

**1. § A feltételek érvényessége**

Jelen feltételek – ellenkező szerződéses kikötések hiányában – az UNION Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) egyéni életbiztosítási szerződéseire, illetve egyéb biztosításainak életbiztosítást tartalmazó részére érvényesek, feltéve, hogy a szerződést erre hivatkozva kötötték.

**2. § Általános rendelkezések**

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

**3. § A biztosítási szerződés létrejötte**

- 3.1. A biztosítás a szerződő által a biztosító ajánlati nyomtatványán előterjesztett ajánlat alapján jön létre.
- 3.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlattételre 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

**4. § A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete, a várakozási idő**

- 4.1. A kockázatviselés kezdete nem lehet korábbi, mint a biztosítási szerződés kezdete.
- 4.2. A biztosító kockázatviselése az azt követő nap 0 órákor kezdődik, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg, amikor a szerződő felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon a biztosító számlájára vagy pénztárába beérkezettnek kell tekinteni, a szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.
- 4.3. A biztosítási szerződés létrejötte előtt befizetett biztosítási díjat a biztosító kamatmentes előlegként kezeli.
- 4.4. A várakozási idő a kockázatviselés kezdetének szerződéses elhatalasztását jelenti. Ha ilyet a szerződésben a felek kikötöttek, és a biztosítási esemény a Különös Feltételekben meghatározott okból és az ott meghatározott időtartam alatt következik be, akkor a biztosító a befizetett díjnak csak a feltételekben meghatározott részét köteles visszafizetni.

**5. § A biztosítási szerződés alanyai**

- 5.1. A biztosítási szerződés alanyai a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett.
- 5.2. A biztosító: az a jogi személy, amely a biztosítási ajánlat elfogadása után a kockázatot viseli és a szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
- 5.3. A szerződő: az a természetes vagy jogi személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.
- 5.4. A biztosított: az a természetes személy, akinek az életével kapcsolatos biztosítási eseményre a szerződés létrejön.
- 5.5. A kedvezményezett: a biztosítási szerződésben megjelölt szolgáltatások igénybevételére jogosult személy.

**6. § Kedvezményezett lehet:**

- 6.1. A biztosítási szerződésben megnevezett személy (természetes vagy jogi személy).
- 6.2. A bemutatóra szóló kötvény birtokosa.
- 6.3. A biztosított örököse, ha kedvezményezettet a biztosítási szerződésben nem neveztek meg, és bemutatóra szóló kötvényt sem állítottak ki. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.

**7. § A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei**

- 7.1. Amennyiben a szerződő és a biztosított különböző személy, a biztosítási szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.
- 7.2. A szerződő jogosult a biztosítási szerződés kedvezményezettjét megnevezni. Jogosult továbbá arra is, hogy az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával bármikor más kedvezményezettet jelöljön meg.
- 7.3. Ha a szerződő és biztosított nem azonos személy, akkor a kedvezményezett megnevezéséhez, illetve a módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

7.4. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat, illetőleg örökösét kell tekinteni.

- 7.5. A biztosított a szerződő beleegyezésével a szerződésbe bármikor beléphet (mint szerződő); a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépésről a biztosítót írásban értesíteni kell.
- 7.6. A biztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt nyilatkozatával a szerződő helyébe léphet.
- 7.7. Ilyen esetekben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjért a biztosított a szerződéssel egyetemlegesen felelős.
- 7.8. A szerződő és a biztosított köteles közlési és változásbejelentési kötelezettségének eleget tenni.
- 7.9. A közlési kötelezettség abban áll, hogy az ajánlat megítéletek a szerződő és a biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt, adatot a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott hiánytalan, és a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
- 7.10. A szerződő és a biztosított a biztosítás tartama alatt a szerződésben meghatározott lényeges körülmények tekintetében változásbejelentési kötelezettséggel tartozik, melyet írásban kell a biztosítóhoz bejelenteni.
- 7.11. A közlési kötelezettség vagy a változásbejelentési kötelezettség megsértése esetében a biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, illetve a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.
- 7.12. A biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére, és e célból a biztosított egészségi állapotára, tevékenységére, életkörülményeire vonatkozó kérdéseket tehet fel, orvosi vizsgálatot írhat elő. A biztosító kockázat-elbírálási és kárrendezési szerveivel szemben a biztosítottat az orvosi titoktartás alóli felmentés érdekében külön nyilatkozattételre hívja fel.
- 7.13. Amennyiben a kérdésekre adott válaszok, vagy az orvosi vizsgálat kockázatonnövelő tényezőt tárnak fel, a biztosító jogosult a szolgáltatásokat alacsonyabb összegre megajánlani, pótdíjat felszámítani vagy az ajánlatot elutasítani. A biztosító az ajánlat esetleges elutasítását nem köteles megindokolni. Ilyenkor a biztosítási ajánlattal kapcsolatos valamennyi irat a biztosító birtokában marad.
- 7.14. Az életbiztosítási szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén köteles a szerződőt tájékoztatni a biztosítási szerződés létrejöttéről. A szerződő a fenti tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül az életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal felmondhatja.
- 7.15. A szerződés felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 15 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni.
- 7.16. A szerződő érvényesen nem mondhat le az öt megillető felmondási jogról. A szerződőt nem illeti meg a felmondási jog hitelfedezeti életbiztosítás esetén.

**8. § A biztosítási esemény**

- Biztosítási eseménynek minősül:
- a biztosítottnak a biztosítási tartam alatt bekövetkező halála, vagy
  - a biztosítási szerződésben előre meghatározott időpont életben elérése, vagy
  - valamely esemény bekövetkezése.

**9. § A biztosító szolgáltatása**

A biztosítási szerződés alapján a biztosító meghatározott jövőbeli esemény (biztosítási esemény) bekövetkeztétől függően a biztosítási szerződésben meghatározott összegnek a megfizetésére vállal kötelezettséget.

**10. § A díjtartalék**

A biztosító a biztosítási díjak meghatározott részéből a várható kötelezettségei teljesítésére életbiztosítási díjtartalékot képez. E díj-

tartalék a díjmentes leszállításnak, a visszavásárlásnak, a többlet-hozamnak, a kötvénykölcsönnek és az átdolgozásnak a számítási alapját képezi.

#### 11. § A technikai kamatláb

Az a kamatláb, amellyel a biztosító az élet- és járadékbiztosítási díj megállapításakor kalkulál.

#### 12. § A többlethozam

Az életbiztosítási ág matematikai tartalékainak befektetéséből elért hozamnak és a technikai kamatláb felhasználásával számított hozamnak a különbsége.

#### 13. § Az értékkövetés

A biztosítás díjának és a biztosítási összegnek – a kártapasztalattól függetlenül – a Különös Feltételekben meghatározott módszer alapulvételével történő emelése, amelyre évente egy alkalommal kerülhet sor a felek megállapodása szerint.

#### 14. § A biztosító teljesítése

14.1. A biztosítási eseményt írásban be kell jelenteni a biztosítónál. A szolgáltatási igényt a Vezérigazgatóság teljesíti.

14.2. A teljesítésre valamennyi, a 15. § szerinti okmány hiánytalan beérkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül kerül sor. Az esedékes, de még meg nem fizetett díjakat a biztosító a szolgáltatás összegéből levonja.

#### 15. § A biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez az alábbi dokumentumok bemutatását kérheti:

- a legutoljára kiállított biztosítási kötvényt,
- a biztosított halotti anyakönyvi kivonatát,
- a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítványt, a biztosított halálát okozó betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,
- a külföldön bekövetkezett halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat hiteles magyar fordítását,
- hatósági eljárás esetén a nyomozást lezáró vagy megtagadó jogerős határozatot,
- bírói ítéletet.

A biztosító szükség esetén egyéb igazolásokat is bekérhet.

A bemutatóra szóló kötvény esetén a bemutató személynek a szolgáltatásra való jogosultságát igazolnia kell.

#### 16. § A biztosítási díj

16.1. A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke.

16.2. A biztosítási díj kiszámítása a díjszabás, a biztosított életkorának, egészségi állapotának, nemének, foglalkozásának, a biztosítás tartamának, a szolgáltatás jellegének és a biztosítási összegnek, valamint a kockázatvállalással kapcsolatos egyéb lényeges körülményeknek a figyelembevételével történik.

16.3. A biztosított életkorát úgy kell megállapítani, hogy a biztosítás kezdeti évszámából levonják a biztosított születésének évszámát.

16.4. Az életkor helytelen bevallása esetén a biztosító az esedékes biztosítási összegből a valóságos belépési életkor után járó díjkülönbözet kamatozott összegét levonja, illetve visszafizeti, ha a biztosítás a bevallott korral létrejöhetett volna. Ha a tényleges életkor szerint a biztosítás nem jöhetett volna létre, úgy a közlési kötelezettség megsértésére vonatkozó rendelkezések az irányadók.

#### 17. § Díj-nemfizetés

17.1. Ha a szerződő (biztosított) a biztosítás díját az esedékességtől számított 60 napon belül nem egyenlíti ki, a biztosító a biztosítási díj esedékességétől számított 60 napig viseli a kockázatot, ez idő alatt a szerződő az elmaradt díj befizetését pótolhatja. Ha az elmaradás pótlása nem történik meg, akkor az esedékességtől számított 60 nap elteltével minden külön értesítés nélkül a szerződés megszűnik.

17.2. A díjfizetés elmulasztásának következményei lehetnek: a biztosítási szerződés megszűnése, a visszavásárlás, illetőleg a díjmentes leszállítás.

17.3. Amennyiben a díjfizetésre rendelkezésre álló idő eredménytelenül telik el, és a díjfizetés elmulasztásának időpontjában a biztosítási szerződésnek nincs visszavásárlási értéke vagy díjtartaléka, akkor a biztosítási szerződés a biztosító fizetési kötelezettsége nélkül megszűnik.

#### 18. § Reaktiválás

18.1. A díjfizetés elmulasztása miatt megszünt biztosítás eredeti tartalommal és összegre lép újra hatályba, feltéve, hogy a szerződő re-

aktiválás iránti kérelmét a biztosító elfogadja, és a szerződő (biztosított) az első elmaradt díj esedékességétől számított 6 hónapon belüli teljes díjhátralékát befizeti.

18.2. A reaktiválási kérelem vonatkozásában a biztosító jogosult kockázat-elbírálásra.

18.3. A biztosító kockázatviselése a hátralékos díj beérkezését követő nap 0. órájától folytatódik, feltéve, hogy a biztosító a kérelmet nem utasítja vissza.

18.4. A biztosítás tartama alatt reaktiválást legfeljebb kétszer lehet igénybe venni.

18.5. A már visszavásárolt biztosítási szerződés nem helyezhető újra érvénybe.

#### 19. § A maradékjogok

A maradékjogok a biztosítási szerződésben meghatározott azon jogok, amelyek a díjfizetés elmaradása esetében fennmaradnak.

19.1. Maradékjogok: a díjmentes leszállítás és a visszavásárlás.

19.2. A maradékjogok gyakorlására legkorábban a Különös Feltételekben meghatározott, a biztosítási díjjal fedezett tartam letelte után kerülhet sor.

#### 20. § Díjmentes leszállítás

20.1. A díjmentes leszállítás jogát tartalmazó szerződések esetében a szerződő a Különös Feltételekben meghatározott időtartam letelte után bármikor kérheti, hogy a biztosító a biztosítást díjmentesen leszállított biztosítással alakítsa át.

20.2. Az erre vonatkozó igényt írásban kell a biztosítóhoz benyújtani. A díjmentes leszállítás szerinti biztosítási összeg kiszámítása biztosításmatematikai eljárás alapján történik.

20.3. A díjmentesen leszállított biztosításra is vonatkoznak a befektetések többlethozamából történő részesedés szabályai, melynek mértékét a Különös Feltételek tartalmazzák.

#### 21. § A visszavásárlás

21.1. A biztosító a visszavásárlási összeget téríti meg a szerződőnek abban az esetben, ha a felmondásra legkorábban a Különös Feltételekben meghatározott időtartam letelte után kerül sor.

21.2. A visszavásárlási összeg kiszámítása biztosításmatematikai képlet és a biztosítási szerződésnek a felmondás időpontjában fennálló díjtartaléka alapján történik. Az erre vonatkozó táblázatokat a Különös Feltételek tartalmazzák.

#### 22. § A kötvénykölcsön

22.1. A kötvénykölcsön (továbbiakban: kölcsön) az életbiztosítási jogviszony alapján a biztosító által a visszavásárlási értékkel rendelkező szerződések esetében kamatra, kölcsön formájában nyújtható szolgáltatás, amelyet a felek legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkeztekor vagy a biztosítási szerződés megszűnésekor számolnak el.

22.2. A Különös Feltételekben meghatározottak szerint a biztosító kölcsönt nyújthat.

22.3. A folyósított kölcsön után a kölcsönt igénybe vevőnek a biztosító által meghatározott mértékű kamatot kell fizetnie. A kamat mértéke változó, nagyságát az irányadó pénzügyi kamatlábak figyelembevételével a biztosító írja elő. A kamatok fizetése mellett a szerződő a biztosítási díjat változatlanul köteles fizetni.

22.4. Amennyiben a biztosítási esemény (a biztosító szolgáltatási kötelezettsége) a kölcsön lejárata előtt bekövetkezik, a biztosító a kifizetésekor fennálló kölcsöntartozást és az esedékes kamatokat a teljesítendő szolgáltatási összegből levonja.

22.5. A szerződő jogosult a kölcsön jogcímén felvett összeget a biztosító által meghatározott határidőn belül díjesedékesség alkalmával a biztosítónak visszafizetni.

#### 23. § A biztosító mentesülése

23.1. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól és csak a visszavásárlási összeget téríti meg abban az esetben, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét. A visszavásárlási összeg ebben az esetben kizárólag az örökösöket illeti meg és a kedvezményezett abból nem részesülhet.

23.2. A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító nem a visszavásárlási összeget, hanem a díjtartalékot köteles visszatéríteni, ha a biztosított:

- szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azal összefüggésben, vagy
- a szerződés kötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.

#### 24. § Kizárások

24.1. Amennyiben a jelen paragrafusban rögzített esetekkel összefüggésben következik be a haláleset, akkor a biztosító a biztosítási

összeg kifizetésére nem köteles, mivel az itt felsorolt esetek nem tekinthetők biztosítási eseménynek.

- 24.2. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményekben vagy más háborús cselekményekben, valamely fél mellett történő aktív részvétellel, vagy az állam elleni bűncselekményben való részvétellel.
- 24.3. Jelen feltételek szempontjából háborúnak minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, a határvillongás, a felkelés, a forradalom, a zendülés, kormány elleni puccs vagy puccskísérlés, polgárháború, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás vagy csak tengeri akció) kommandótámadás, terrorcselekmény. (A kommandó támadás és a terrorcselekmény esetén nem minősül háborús cselekményben való aktív részvételnek, ha a biztosított az áldozatok érdekében lép fel.)
- 24.4. E szerződés szerint állam elleni bűncselekmény az, amit a Büntető Törvénykönyv annak minősít, így különösen: lázadás, kémkedés, rombolás.
- 24.5. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre:
- ha a biztosított halála atomkárok (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be;
  - ha a biztosított halála bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével, HIV vírus (AIDS) és ennek mutánsai révén kialakult fertőzésével összefüggésben következett be.

## 25. § Jognyilatkozatok

A biztosító a hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor köteles joghatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá. A nyilatkozat akkor hatályos, ha az a biztosítóhoz megérkezett. A biztosító nyilatkozatait írásban juttatja el a biztosítási szerződésben érdekelt személynek.

## 26. § A biztosítási kötvény megsemmisülése vagy elvesztése

- 26.1. A nem bemutatóra szóló biztosítási kötvény megsemmisülése vagy elvesztése esetén a biztosító kérésre pótkötvényt (kötvénymásodlatot) állít ki. A biztosító követelheti, hogy az okirat elvesztését hirtel érdemlően bizonyítsák.
- 26.2. A költségek a kérelmezőt terhelik.
- 26.3. Bemutatóra szóló kötvény pótlására csak közjegyzői megsemmisítési eljárást követően kerülhet sor.

## 27. § Adatkezelés, biztosítási titok

- 27.1. A biztosító jogosult az ügyfelek biztosítási ajánlaton felvett, valamint a közlési, változásbejelentési kötelezettség teljesítése körében tudomására jutott adatait, ideértve a különleges adatokat is, a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény rendelkezései szerint, a 2003. évi LX. törvényben foglaltakkal összhangban kezelni. Az adatok továbbítására a Bit. rendelkezéseiben meghatározott módon, illetve az ügyfél hozzájárulása alapján kerülhet sor. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. Az ügyfél tájékoztatást kérhet a személyes adatainak kezeléséről, valamint kérheti az adatai helyesbítését, törlését.
- 27.2. A biztosító a birtokába jutott, biztosítási titkok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli. A biztosító titoktartási kötelezettségére a 2003. évi LX. törvény 153-161. §-ban foglalt szabályok az irányadók.
- Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely a biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- 27.3. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat megőrizni és a biztosítási törvény szerint biztosítási titokként kezelni.
- 27.4. A biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik –, titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak. A titoktartási kötelezettség nem áll fenn:
- a) a feladatkörében eljáró felügyelettel,
  - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozóhatósággal és ügyészséggel,
  - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,

- a) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkoztatási kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben,
- h) a feladatkörében eljáró gýmhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvény-nyilvántartást vezető hivatallal,
- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval szemben, ha az a-j) és n) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját. A k), l), m) és p) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

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

- 27.5. A biztosító a nyomozóhatóság és a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles tájékoztatást adni, ha adat merült fel arra vonatkozóan, hogy a biztosítási ügylet:
- a) kábítószer-kereskedelemmel,
  - b) terrorizmussal,
  - c) illegális fegyverkereskedelemmel,
  - d) pénzmossás bűncselekményével van összefüggésben.

## 28. § Vitás kérdések rendezése

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

## 29. § Alkalmazandó jog

Jelen feltételek alapján kötött biztosítási szerződésből eredő jogviták eldöntésére kizárólag a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve a Fővárosi Bíróság illetékes. Az eljárások nyelve magyar. Jogvita esetén a magyar jog rendelkezései, elsősorban a Polgári Törvénykönyv, a 2003. évi LX. törvény és a vonatkozó hatályos magyar jogszabályok irányadók.

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

## 30. § Felszámolható költségek

A biztosító a többletráfordítások díját kérheti. Ilyen lehet például:

- a) a díjfizetés késedelme esetén a felszólító levél díja, a biztosítási kötvény utólagos dokumentálása vagy módosítása,
- b) a biztosítási szerződés átdolgozása, a biztosítási kötvény másodlati példányának kiállítása stb.

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

**31. § Egyéb rendelkezések**

Társaságunk neve: UNION Biztosító Zrt.  
Székhelye: 1082 Budapest, Baross u. 1.  
Cégjegyzékszámunk: Cg. 01-10-041566  
Cégbíróság neve: Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság

A biztosító felügyeleti szerve:  
Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete  
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.,  
Postacím: 1535 Budapest, 114. Pf. 777.  
Panaszügyek intézésére társaságunk Vezérigazgatósága jogosult.

További panaszlehetőséggel lehet fordulni a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez, a Békéltető Testülethez, valamint a bíróságokhoz.  
A panaszügyintézés nem helyettesíti a peres eljárást.

**UNION Biztosító Zrt.**

**1. §**

Az UNION Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen biztosítási feltételekre hivatkozva kötött szerződés alapján a szerződésben meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a 3. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást nyújtja. A biztosítás megköthető alapbiztosításként, illetve más életbiztosítás mellé kiegészítő biztosításként.

**2. § A biztosított**

Az a természetes személy, akinek a biztosítási szerződés létrejöttkor az életkora a 16. évet elérte, de a 65. évet nem haladta meg, és a szerződés tartamának lejártakor életkora legfeljebb 75 év.

**3. § A biztosítási esemény**

Jelen feltétel szerint biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett halála.

**4. § A biztosító szolgáltatása**

4.1. Ha a biztosított a biztosítás tartamán belül meghal, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére.

4.2. A biztosító szolgáltatása esedékességkor egy összegben felvehető, illetve részben vagy egészben a biztosítóval kötött külön szerződés alapján járadékra váltható.

**5. § A biztosítás technikai kezdete, a díjfizetés kezdete, a kockázatviselés kezdete**

A biztosítás, a díjfizetés és a kockázatviselés kezdete, ellenkező megállapodás hiányában, az ajánlat aláírását követő hónap első napja. Amennyiben az ajánlattételkor a szerződő felek a biztosítás kezdetének tekintetében a jelen szabálytól eltérően állapodnak meg, a kockázatviselés kezdete ez esetben sem előzheti meg az ajánlat aláírásának dátumát.

**6. § A biztosítás díja**

6.1. A biztosítás folyamatos díjú. A díj a tartam végéig vagy a biztosítási esemény bekövetkeztéig, a biztosítási évfordulón évente előre esedékes. A szerződésben a felek megállapodhatnak az éves díj fél-éves, negyedéves vagy havi részletekben történő megfizetésében.

6.2. A biztosítás első díja az ajánlat aláírásával egyidejűleg fizetendő. Kiegészítő biztosításként létrejött szerződés esetében a díj együtt fizetendő az alapbiztosítás díjával.

6.3. A biztosító a díj számításánál 2,9%-os technikai kamatlábat alkalmaz.

6.4. A díj függ a biztosított nemétől, korától, egészségi állapotától, a biztosítás tartamától, a kezdeti biztosítási összegtől, a díjfizetés gyakoriságától és az értékkövetéstől.

**7. § Aktuális biztosítási összeg**

7.1. A kezdeti biztosítási összeget a szerződő határozza meg.

7.2. Az aktuális biztosítási összeg az első évben az ajánlaton meghatározott kezdeti biztosítási összeg, azt követően pedig jelen feltételek 8. §-ában meghatározott értékkövetési eljárás szerinti módosított összeg.

**8. § Értékkövetés**

8.1. A biztosító – újabb egészségi kockázatalbírálás nélkül – lehetőséget nyújt a szerződőnek arra, hogy a biztosítás díját évente a biztosítási évfordulón növelje. A következő évi díjnövelés mértékének az alapja a bázis évre vonatkozó – a KSH által kiadott – általános inflációs ráta, amelytől a biztosító a díjnövelés mértékének megállapításakor maximum 2%-kal eltérhet. A díjnövekedés mértéke 4%-nál nem lehet alacsonyabb.

8.2. Az emelés mértékéről, a megemelt biztosítási összegről és díjról a biztosító a biztosítás évfordulója előtt 60 nappal értesíti a szerződőt. Amennyiben a szerződő legkésőbb az évforduló előtt 30 nappal nem utasítja vissza az automatikus díjnövelés lehetőségét, úgy az emelt biztosítási díjat kell fizetni a következő biztosítási évben.

**9. § Hitelfedezet**

9.1. A biztosító a mindenkori biztosítási összeg erejéig hitelfedezeti szolgáltatást nyújt a biztosított részére, ha ezt a szerződő és a biztosított írásban kéri. Ilyenkor a biztosítási összeg kedvezményezettje a kölcsöntartozás erejéig a hitelt nyújtó intézmény lesz.

9.2. A hitelfedezeti szolgáltatásért a biztosító külön díjat nem számít fel.

**10. § A biztosítás tartama**

10.1. A biztosítás határozott, legalább 1 éves tartamú. A tartamot a felek a szerződésben rögzítik.

10.2. Amennyiben alapbiztosításként kötik a felek a szerződést, úgy a biztosítás lejáratának napja a szerződésben meghatározott tartam utolsó napja.

10.3. Kiegészítő biztosításként az alapbiztosítás tartama közben is megköthető a szerződés az alapbiztosítás évfordulóján. Az ajánlatot a biztosító elutasíthatja.

**11. § A biztosítás megszűnése**

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a biztosítási esemény bekövetkeztének napján,
- ha a szerződő a díjat az esedékességtől számított 60 napig nem fizette meg, a 60. napon,
- a biztosítási tartam végén,
- kiegészítő biztosításként az alapbiztosítási szerződés bármely okból való megszűnése esetén az alapbiztosítással egyidejűleg,
- az alapbiztosítás díjmentes leszállítása esetén a díjmentes leszállítás hatályától.

**12. § Várakozási idő**

12.1. Az orvosi vizsgálat nélkül kötött életbiztosítás esetében a biztosítottnak a szerződés létrejöttétől számított 6 hónapon belül (várakozási idő) bekövetkező elhalálása esetén a biztosítási összeg helyett a biztosító csak a befizetett díjat téríti vissza, kivéve, ha a biztosított baleset vagy heveny fertőző betegség folytán halt meg.

12.2. Ha a biztosító kockázatviselése az általa előírt orvosi vizsgálatot követően kezdődik meg, a biztosító a várakozási időtől eltekint, feltéve, hogy a vizsgálat költségeit a szerződő fedezi.

**13. § Közlési kötelezettség**

A biztosító az ajánlat felvételekor jogosult a biztosítottra vonatkozóan egészségi nyilatkozatot, illetve orvosi vizsgálatot kérni. Az orvosi vizsgálat vagy annak elengedése nem mentesíti a biztosítottat a közlési kötelezettség és annak megsértéséből eredő következmények alól.

**14. § Maradékjogok**

A biztosításnak visszavásárlási értéke és díjmentes leszállítási értéke nincs. Jelen biztosításra kötvény-kölcsön nem nyújtható.

**15. § Kizárások**

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll az alábbi tevékenységekkel:

- gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járműben sportversenyen való részvétellel vagy ilyen versenyre való felkészüléssel (edzéssel), vagy
- egyéb repülősport tevékenységgel (ejtőernyős ugrás, sárkányrepülő),
- légi úton bekövetkezett halál esetére, kivéve, ha a biztosított halála légi forgalomban engedélyezett légi jármű utasaként, az adott légi járműre érvényes vezetői engedéllyel rendelkező pilóta által vezetett gépen következett be, vagy ha,
- a biztosított halála különösen veszélyes sport űzése közben következett be (búvárkodás, nehéztalátika, hegymászás, barlangászás stb.).

**16. § A biztosító teljesítése**

16.1. A biztosító teljesítése az Általános Életbiztosítási Feltételek 14-15. §-ában foglaltak szerint történik.

16.2. A biztosítási eseményt a biztosítóhoz a szolgáltatás iránti igénnyel együtt a biztosítási eseményt követő 8 napon belül be kell jelenteni.

16.3. Szükség esetén a szolgáltatási igény teljesítéséhez az Általános Életbiztosítási Feltételekben megjelölt iratokon kívül a biztosító a biztosítottnak a biztosítási eseményt megelőző, illetve a biztosítási esemény bekövetkeztékor fennálló egészségi állapotára vonatkozó igazolásokat is bekérhet.

**17. § Egyéb**

Jelen szerződési feltételek az Általános Életbiztosítási Feltételek rendelkezéseivel, e különös feltételekben foglalt eltérésekkel együtt érvényesek.

**18. § Kiegészítő biztosítás**

Az alapbiztosításként megkötött szerződés mellé külön feltételekkel kiegészítő biztosítás köthető.