett biztosítási díjaknak a felmondással kapcsolatos adminisztrációs költségek fedezetére visszatartott 4000 forinttal csökkentett összegét fizeti vissza a szerződő részére.

15.§ Felmondás a kockázatviselés kezdete után

A Groupama Garancia Biztosító Zrt. Életbiztosítási Általános Feltételei 2.§-ában rögzített felmondás esetén – amennyiben a felmondási kérelem a kockázatviselés kezdete után érkezik be a biztosítóhoz – a biztosító a szerződő egyéni számláján a biztosítási költségek levonása nélkül kiszámított befektetési egységeknek a felmondási kérelem biztosítóhoz történő beérkezését követő 2. munkanapon az egységek **aktuális piaci vételi árfolyamán számított értékének** a felmondással kapcsolatos adminisztrációs költségek fedezetére visszatartott 4000 forinttal csökkentett összegét fizeti vissza a szerződő részére.

16.§ Portfólió megválasztása és megváltoztatása, részleges visszavásárlása

(1) A SZORGOS Tőkevédett Portfólió csak szerződéskötéskor választható. SZORGOS Tőkevédett Portfólió választása esetén amellet más portfólió nem választható.

(2) A kockázatviselés kezdetétől számított 2 díjjal fedezett év eltelte után a szerződő portfólióváltást kérhet a GB174 jelű Generáció Tökemegtakarítási Életbiztosítás Különös Feltételeinek mindenkor hatályos mellékletében felkínált, tartam közben egyébként is választható portfóliók valamelyikébe.

(3) A portfólióváltás után újra a SZORGOS Tőkevédett Portfóliót választani nem lehet.

(4) A jövőben fizetendő megtakarítási díjrészek egyes portfóliókba történő befektetési arányának megváltoztatására (átirányítás) a (2) bekezdésben leírt portfólióváltást követően van lehetőség.

(5) Részleges visszavásárlásra a (2) bekezdésben leírt portfólióváltást követően van lehetőség.

17.§ Tőkevédelem

(1) A SZORGOS Menedzselt Indexhez Kötött Tőkevédett Forint Eszközalap befektetési politikája alapján a biztosító a biztosított halálakor, illetve a biztosítás lejáratakor tőkevédelmet vállal. Ennek értelmében a SZORGOS Menedzselt Indexhez Kötött Tőkevédett Forint Eszközalap egységeinek védett vételi árfolyama a biztosítás lejáratának napján 21,9%-kal meghaladja a kockázatviselés kezdetekor érvényes védett vételi árfolyamot. Ezáltal a lejáratbi biztosítási összeg eléri legalább a befizetett megtakarítási díjrészek összegét.

(2) A tőkevédelem nem vonatkozik a visszavásárlás, a portfólióváltás és a jelen Kiegészítő Feltételek 14-15.§-a szerinti felmondás esetekre, mert ezeknél a biztosító az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységeket a piaci vételi árfolyamon értékeli, mely a védett vételi árfolyam értékénél kisebb is lehet, továbbá a (részleges) visszavásárlási összegnél figyelembe kell venni a Különös Feltételek részét képező Mellékletben található visszavásárlási táblázatot.

(3) A tőkevédelem korlátozott és nem feltétlen. A tőkevédelem korlátozásának feltételeit a jelen Kiegészítő Feltételek 20.§-ának kiemelten szedett része tartalmazza.

18.§ Lejáratbi biztosítási összeg

(1) A biztosító lejáratbi szolgáltatása a szerződő egyéni számláján lejáratkor nyilvántartott befektetési egységeknek a lejáratkor aktuális védett vételi és a lejáratkor aktuális piaci vételi árfolyama közül a magasabb árfolyamon számított értéke.

(2) A piaci vételi árfolyam lejáratbi (2022. december 19-én érvényes) értékét a jelen Kiegészítő Feltételek 20.§-ában bemutatott Kötvény lejáratbi hozama határozza meg.

(3) A Kötvény lejáratbi hozama az alábbi módon számítódik.

- a. A biztosítás lejáratkor megállapításra kerül a 20.§-ban bemutatott index 2012. december 20-ától 2022. december 19-éig mért hozama („Indexhozam”).
- b. A tőkevédelem értelmében a Kötvény lejáratkori hozama legalább akkora, hogy a lejáratú biztosítási összeg a befizetett megtakarítási díj-
részek összegét elérje.

19.§ Kiegészítő biztosítások

- (1) A SZORGOS Tőkevédett Portfólió választásával megkötött Generáció Tőkemegtakarítási Életbiztosítás, mint főbiztosítás mellé, a biztosító választékából kiegészítő biztosítások köthetők azok külön szerződési feltételei alapján.
- (2) A SZORGOS Tőkevédett Portfólió választásával megkötött Generáció Tőkemegtakarítási Életbiztosításhoz létrehozott kiegészítő biztosítási csomagok (Arany csomag, Ezüst csomag, Bronz csomag) választása esetén a biztosító a kiegészítő biztosítások díjából díjkezdményt nyújt. Amennyiben a kiegészítő biztosítási csomagokban foglalt bármely kiegészítő biztosítás felmondásra vagy törlésre kerül, úgy a szerződő a továbbiakban a díjkezdményre nem jogosult. A kizárólag szerződéskötéskor választható kiegészítő biztosítási csomagok az alábbiak:

Kiegészítő biztosítás	Szolgáltatás, biztosítási összeg		
	Arany csomag	Ezüst csomag	Bronz csomag
Kiegészítő kockázati életbiztosítás	3 000 000 Ft	2 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítás	a biztosítási díj fizetésének átvállalása	a biztosítási díj fizetésének átvállalása	a biztosítási díj fizetésének átvállalása
Kórházi szolgáltatásokra szóló kiegészítő biztosítás	betegség és baleset esetén is kórházi napi térítés 3500 Ft, műtéti szolgáltatás 200 000 Ft	betegség és baleset esetén is a kórházi napi térítés 2000 Ft	–

- (3) A SZORGOS Tőkevédett Portfólió választásával megkötött Generáció Tőkemegtakarítási Életbiztosításhoz létrehozott kiegészítő biztosítási csomagok közül az Arany vagy az Ezüst csomag választása esetén a GB103 jelű Kórházi szolgáltatásokra szóló kiegészítő biztosítás a baleseti eredetű kórházi ápolás esetén is nyújt napi térítés szolgáltatást. A kiegészítő biztosításra vonatkozó rendelkezéseket a GB105 jelű Kiegészítő Kockázati Életbiztosítás, GB106 jelű Díjfizetés átvállalására szóló Kiegészítő Biztosítás és a GB103 jelű Kórházi Szolgáltatásokra szóló Kiegészítő Biztosítás Különös Feltételei tartalmazzák.

20.§ SZORGOS Menedzselt Indexhez Kötött Tőkevédett Forint Eszközalap befektetési politikája, lehetséges eszközösszetétele

Lehetséges eszközösszetétel: Az eszközalap a vállalt egyedi tőkevédelem teljesítését biztosító, az OTP Bank Nyrt. által kibocsátott változó kamatozású, indexhez kapcsolt Kötvénybe fektet. Az eszközalap indulásakor átmeneti, likviditási céllal 0-100% arányban, illetve a tartam során 0-10%-os arányban bankbetét, pénzpiaci jellegű befektetési alap jegye, illetve rövid lejáratú állampapír is szerepelhet a portfólióban. A fentiekben kívül az eszközalap egyéb tranzakciókat nem köthet.

Befektetési politika: Az eszközalap célja, hogy a szabályozott kockázat mellett befektető a Natixis által létrehozott NXS Garancia 2 Index hozamából való részesedést tegye lehetővé. Az Index a befektetési környezet kockázatosága alapján osztja el a befektetést részvények, árupiaci eszközök és kötvények között. A piaci árfolyam ingadozások mérséklése érdekében az Index ún. volatilitás kontrollt (cél volatilitás) alkalmaz, amelynek értéke 10%. Az Index az ún. CPPI stratégia alapján, előre meghatározott szabályok szerint változtatja a felvett pozíció mértékét. A CPPI stratégia azt jelenti, hogy árfolyamesés esetén folyamatosan csökken a kitétség, így a befektetés értéke védve van a tartós esésektől, emelkedés esetén viszont növekszik a pozíció mértéke, ami lehetőséget ad az emelkedés trendek kihasználására. Az eszközalap zártságú, 10 éves tartamra jön létre rendszer-

es megtakarítások számára. Az eszközalap befektetési egységeinek védett vételi árfolyama lejáratkor 21,9%-kal haladja meg a kockázatviselés kezdetekor aktuális értékét, ami 2%-os évesített hozamnak felel meg, figyelembe véve a befizetések eltérő időpontját. A biztosító haláleseti szolgáltatásakor a jelen Kiegészítő Feltételek 5.§-a alapján igéri a befizetett biztosítási díjak összegét.

A SZORGOS Menedzselt Indexhez Kötött Tőkevédett Forint Eszközalapot elsősorban a kockázatkerülő, stabil hozamra törekvő ügyfeleknek ajánlja a biztosító, akik hosszú távra szeretnének rendszeres befizetésekkel megtakarítani életbiztosítási védelem, illetve tőkevédelem mellett, és így hosszú távon kívánnak részesedni az eszközalapot alkotó befektetési instrumentumok hozamaiból.

A Kötvény és az eszközalap piaci vételi árfolyama és lejáratkori hozama az NXS Garancia 2 Index teljesítményétől függ.

A tartam során az eszközalap piaci kockázatnak van kitéve, aktuális vételi piaci árfolyama a Kötvény másodpiaci ármozgásaitól függ. Mint minden befektetés esetén, további kockázati tényezők is befolyásolhatják az eszközalap piaci árfolyamát (partnerkockázat, visszafizetési kockázat, földrajzi kockázat, országgkockázat, politikai kockázat, likviditási kockázat).

A tartam végén várható hozam a kifizetéseket meghatározó index jellege miatt a kockázatmentes befektetések hozamát meghaladó mértékű, de a befektetés hozama lejáratkor alacsonyabb is lehet a kockázatmentes befektetések hozamánál. A tartam során az eszközalap kockázata közepes, az eszközalap piaci árfolyama ingadozásokat mutathat.

Az eszközalap hozamát a befektetési politika, tehát a megvásárolt Kötvény kifizetései biztosítják. Az eszközalapra vonatkozó tőkevédelem csak akkor biztosított, ha az OTP Bank Nyrt., mint kibocsátó, illetve a Natixis, mint közreműködő teljesíti fizetési kötelezettségeit, illetve nem áll elő fizetésképtelenségüket eredményező helyzet. Amennyiben az OTP Bank Nyrt. vagy a Natixis részben vagy egészben nem teljesíti fizetési kötelezettségeit, akkor a Kötvény kifizetése is meghiúsulhat, illetve késhetnek, így ebben a szélsőséges esetben a tőkevédelem nem feltétlenül biztosított. Ezen helyzetben a biztosító, amint a szükséges információk rendelkezésre állnak, le-
véiben haladéktalanul értesíti ügyfeleit, és közli a visszafizetésre kerülő összeget és a visszafizetés várható időpontját. Az ezzel kapcsolatos befektetési kockázatot a szerződő viseli.

Számszerűsíthető kockázatok:

Piaci árváltozás kockázata: 2
Kamatkockázat: 3
Kibocsátói/hitelezési kockázat: 5
Devizaárfolyam-kockázat: 1

Egyéb kockázatok: Politikai tényezők; Nemzetközi hatások és külső befektetői megítélés; Infláció; Likviditási; Koncentrációs; Származékos ügyletek; Partnerek, Index kockázat.

Általános befektetési kockázat: 3

Ajánlott időtáv: 10 év.

Benchmark: Az eszközalap a speciális védelem és kifizetési képlet miatt nem rendelkezik benchmark-kal (külső piaci indexszel a teljesítmény összevetése céljából).

21.§ A portfólió összetétele

SZORGOS Tőkevédett Portfólió: 100% SZORGOS Menedzselt Indexhez Kötött Tőkevédett Forint Eszközalap

22.§ Eszközalap-kezelési díj

SZORGOS Menedzselt Indexhez Kötött Tőkevédett Forint Eszközalap 1,7%

23.§ Tájékoztató a Teljes Költség Mutatóról

Tisztelt Leendő Ügyfelünk!

Az Ön által megkötni kívánt életbiztosítás az olyan befektetési egységekhez kötött (ún. unit-linked típusú) biztosítások körébe tartozik, ahol a biztosító – az Ön választása szerinti formában – fekteti be a befizetett biztosítási díj megtakarításra szolgáló részét.

Annak érdekében, hogy Ön a szerződéshez kapcsolódó költségekről átfogó képet kapjon, a Magyar Biztosítók Szövetségének TKM Charta-hoz csat-

lakozó tagbiztosítói megalkották az ún. **Teljes Költség Mutatót** (TKM). A csatlakozó biztosítók vállalják, hogy a TKM-et egységesen alkalmazzák a befektetéssel kombinált életbiztosítások TKM Szabályzatban meghatározott körére, továbbá azt is vállalják, hogy a mutató értékéről Önt mint leendő szerződőt előzetesen tájékoztatják annak érdekében, hogy megalapozottabb döntést tudjon hozni.

Mi a TKM?

A Teljes Költség Mutató (TKM mutató) egy, az Ön tájékoztatását szolgáló, egyszerű mutató, amely egy százalékos érték vagy értéktartomány segítségével fejezi ki a **típuspéldában bemutatott biztosítás költségeit, amelyek tartalmazzák – többek között – a termékbe beépített biztosítási kockázati fedezetek ellenértékét is.**

Mire szolgál?

A TKM megmutatja, hogy adott paraméterek mentén **közelítőleg mekkora hozamvesztés érheti Önt egy elméleti, költségmentes befektetés hozamához képest** amiatt, hogy a hozamot az adott unit-linked terméken érte el.

Miben szolgálja az Ön érdekeit?

A TKM segítségével – a típuspéldán keresztül – Ön **egyszerűbben össze tudja hasonlítani** a magyar életbiztosítási piacon kínált befektetési egységekhez kötött (unit-linked) biztosítások költségszintjeit.

Lássunk egy egyszerű típuspéldát!

A biztosított kora, neme és a díjfizetés módja

A biztosított egy 35 éves férfi, aki

- 1 287 000 Ft-ért (vagy annak megfelelő €/USD/CHF stb) **egyszeri díjas,** vagy
- 232 000 Ft éves díjjal (vagy annak megfelelő €/USD/CHF stb) **rendszeres díjú,** éves díjfizetésű biztosítást köt, ahol a díjfizetés csoportos beszedési megbízással, vagy átutalással történik.

A befektetési lehetőségekhez kötött élet- és/vagy balesetbiztosítási szolgáltatások

A megkötni kívánt **biztosítás a befektetési lehetőség mellett kockázati biztosítási szolgáltatást is tartalmaz (pl. élet- vagy balesetbiztosítás).** A TKM mutató azon biztosítási fedezet(ek) kockázati díját is figyelembe veszi költségként, amely(ek) azokra a biztosítási szolgáltatásokra vonatkoznak, amelyek a konkrét termékre vonatkozó biztosítási feltételek szerint kötelezően választandó(ak).

Jelen SZORGOS Tőkevédett Portfólió választásával megkötött GB174 jelű Generáció Tőkemegtakarítási Életbiztosítás esetében a szerződésbe épített biztosítási kockázat jellemzői a következők:

Kockázat megnevezése: A biztosított baleseti vagy bármely okú halála, illetve a biztosított balesetből eredő legalább 51%-os rokkantsága.

Minimális biztosítási összeg: A biztosítottnak a biztosító kockázatviselése során bekövetkező halála esetén a biztosító a szerződő egyéni számláján a biztosítási esemény bejelentése napján nyilvántartott befektetési egységeknek az e napon aktuális védett vételi és piaci vételi árfolyama közül a magasabbik alapján meghatározott értékét fizeti ki a kedvezményezettnek. A haláleseti biztosítási összeg legalább a befizetett megtakarítási díjrészek összegét eléri.

A biztosítottnak az ajánlat aláírását követően, de a kockázatviselés kezdetét megelőzően bekövetkező halála esetén a biztosító a haláleseti kedvezményezett részére a befizetett biztosítási díjat fizeti ki.

A biztosított biztosítási tartam alatt bekövetkező balesetből eredő halála

esetén biztosító a haláleseti biztosítási összeg felül baleseti kockázati biztosítási összeget állapít meg és fizet ki. A baleseti kockázati biztosítási összeg értéke 2 millió Ft.

A biztosító baleseti rokkantsági biztosítási összeget állapít meg és fizet ki a biztosított biztosító kockázatviselése alatt bekövetkezett legalább 51%-os mértékű baleseti eredetű rokkantsága esetén. A baleseti rokkantsági biztosítási összeg értéke 2 millió Ft.

A biztosítás időtartama

A TKM kalkuláció különböző időtartamokra történik. Ez arra szolgál, hogy látható legyen, miként befolyásolják a különböző időtartamok a termék költségterhelését.

Rendszeres díjfizetés esetén a számítás 10-15-20 évre, egyszeri díjas szerződéseknel 5-10-20 évre történik – igazodva a konkrét termék esetében ténylegesen elérhető tartamokhoz. Amennyiben a fenti tartamok közül valamelyikre nem történik számítás, az azt jelenti, hogy az adott tartam a konkrét termékre nem elérhető.

A TKM számítás figyelembe vesz minden, a termékhez tartozó, a befektetés értékét csökkentő olyan költséget, ami azért merül fel, mert Ön az adott befektetést befektetési egységekhez kötött termékben eszközölte. Nem veszi ugyanakkor figyelembe a díjhoz és a kifizetésekhez kapcsolódó esetleges adó- és járulékkerhetek és/vagy kedvezményeket. Amennyiben a különböző eszközalapok kezelési díjai eltérnek, akkor egyetlen százalékos érték helyett egy minimum-maximum tartományt adnak meg a biztosítók.

Jelen SZORGOS Tőkevédett Portfólió választásával megkötött GB174 jelű Generáció Tőkemegtakarítási Életbiztosítás TKM értéke:

Folyamatos díjfizetéssel	TKM értékek
10 éves tartam	4,27%

Figyelem!

Fontos tudnivaló, hogy a szerződés megkötése előtt közölt TKM értékek a típuspéldánkban bemutatott paraméterek esetén értendőek, **azt feltételezve, hogy a szerződés a biztosítási tartam alatt mindvégig élő, nem kerül módosításra, és a megállapított díj a tartam során maradéktalanul megfizetésre kerül.** A TKM mutató nem a megvásárolni kívánt konkrét szerződéssel kapcsolatban ad pontos képet a költségekről, hanem **megközelítő tájékoztatást nyújt az adott termékkel kapcsolatos költségekről, amelyek természetesen a szerződés egyedi paramétereire tekintettel akár lényegesen is eltérhetnek a közölt TKM-től.**

A TKM számítására és alkalmazására vonatkozó szabályzat a Magyar Biztosítók Szövetségének honlapján (www.mabisz.hu) olvasható.

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a TKM mutató fontos, de nem az egyetlen lényeges pontja a befektetési egységekhez kötött életbiztosításokra vonatkozó ügyféltájékoztatásnak. Nem elhanyagolható szempont a konkrét ajánlatban szereplő biztosítási fedezet jellege (baleset vagy életbiztosítás) és nagysága. Hosszú távú megtakarításokról lévén szó, szempont lehet továbbá, hogy a tartam alatt esetleg megváltozó élethelyzetben a termék mennyire testre szabható (pl. milyen kiegészítő fedezettel bővíthető a biztosítás), mennyire likvid az adott szerződésben elhelyezett összeg, milyen további kényelmi megoldásokat kínál a társaság az ügyféligények kiszolgálására (pl. befektetések online átcsoportosításának lehetősége).

Köszönjük figyelmét és bízunk abban, hogy a TKM bevezetésével is hozzájárulunk ahhoz, hogy különböző biztosítók által kínált, befektetési egységekhez kötött biztosítások költségszintje átlátható és összehasonlítható legyen, és így Ön még inkább megalapozott döntést hozzon a biztosítási szolgáltatás megvásárlásakor.

2012. november 7.