

## INSPIRA ÉLETÍV KÜLÖNÖS FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

### Tartalomjegyzék

1.§ Általános rendelkezések, szerződés létrejötte	1
2.§ Fogalomtár	1
3.§ Biztosítási szerződés alanyai	2
4.§ Biztosító szolgáltatása, biztosítási események	2
5.§ Kizárt kockázatok	2
6.§ Tartam	2
7.§ Biztosítási díj	2
8.§ Eseti díj	3
9.§ Költségek	3
10.§ Értékkövetés (indexálás)	5
11.§ Visszavásárlás, részleges visszavásárlás	5
12.§ Rendszeres pénzkivonás	5
13.§ Díjfizetés szüneteltetése	5
14.§ Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések	6
15.§ Eszközalapváltás	7
16.§ Átirányítás	7
17.§ Díjtvállalás szolgáltatás	7
18.§ Egyéb rendelkezések és szabályok	8

### 1.§ ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK, SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

**1.** Az Inspira Életív életbiztosítási szerződés (továbbiakban biztosítás) az alábbi dokumentumok szerinti tartalommal jön létre a Groupama Biztosító Zrt. (1146 Budapest, Erzsébet Királyné útja 1/C, továbbiakban biztosító), valamint bármely személy (továbbiakban szerződő) között:

- jelen Különös Feltételek;
- Megtakarítási Életbiztosítások Általános Feltételei és Ügyféléltájékoztatója (továbbiakban Általános Feltételek);
- Inspira Életív – Kondíciós Lista (továbbiakban Kondíciós Lista);
- Groupama Biztosító Zrt. Eszközalap Tájékoztatója (továbbiakban Eszközalap Tájékoztató);
- A személyes adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók (továbbiakban Tudnivalók).

A jelen Különös Feltételek az Általános Feltételek szabályait egészíti ki az Általános Feltételek azonos című fejezeteiben a Különös Feltételekre utalt szabályok vonatkozásában, továbbá a „Díjfizetés szüneteltetése” című fejezetben meghatározza a díjmentesítés szabályait, a „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetben meghatározza a befektetéssel kapcsolatos szabályokat, illetve az „Értékkövetés (indexálás)” című fejezetben meghatározza a megtakarítási díjrész biztosítási évfordulón történő emelésére vonatkozó rendelkezéseket.

Amennyiben a jelen Különös Feltételek bármely rendelkezése eltér az Általános Feltételekben foglaltaktól, a jelen Különös Feltételek rendelkezései az irányadók.

A jelen Különös Feltételekben foglalt szabályok a biztosítás teljes tartama

alatt hatályban maradnak, a biztosító egyoldalúan azokat nem módosíthatja.

**2.** A jelen Különös Feltételek alapján megkötött biztosítás befektetési egységekhez kötött életbiztosítás, ahol a befektetési kockázatot a szerződés szerint a szerződő viseli.

### 2.§ FOGALOMTÁR

**1. Betegség:** Az orvostudomány aktuális, általánosan elfogadott álláspontja szerint a biztosított egészségében bekövetkező rendellenes testi vagy szellemi állapot, mely nem minősül baleseti eredetűnek és objektív tüneteket mutat.

**2. Kórház:** Az egészségügyi hatóság által engedélyezett, illetőleg ilyenként nyilvántartott kórházak, klinikák, amelyek állandó szakorvosi irányítás és felügyelet alatt állnak:

- a. az üzemi kórházak;
- b. a fegyveres testületek kórházai;
- c. a magánkórházak;
- d. minden olyan, az erre jogosult egészségügyi hatóság által elismert egyéb gyógyintézmény, ahová az orvos a biztosítottat beutalja.

**Jelen feltételek alapján létrejövő szerződések szempontjából nem minősülnek kórháznak különösen:**

- a. a **tüdőbetegek számára fenntartott gyógyintézetek és szanatóriumok;**
- b. az **idült, gyógyíthatatlan betegségben szenvedők gyógy- és gondozóintézetei;**
- c. **gyógyüdülők és utógondozó szanatóriumok;**

- d. az idősök szociális otthonai és azok betegosztályai;**
- e. a fürdő- és egyéb gyógyintézetek;**
- f. az ideg- és elmebetegek gyógy- és gondozóintézetei.**

**3. Keresőképtelenség:** Jelen feltétel szempontjából keresőképtelen az, aki:

- a. balesete, illetve betegsége miatt munkáját nem tudja ellátni;
  - b. aki fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásban betegségének megállapítása vagy gyógykezelése miatt részesül;
- és a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos vagy kórház által igazoltan keresőképtelen állományban van (saját jogon, illetve gyermekápolás okán).

### 3.§ BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

1. A biztosítás és a hozzá esetlegesen megkötött kiegészítő biztosítások 1-10 biztosítottra köthetők.
2. A biztosított belépési életkora 2-80 év lehet, figyelembe véve azt is, hogy a szerződés megtakarítási időszakának végén a biztosított kilépési életkora nem haladhatja meg a 90 évet.

### 4.§ BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA, BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. A biztosítás biztosítási eseményei a következők:
  - a. a biztosítottnak a tartam alatt bekövetkezett nem baleseti eredetű halála;
  - b. a biztosítottnak a tartam alatt bekövetkezett baleseti eredetű halála;
  - c. a biztosítottnak a biztosítási szerződésben megjelölt időpontban való életben léte, azaz a szerződésben meghatározott időpont (tartam lejárat) elérése.

**2. A biztosított nem baleseti eredetű halála esetén a haláleseti biztosítási összeg megegyezik az egyéni számlának a haláleset biztosítónak történő bejelentése napján aktuális árfolyamokon számított összértékével. A biztosított nem baleseti eredetű halála esetén a kockázati haláleseti biztosítási összeg értéke nulla forint.**

**3. A biztosított baleseti eredetű halála esetén a kockázati biztosítási összeg értéke 300 000 forint. A kockázati biztosítási összeg a szerződő által nem változtatható a tartam során. A biztosított baleseti eredetű halála esetén a haláleseti biztosítási összeg az egyéni számlának a haláleset biztosítónak történő bejelentése napján aktuális árfolyamokon számított összértéke, megnövelve a kockázati biztosítási összeggel, vagyis 300 000 forinttal. A megtakarítási időszak lejáratát követően a kockázati biztosítási összeg értéke nulla forint.**

**4. A biztosítottnak a biztosítási szerződésben megjelölt időpontban való életben léte esetén a lejáratú biztosítási összeg az egyéni számlának a lejárat napján az aktuális árfolyamokon számított összértéke.**

**5. A biztosító a biztosított tartam alatt bekövetkezett halála esetén a következők szerint teljesít kifizetést:**

- a. A biztosító a haláleseti biztosítási összeget fizeti ki a haláleseti kedvezményezett részére. Amennyiben több biztosított van a biztosításban, a haláleseti biztosítási összegnek arányos része kerül kifizetésre a haláleseti biztosított arány alapján. Ekkor az egyéni számla értéke lecsökken az egyéni számláról kifizetett összeggel, a kockázati biztosítási összeg pedig változatlan marad.
- b. Amennyiben a szerződő az adott biztosított vonatkozásában megkötötte a GB106 jelű Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítást vagy a GB101 jelű Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítást rettegett betegségek esetére, akkor a biztosítás az említett kiegészítő biztosításokhoz tartozó biztosítási esemény bekövetkezésének hónapjától díjfizetési kötelezettség nélkül érvényben marad, a biztosító átvállalja a díjfizetést (több biztosított esetén valamennyi biztosított vonatkozásában) az említett kiegészítő biztosítások Különös Feltételei szerint, illetve GB106 jelű Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítás megkötése esetén a biztosított baleseti eredetű halálakor a biztosító a vonatkozó feltéte-

leknek megfelelően kifizeti a kockázati biztosítási összeget (több biztosított esetén annak arányos részét). **A biztosító díjtvállalását követően az említett kiegészítő biztosításokban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésének hónapjától a biztosító nem teljesít haláleseti szolgáltatást az esetleges egyéb biztosítottakra sem a jelen Különös Feltételek, sem a megkötött GB106 jelű Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítás alapján. Az átvállalt díj nem indexálódik.** Díjtvállalás után a biztosítás lejáratakor a biztosító a lejáratú kedvezményezett számára fizeti ki a lejáratú biztosítási összeget.

### 5.§ KIZÁRT KOCKÁZATOK

**A biztosító kockázatviselése balesetből vagy betegségből bekövetkező keresőképtelenség esetén az Általános Feltételek azonos fejezetében ismertetett kockázatokon túl, nem terjed ki az alábbi kockázatokra, illetve károkra, ha a biztosítási esemény az alábbiakkal okozati összefüggésben következett be:**

- a. **művi terhességmegszakításra, kivéve, ha az előállott terhesség bűncselekmény következménye, illetve a terhesség megszakítására az anya egészségének megőrzése érdekében történik;**
- b. **meddőség, illetve a mesterséges megtermékenyítés miatt végzett kezelésekre és a sterilizációs beavatkozásokra, kivéve, ha a nők művi meddővé tétele egészségmegőrzés céljából orvosi javallatra történik;**
- c. **fogászati műtétekre, kivéve, ha a beavatkozásra a szerződés kockázatviselési ideje alatt elszenvedett baleset miatt kerül sor;**
- d. **nemi jelleg megváltoztatása miatt végzett műtétekre és kezelésekre;**
- e. **Országos Egészségpénztár által nem finanszírozott, illetve részben sem finanszírozott műtétekre;**
- f. **ha az orvosi iratok alapján megállapítható, hogy a biztosított későn fordult orvoshoz, és ezért az elváltozást már gyógyszeres kezeléssel nem, csak műtéttel lehetett befolyásolni, vagy kórházi ápolásra szorult;**
- g. **a kockázatviselés kezdete előtt bármely okból már sérült, csonka, nem ép vagy funkciójában korlátozott testrészek, szervek és ezek állapotával, a már meglévő betegségekkel, maradandó egészségkárosodásokkal összefüggő újabb keresőképtelenségre.**

### 6.§ TARTAM

**1. A biztosítás tartama határozott. A biztosítás legalább 10 éves tartamra köthető meg.**

**2. A megtakarítási időszak hossza egész években mérhető. A megtakarítási időszak megegyezik a tartammal, ha a tartam vége biztosítási évfordulóra esik (vagyis ha a tartam csak egész biztosítási évekből áll). Amennyiben a tartam vége nem biztosítási évfordulóra esik (vagyis a tartam utolsó éve nem egy teljes biztosítási év), akkor a megtakarítási időszak hossza a tartam egész éveinek felel meg.**

### 7.§ BIZTOSÍTÁSI DÍJ

**1. A biztosítási díj a kockázati díjrész, a díjbeszedési díjrész és a megtakarítási díjrész összege. Kiegészítő biztosítás kötése esetén annak díja szintén a biztosítási díj részét képezi.**

**2. A biztosítás devizaneme forint.**

**3. A biztosítás folyamatos díjfizetésű, a díjfizetés a szerződő választása szerint havi, negyedéves, féléves és éves rendszerességgel történhet.**

**4. A díjfizetés módja banki díjlehívás, banki átutalás vagy postai készpénzátutalási megbízás lehet.**

**5. A biztosító a díjfizetés módja és gyakorisága alapján díjkedvezményt ad a díjbeszedési díjrészből a Kondíciós Lista „Biztosítási díj” című fejezetében meghatározottak szerint. Amennyiben a szerződő a díjfizetés módjára vagy gyakoriságára tekintettel díjkedvezményben részesül, a díjfizetés módjának, illetve gyakoriságának megváltoztatása esetén a kedvezményt elveszítheti a Kondíciós Lista „Biztosítási díj” című fejezetében meghatározott szabályok alapján.**

**6. Banki díjlehívásra adott meghatalmazás esetén, ha a biztosítási díj lehívása a szerződő érdekkörébe tartozó okból (ideértve a bank érdekkörébe tartozó okot is) nem hajtható végre, a biztosító jogosult a díjfizetési módot postai készpénzátutalási megbízásra módosítani.**

**7. A szerződő kérheti, hogy a kérelmét követő díjfizetési esedékességtől kezdődően a fizetett megtakarítási díjrészt – az értékkevetéstől függetlenül – növelje meg vagy csökkentse le a biztosító. A szerződő kérelmét a biztosító – annak kézhezvételétől számított – 30 napon belül írásban teljesíti, amennyiben az megfelel a 8. pontban foglalt feltételeknek.**

**8. A megtakarítási díjrész fenti pontban írt csökkentését a szerződő a 2. biztosítási évfordulót követően kérheti, amennyiben a szerződő a biztosítási díjat legalább az első két biztosítási év tekintetében hiánytalanul megfizette. A megtakarítási díjrész a díjszökkenés után sem lehet alacsonyabb a Kondíciós Lista „Biztosítási díj” című fejezetében meghatározott, mindenkor hatályos minimális megtakarítási díjrésznél.**

## 8.§ ESETI DÍJ

**1.** A szerződő a tartam alatt jogosult eseti díjak befizetésére. Az eseti díj minimális értékére vonatkozó rendelkezés a Kondíciós Lista „Eseti díj” című fejezetében kerül meghatározásra, de az eseti díj minimális értéke nem lehet nagyobb, mint 40 000 forint.

**2.** Az eseti díj megfizetésének lehetséges módját a biztosító a Kondíciós Lista „Eseti díj” című fejezetében szabályozza.

**3.** Amennyiben valamely átutalt fizetmény nem azonosítható be egyértelműen eseti díjként, de eleget tesz a következő feltételek valamelyikének, a biztosító a teljes összeget eseti díjnak tekinti:

- havi díjfizetési gyakoriság esetén, ha az átutalt összeg eléri a befektetése napján érvényes aktuális havi biztosítási díj négyszeresének és az eseti díj minimumának összegét;
- havi díjfizetési gyakoriságtól eltérő díjfizetési gyakoriság esetén, ha az átutalt összeg eléri a befektetés napján érvényes aktuális gyakoriság szerinti biztosítási díjnak és az eseti díj minimumának összegét.

**4.** Azon fizetmények, melyek – a szerződő kérésére és a biztosító hozzájárulásával – a szerződő biztosítónál nyilvántartott más biztosításának szolgáltatási összegéből közvetlenül kerülnek átkönyvelésre az Inspira Életív szerződésre, minden esetben eseti díjnak minősülnek.

## 9.§ KÖLTSÉGEK

**1.** Amennyiben egy adott költség elvonásakor a költségelvonásban érintett, meghatározott típusú (felhalmozási vagy eseti) befektetési egységet az egyéni számlán több eszközalapban tart nyilván a biztosító, úgy az adott típusú befektetési egységből történő költségelvonás az elvonáskor aktuális, az adott típusú befektetési egység értékének eszközalapok közötti megbontási arányában történik.

**A. Szerződő döntésétől független, kötelezően levonandó költségek**

**2. Kockázati díjrész:** a biztosító baleseti haláleseti többlétszolgáltatásának (kockázati biztosítási összeg) fedezetül szolgáló díjrész.

A kockázati díjrész minden díjfizetési periódus kezdő napján esedékes és a biztosítási díj biztosítóhoz történő beérkezése napján, de legkorábban a biztosítási díj esedékességekor kerül elvonásra a biztosítás tartama alatt. A kockázati díjrész a biztosításra befizetett biztosítási díjból kerül elvonásra. A biztosító minden megfizetett folyamatos biztosítási díjból elvonja az esedékes kockázati díjrészt, töredékdíj fizetése esetén a díjelőírás szerinti kockázati díjrész és a teljes díj arányában.

A kockázati díjrész alapja a kockázati biztosítási összeg, havi mértéke 0,05% (havi 150 forint), negyedéves mértéke 0,15% (450 forint), féléves mértéke 0,3% (900 forint), éves mértéke 0,6% (évi 1800 forint). A kockázati díjrész mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan nem módosíthatja.

**3. Díjbeszedési díjrész:** a biztosítási díj beszedésével kapcsolatos költségek fedezetül felszámított díjrész.

A díjbeszedési díjrész minden díjfizetési periódus kezdő napján esedékes és a biztosítási díj biztosítóhoz történő beérkezése napján, de legkorábban a biztosítási díj esedékességekor kerül elvonásra a biztosítás tartama alatt.

A biztosító minden megfizetett folyamatos biztosítási díjból elvonja az esedékes díjbeszedési díjrészt, töredékdíj fizetése esetén a díjelőírás szerinti díjbeszedési díjrész és a teljes díj arányában.

A díjbeszedési díjrész mindenkori, fix összegben meghatározott értékét a Kondíciós Lista „Költségek” című fejezete határozza meg, ezáltal a díjbeszedési díjrész értékét a biztosító a biztosítás tartama alatt egyoldalúan módosíthatja. A díjbeszedési díjrész ebben az esetben sem lehet magasabb az alábbi összegnél:

- havi díjfizetési gyakoriság esetén havi 100 forintnál;
- negyedéves díjfizetési gyakoriság esetén negyedévente 300 forintnál;
- féléves díjfizetési gyakoriság esetén félévente 600 forintnál;
- éves díjfizetési gyakoriság esetén évi 1200 forintnál.

Fentiek alapján az esetleges díjfizetés szüneteltetés időszakát követően történő díjfizetés helyreállítása esetében a díjbeszedési díjrész értéke – az aktuális állapotnak megfelelő újrakalkulálás következtében – megváltozhat.

**4. Szerződéskötési költség:** a biztosítás értékesítésével kapcsolatban felmerülő költségek fedezetül levont költség.

A szerződéskötési költség az első és a második biztosítási évben kerül levonásra a felhalmozási befektetési egységekből a megtakarítási díjrészek befektetési egységekre váltásának napján.

A szerződéskötési költség alapja az első és a második biztosítási évben esedékes és megfizetett megtakarítási díjrészek. A szerződéskötési költség adott évre vonatkozó mértékét az alábbi táblázat mutatja a tartam függvényében. A szerződéskötési költség mértéke a megtakarítási díjrészek százalékában kerül meghatározásra. A szerződéskötési költség mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan nem módosíthatja.

Tartam (év)	Szerződéskötési költség	
	1. biztosítási évben esedékes megtakarítási díjrészekon	2. biztosítási évben esedékes megtakarítási díjrészekon
10	66%	5%
11	69%	7%
12	69%	12%
13	69%	16%
14	69%	21%
15	69%	26%
16	69%	28%
17	69%	31%
18	69%	33%
19	69%	35%
20 vagy több	69%	36%

**5. Fenntartási költség:** a biztosítási szerződés fenntartásának fedezetére levont költség.

A fenntartási költséget a biztosító a második biztosítási évtől kezdődően

vonja le a tartam végéig a felhalmozási befektetési egységekből a megtakarítási díjrészek befektetési egységekre váltásának napján.

A fenntartási költség alapja az első évfordulót követően a tartam alatt esedékes és megfizetett megtakarítási díjrészek.

A fenntartási költség mindenkor, a megtakarítási díjrész százalékában kifejezett mértékét a Kondíciós Lista „Költségek” című fejezete határozza meg, ezáltal a fenntartási költség mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan módosíthatja. A fenntartási költség ebben az esetben sem lehet magasabb, mint 6%.

Amennyiben a biztosítás díjfizetés szüneteltetett, vagy a GB106 jelű Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítás, illetve a GB101 jelű Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítás rettegett betegségek esetére alapján a biztosítási díj megfizetését a biztosító átvállalta, úgy a biztosító a fenntartási költséget nem vonja le.

**6. Adminisztrációs költség:** a biztosító működési és igazgatási költségeinek, illetve nyereségének fedezetéül levont költség.

Az adminisztrációs költség minden biztosítási hónap első napján, a szerződéskötési költség és a fenntartási költség levonását követően, a teljes tartam alatt kerül levonásra a felhalmozási befektetési egységekből.

Amennyiben a biztosítás nem rendelkezik az adminisztrációs költség levonásához elegendő felhalmozási befektetési egységgel, akkor a biztosító a részben vagy egészben érvényesíteni nem tudott adminisztrációs költséget az eseti befektetési egységek terhére érvényesíti. **Amennyiben az adminisztrációs költség esedékességének napján egyik befektetési egységtípusból sem áll rendelkezésre fedezet a költség vagy költségrész érvényesítéséhez azon okból, mert az első biztosítási díj megtakarítási díjrésze még nem került befektetésre, a biztosító utólag vonja azt le azon a napon (az esetleges szerződéskötési költség levonását követően), amikor a biztosításon befektetésre kerülnek a fedezetül szolgáló befektetési egységek. Amennyiben az első biztosítási díj megtakarítási díjrészének befektetése után bármikor a tartam alatt nem áll rendelkezésre elegendő fedezet az adminisztrációs költség levonásához, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a fedezethez szükséges díj befizetésére írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a biztosítás kifizetés nélkül megszűnik a póthatáridő utolsó napján.**

Az adminisztrációs költség mindenkor, fix összegben meghatározott értékét a Kondíciós Lista „Költségek” című fejezete határozza meg, ezáltal az adminisztrációs költség értékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan módosíthatja. Az adminisztrációs költség ebben az esetben sem lehet magasabb, mint havi 1500 forint, illetve mint évi 18 000 forint.

A biztosító jogosult arra, hogy kedvezményt nyújtson az adminisztrációs költségből. Az esetleges kedvezmény mértékéről és feltételéről a Kondíciós Lista „Költségek” című fejezete rendelkezik.

**7. Vagyonarányos költség:** a biztosító eszközalap-kezeléssel kapcsolatos befektetési, vagyonkezelési tevékenységéből fakadó költségének, valamint vagyonarányos nyereségének fedezetéül szolgáló költség.

A vagyonarányos költséget a biztosító minden biztosítási hónap utolsó napján vonja le a biztosítás valamennyi befektetési egységéből eszközalaponként a teljes tartam alatt.

A vagyonarányos költség alapja az egyes eszközalapokban nyilvántartott felhalmozási és eseti befektetési egységek költség levonásakor aktuális értéke. A vagyonarányos költség mindenkor, az adott eszközalapban lévő befektetési egységek százalékában kifejezett mértékét a Kondíciós Lista „Költségek” című fejezete határozza meg, ezáltal a vagyonarányos költség mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan módosíthatja. A vagyonarányos költség ebben az esetben sem lehet magasabb, mint havi 0,15%, illetve mint évi 1,8%.

## **B. Szerződő döntésétől függő szolgáltatások költségei**

**8. Átírányítás költsége:** a szerződő kérésére végrehajtott átírányítás eljárási költségének fedezetéül szolgáló költség.

Az átírányítás költségét a biztosító az átírányítás hatályának napján a felhalmozási befektetési egységekből vonja le. Amennyiben a biztosítás nem rendelkezik elegendő felhalmozási befektetési egységgel, akkor a biztosító a részben vagy egészben érvényesíteni nem tudott költséget az eseti befektetési egységek terhére érvényesíti. **Amennyiben a költség esedékességének napján egyik befektetési egységtípusból sem áll rendelkezésre fedezet a költség vagy költségrész érvényesítéséhez, akkor a biztosító az átírányítási kérelmet nem hajtja végre.**

Az átírányítás költségének mindenkor, fix összegben meghatározott értékét a Kondíciós Lista „Költségek” című fejezete határozza meg, ezáltal az átírányítás költségének értékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan módosíthatja. Az átírányítás költsége ebben az esetben sem lehet magasabb, mint 5000 forint.

**9. Eszközalapváltási költség:** a szerződő kérésére végrehajtott eszközalapváltás eljárási költségének fedezetéül szolgáló költség.

Az eszközalapváltási költséget a biztosító az eszközalapváltás hatályának napján, az átváltásban érintett befektetési egységekből vonja le. Amennyiben az eszközalapváltási költség levonásakor a költséglevonásban érintett befektetési egységtípusból a szerződés nem rendelkezik elegendő befektetési egységgel, akkor a biztosító a részben vagy egészben érvényesíteni nem tudott költséget a másik befektetési egységtípus terhére érvényesíti.

**Amennyiben a költség esedékességének napján egyik befektetési egységtípusból sem áll rendelkezésre fedezet a költség vagy költségrész érvényesítéséhez, akkor a biztosító az eszközalapváltási kérelmet nem hajtja végre.**

Az eszközalapváltási költség alapja az átváltásban érintett befektetési egységek.

Az eszközalapváltás költségének mindenkor mértékét a Kondíciós Lista „Költségek” című fejezete határozza meg, ezáltal az eszközalapváltási költség mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan módosíthatja. Az eszközalapváltási költség ebben az esetben sem lehet magasabb, mint 5000 forint.

**10. Kötvénykiállítási díj:** a biztosítás különös felmondása esetén a biztosító kötvényesítési és ezzel kapcsolatos eljárási költségének fedezetéül levont költség.

A kötvénykiállítási díj a különös felmondás alapján a szerződő részére visszafizetendő összegből kerül levonásra a kifizetésekor.

A kötvénykiállítási díj 5000 forint.

**11. Rendszeres pénzkivonás bejegyzésének egyszeri költsége:** a szerződő kérésére végrehajtott rendszeres pénzkivonás bejegyzése eljárási költségének fedezetéül levont költség.

A rendszeres pénzkivonás bejegyzésének egyszeri költsége a rendszeres pénzkivonás hatályának napján kerül levonásra a felhalmozási befektetési egységekből.

A rendszeres pénzkivonás bejegyzése egyszeri költségének mindenkor, fix összegben meghatározott értékét a Kondíciós Lista „Költségek” című fejezete határozza meg, ezáltal a rendszeres pénzkivonás bejegyzése egyszeri költségének értékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan módosíthatja. A rendszeres pénzkivonás bejegyzésének egyszeri költsége ebben az esetben sem lehet magasabb, mint 5000 forint.

**12. Visszavásárlási költség:** a szerződő kérésére végrehajtott visszavásárlás vagy részleges visszavásárlás eljárási költségének fedezetéül levont költség.

A visszavásárlási költség a visszavásárlás vagy részleges visszavásárlás hatályának napján kerül levonásra.

A biztosítás teljes visszavásárlása esetén a biztosító a visszavásárlási összeget úgy határozza meg, hogy a felhalmozási befektetési egységeket 1%-kal csökkenti, a fennmaradó összeget kifizeti a szerződő részére.

Részleges visszavásárlás esetén a részlegesen visszavásárolt felhalmozási befektetési egységek 1%-ának megfelelő összeggel lecsökkentésre kerül a részleges visszavásárlás után fennmaradó felhalmozási befektetési egységek értéke.

A visszavásárlási költség mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan nem módosíthatja.

**13. Ügyfél kérésére kiállított értesítő költsége:** a szerződő kérésére pótlólagosan, az egyéni számla történetét bemutató elszámoló értesítő elkészítése és szerződőnek való elküldése eljárási költségének fedezetéül szolgáló költség.

A költség esedékessége a pótlólagos értesítő kiállításának napja.

A költséget a biztosító a felhalmozási befektetési egységekből való levonással érvényesíti a pótlólagos értesítő kiállításának napján. Amennyiben a szerződés nem rendelkezik elegendő felhalmozási befektetési egységgel, akkor a biztosító a részben vagy egészben érvényesíteni nem tudott költséget az eseti befektetési egységek terhére érvényesíti.

A költség mindenkori, fix összegben meghatározott értékét a Kondíciós Lista „Költségek” című fejezete határozza meg, ezáltal a költség értékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan módosíthatja. Az értesítő költsége ebben az esetben sem lehet magasabb, mint 5000 forint.

**14.** A biztosítás TKM értékeit a Kondíciós Lista „Tájékoztató a Teljes Költség Mutatóról” című fejezete tartalmazza.

## 10.§ ÉRTÉKKÖVETÉS (INDEXÁLÁS)

**1.** Az értékkövetés azon módszer, mellyel a biztosító a biztosítási szolgáltatások értékének megőrzése, illetve emelése érdekében a biztosítási évfordulón lehetővé teszi a megtakarítási díjrész évenkénti emelését. A biztosítási díj vonatkozásában a biztosító nem ír elő kötelező indexálást egyik évfordulón sem.

**2. A kockázati biztosítási összeg nem indexálódik, és nem indexálható.**

**3.** Az értékkövetéshez választható index(ek) értékéről a biztosító legkésőbb az indexálást megelőzően 45 nappal értesíti a szerződőt (indexértesítő).

**4.** Az indexértesítőben tájékoztatja a biztosító a szerződőt, hogy az adott index választása esetén az egyes biztosítási díjrészek és a választott kiegészítő biztosítások díjai hogyan módosulnának.

**5. A szerződőnek a biztosítási évforduló előtt legalább 15 nappal írásban jeleznie kell a biztosító részére, ha az indexálást elutasítja. Amennyiben a szerződő a megadott határidőben nyilatkozatot nem tesz, a biztosító elfogadottnak tekintti a szerződő részéről az indexálást a felkínált legalacsonyabb index értékével megegyező mértékkel.**

**6.** A felkínált legalacsonyabb index értéke az indexértesítő kiküldését megelőző 12 hónap – legfrissebb KSH Közlemény alapján megállapítható – fogyasztói árindexe, de legalább a Kondíciós Lista „Értékkövetés (indexálás)” című fejezetében meghatározott százalékos mérték, de legfeljebb 5%.

**7.** A biztosítási díj az indexálást követően módosul, a szerződő a továbbiakban az indexált díjat köteles megfizetni. **Amennyiben a szerződő a fentebb megadott határidőben nem nyilatkozott az indexálás elutasításáról, de a következő biztosítási évben mégis az előző biztosítási évi, alacsonyabb biztosítási díjat fizeti meg, az nem mentesíti a szerződőt a biztosító által automatikusan indexált díj megfizetése alól.**

**8.** Amennyiben a szerződő elutasítja az indexálást, a biztosítás változatlan megtakarítási díjrészsel marad hatályban.

## 11.§ VISSZAVÁSÁRLÁS, RÉSZLEGES VISSZAVÁSÁRLÁS

**1.** A szerződő a szerződés visszavásárlását, illetve részleges visszavásárlását az életbiztosítási szerződés különös felmondására nyitva álló 30 napos határidő elteltét követően kérheti.

**2.** Visszavásárlás vagy részleges visszavásárlás esetén a visszavásárlási összegre a szerződő jogosult.

**3.** Részleges visszavásárlás esetén a szerződőnek a részlegesen visszavásárolni kívánt összeget kell meghatároznia. A részleges visszavásárlás során a biztosító először a rendelkezésre álló eseti, majd felhalmozási befektetési egységek terhére hajtja végre az igényt. Amennyiben az igény végrehajtása nem jár valamely befektetési egységtípus teljes kivonásával, a biztosító az adott befektetési egységtípust arányosan vonja ki a biztosításhoz tartozó eszközalapokból a befektetési egységtípus egyes eszközalapokban lévő értéke alapján.

**4.** Amennyiben a részleges visszavásárláskor a felhalmozási befektetési egységek aktuális értékének összege nem éri el a 200 000 forintot, akkor a biztosító a részleges visszavásárlást kizárólag az eseti befektetési egységek terhére teljesíti. Amennyiben a részleges visszavásárlás következtében a felhalmozási befektetési egységek aktuális értékének összege 200 000 forint alá csökkenne, akkor a biztosító úgy teljesíti az adott kifizetést, hogy a felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke 200 000 forint legyen, ezáltal az adott kifizetés összege kisebb lehet, mint a szerződő által meghatározott részlegesen visszavásárolt összeg.

**5.** A biztosító a biztosítás visszavásárlása, részleges visszavásárlása során érvényesíti a visszavásárlási költséget a „Költségek” című fejezetben leírtak szerint.

## 12.§ RENDSZERES PÉNZKIVONÁS

**1.** A rendszeres pénzkivonás során a biztosító a „Visszavásárlás, részleges visszavásárlás” című fejezetben leírt, a részleges visszavásárlásra vonatkozó szabályok szerint jár el.

**2.** A szerződő a biztosításból rendszeres pénzkivonást kérhet az életbiztosítási szerződés különös felmondására nyitva álló 30 napos határidő elteltét követően.

**3.** A rendszeres pénzkivonás tartama kizárólag egész év lehet, kivéve, ha a rendszeres pénzkivonást akkor kéri a szerződő, amikor a biztosítás lejáratáig egy évnél rövidebb idő van hátra, ebben az esetben a rendszeres pénzkivonás tartama a biztosítás lejáratáig hátralévő időtartam.

**4.** A rendszeres pénzkivonás havi, negyedéves, féléves és éves gyakoriságú lehet.

**5.** A rendszeres pénzkivonás esetén a részleges visszavásárlási összegekre a szerződő jogosult.

**6.** A rendszeres pénzkivonás bejegyzésekor a biztosító levonja a „Költségek” című fejezetben leírtak alapján a rendszeres pénzkivonás bejegyzésének egyszeri költségét.

## 13.§ DÍJFIZETÉS SZÜNETELTETÉSE

**1.** A szerződő a biztosítóhoz intézett nyilatkozattal kérheti a folyamatos díjak fizetésének szüneteltetését. Ebben az esetben az utolsó befizetett biztosítási díjat követő díj esedékessége dátumával kerül szüneteltetett állapotba a biztosítás (díjmentesítés).

**2.** A díjfizetés szüneteltetése automatikus abban az esetben, ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat nem fizeti meg és a biztosító felszólításában kitűzött póthatáridő eredménytelenül eltelik. Ebben az esetben a biztosító díjmentesíti a biztosítást, vagyis automatikusan szüneteltett állapotra állítja a díjfizetést, a legelső elmaradt díj esedékességének hatályával.

**3. Díjfizetés szüneteltetése állapotban a kockázati biztosítási összeg értéke nulla forint.**

**4.** A szerződő bármikor újraindíthatja a díjfizetést. Újraindítási szándékát jelezheti írásban vagy ráutaló magatartással. Ráutaló magatartásnak minősül, ha a szerződő a biztosítási szerződésre a biztosítási díjat a biztosító részére megfizeti. Ebben az esetben a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően a következő esedékes díjat fogja elvárni.

**5. A díjfizetés szüneteltetésének ideje alatt – amennyiben adott kiegészítő biztosítás feltételei eltérően nem rendelkeznek – valamennyi kiegészítő biztosítás megszűnik,** és a díjfizetés újraindításával azok újrakötése szükséges, amennyiben a szerződő továbbra is igényli a kiegészítő biztosítások által nyújtott biztosítási védelmet.

**6.** A díjfizetés újraindítását követően a díjfizetés a szüneteltetés életbe lépésekor hatályos díjjal folytatódik, figyelembe véve a díjfizetés szüneteltetés miatt esetlegesen megszűnt kiegészítő biztosítások díját, valamint az időközben a mindenkor hatályos Kondíciós Listában meghatározottak szerint történt változásokat. Fentiek alapján a díjfizetés szüneteltetés időszakát követően történő díjfizetés helyreállítása esetében a biztosítás díja – az aktuális állapotnak megfelelő újrakalkulálás következtében – megváltozhat.

**7.** A szerződő a díjfizetés szüneteltetésének időszaka során bármikor igényelheti a biztosítási jogviszony megszüntetését és a visszavásárlási összeg kifizetését.

## **14. § BEFEKTETÉSEL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK**

**1.** A biztosító a befizetett megtakarítási díjrészek és eseti díjak befektetésére eszközalapokat hoz létre, amelyek különálló, elkülönített eszközállományt képeznek a biztosító eszközei között. A fennálló, választható eszközalapok listáját a mindenkor hatályos Kondíciós Lista „Választható eszközalapok” című pontja tartalmazza, az eszközalapok összetételét a mindenkor hatályos Eszközalap Tájékoztató tartalmazza.

**2.** Az ajánlat megtételekor a szerződő a biztosító által aktuálisan felkínált lehetőségek közül megválasztja azt az eszközalapot vagy eszközalapokat, melybe a biztosító a megtakarítási díjrészeket és eseti díjakat befekteti.

**Az ajánlat megtételekor, valamint a későbbi eszközalapváltások és átirányítások alkalmával a szerződő a biztosító által aktuálisan felkínált eszközalapok közül egyidőben legfeljebb 6 eszközalapot választhat.**

**3.** A megtakarítási díjrész, valamint az eseti díjak a szerződő által választott arányban fordítódnak az eszközalapok befektetési egységeinek megvásárlására, figyelembe véve, hogy **az egy eszközalapba minimálisan befektethető összeg 500 forint.**

**4.** A befektetési egységek megvásárlása az esedékes és elmaradt biztosítási díjak, valamint az eseti díjak biztosítóhoz való beérkezése után, a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetében megadott, de maximum 5. munkanapon érvényes árfolyamon történik.

**A biztosítási díj, illetve az eseti díj befizetése és a befektetési egységek megvásárlása közötti időszakra a szerződőt kamat, illetve hozam nem illeti meg.**

**5.** A befektetési egységek árfolyama az eszközalap eszközértékének megfelelően alakul.

A befektetési egységek árfolyamában csökkentő tényezőként jelenhetnek meg az alábbi tételek:

- mögöttes befektetési alap alapkezelési költsége (amennyiben a befektetési portfólió befektetési alapokat is tartalmaz);
- adásvételi költségek, beleértve a vételi és eladási oldal közötti különbséget (bid-ask spread);
- letétkezelési díj;
- elszámolóház (KELER, Clearstream, stb.) által felszámított díjak;
- egyéb (folyószámlához köthető) bankköltség.

A fent felsorolt költségek aktuális mértékét a biztosító az internetes honlapján teszi közzé.

**6.** Az eszközalapok eszközeit a biztosító rendszeres időközönként (minden értékelési napon) értékeli. Az értékelés során a biztosító meghatározza az egyes eszközalapok eszközértékét és a befektetési egységek árfolyamát.

**7.** A biztosító az eszközalapok eszközeinek értékelése során a befektetési

alpok általános értékelési elvei szerint jár el, az eszközérték kiszámítása elsődlegesen a közzétételi napon (T nap) elérhető tőzsdei, illetve másodpiaci árinformációkon alapul.

Az eszközalapok kezelője – ha az adott eszközalap befektetési politikája másképp nem rendelkezik – az alábbi ügyleteket kötheti:

- tőzsdén jegyzett értékpapírok adásvétele;
- tőzsdén nem jegyzett értékpapírok adásvétele;
- betét lekötése;
- fedezeti célú származékos ügyletek kötése;
- befektetési célú származékos ügyletek kötése;
- arbitrázs célú ügyletek kötése;
- értékpapír-kölcsönzés;
- visszavásárlási megállapodások (repó-ügylet) kötése.

**8.** A biztosítási szerződés esetében többelthozam nem keletkezik.

**9.** Visszavásárlás, részleges visszavásárlás, eszközalapváltás, illetve az életbiztosítási szerződés különös felmondása esetén a biztosító a visszavásárlással, részleges visszavásárlással, eszközalapváltással, illetve különös felmondással érintett befektetési egységeket az igény bejelentésének a biztosítóhoz történő beérkezése után a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetében megadott, de maximum 5. munkanapon érvényes árfolyamon és egységsszámmal hajtja végre. A bejelentés módjával és a beérkezés időpontjának meghatározásával kapcsolatban a Kondíciós Lista „Közlési és változásbejelentési kötelezettség, jognyilatkozatok” című fejezete tartalmaz rendelkezéseket.

**10.** A szerződő befektetéseinek elhelyezéséről és értékéről naponta információt kérhet a Kondíciós Lista „Befektetéssel kapcsolatos rendelkezések” című fejezetében megadott tájékoztatói lehetőségeken.

**11.** Tekintettel arra, hogy ugyanazon a napon több tranzakció (költség levonása, befizetett díj befektetése, megbízás végrehajtása, szolgáltatás teljesítése) is esedékessé válhat, a biztosító ezek végrehajtása során az alábbi sorrend szerint jár el.

- kockázati díjrész, díjbeszedési díjrész, esetleges kiegészítő biztosítások díjának elvonása, befektetésre szánt megtakarítási díjrész elkülönítése;
- megtakarítási díjrész vagy eseti díj befektetése;
- díjtvállalás szolgáltatás költségének elvonása;**
- szerződéskötési költség elvonása;
- fenntartási költség elvonása;
- részleges visszavásárlás vagy rendszeres pénzkivonási szolgáltatás miatti egységváltozás érvényesítése;
- részleges visszavásárlás vagy rendszeres pénzkivonás költségének levonása miatti egységváltozás érvényesítése;
- eszközalapváltási megbízás miatti egységváltozás érvényesítése;
- eszközalapváltási költség elvonása;
- átirányítás költségének elvonása;
- adminisztrációs költség elvonása;
- vagyonarányos költség elvonása;
- ügyfél kérésére kiállított értesítő költségének elvonása;
- biztosítási eseményből eredő szolgáltatás miatti egységváltozás érvényesítése;
- visszavásárlási költség levonása miatti egységváltozás érvényesítése;
- visszavásárlás miatti egységváltozás érvényesítése.

**12. A múltban elért hozamok jövőbeli kötelezettséget nem jelentenek, ez igaz a biztosító kínálatában szereplő eszközalapok múltbeli teljesítményére is. Elsősorban a részvényekre jellemző a változó hozam, az időnkénti árfolyamcsökkenés. A biztosítási szolgáltatások és a biztosításhoz kapcsolódó maradékjogok összegét a befektetési eredmény befolyásolja. A biztosító a jelen Különös Feltételek alapján megkötött biztosításra nem vállal tőke- vagy hozamvédelmet, illetve tőke- vagy hozamgaranciát.**

**13. A szerződő által kezdeményezett tranzakciók (pl. eszközalapváltás, átirányítás) végrehajtása során a biztosító nem**

**vizsgálja az adott tranzakció ésszerűségét. A tranzakciókból eredő bármilyen kockázatot teljes egészében a szerződő viseli, a biztosítási feltételeknek megfelelően végrehajtott tranzakciók utólag nem módosíthatók.**

## 15.§ ESZKÖZALAPVÁLTÁS

1. A szerződő a tartam egésze alatt jogosult eszközalapváltásra.
2. Az eszközalapváltás végrehajtásakor a biztosító felszámítja az eszközalapváltási költséget a „Költségek” című fejezet szerint.

## 16.§ ÁTIRÁNYÍTÁS

1. A szerződő a tartam egésze alatt jogosult átirányításra.
2. Az átirányítás végrehajtásakor a biztosító felszámítja az átirányítás költségét a „Költségek” című fejezet szerint.

## 17.§ DÍJÁTVÁLLALÁS SZOLGÁLTATÁS

**1. A szolgáltatás kizárólag a biztosítási szerződés megkötésekor választható. A szolgáltatás nem kiegészítő szolgáltatás, választása esetén az Inspira Életív életbiztosítási szerződés része, ezért a tartam során külön nem törölhető, illetve újra nem választható.**

2. A szolgáltatás balesetből, illetve betegségből fakadó keresőképtelenség esetén vehető igénybe, amennyiben a keresőképtelenség meghaladja a 31 napot.

3. A szolgáltatás arra a keresőképtelenségre is kiterjed, amely nem a biztosított egészségi állapota miatt következett be, hanem gyermeke ápolása miatt.

4. A szerződéskötéskor választott díjátvállalás szolgáltatás az Inspira Életív életbiztosítási szerződés minden biztosítottjára vonatkozik, akik a szerződés megkötésekor az alábbiaknak megfelelnek:

- a. aki(ke)t a szerződő az ajánlatban biztosítottként nevezett meg az Inspira Életív életbiztosítási szerződésre vonatkozóan;
- b. életkora 18 és 64 év között van;
- c. keresőképes (a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény szerint);
- d. semmilyen jogcímen nem részesül nyugdíjban (kivéve özvegyi, szülői és baleseti hozzátartozói nyugellátás).

**5. A kizárólag a kiegészítő biztosítások vonatkozásában jelölt biztosítottakra nem vonatkozik a szolgáltatás.**

6. A biztosító várakozási időt nem alkalmaz, azonban a szolgáltatás használt kockázatviseléssel kerül megkötésre, így **legkorábban a szerződés megkötésétől számított 13. hónap első napján lép hatályba**, tehát a szolgáltatás legkorábban ezen naptól vehető igénybe bármely biztosított vonatkozásában.

**7. A díjátvállalás szolgáltatás költsége:** a díjátvállalás szolgáltatás fedezetére levont, a biztosítottak számától független költség. A díjátvállalás szolgáltatás költsége a második biztosítási évtől kezdődően (13. hónaptól) minden biztosítási hónap első napján kerül levonásra a felhalmozási befektetési egységekből mindaddig, míg a szerződés rendelkezik olyan biztosítottal, aki nem érte el az öregségi nyugdíjkorhatárt. A díjátvállalás szolgáltatás költség alapja a költségelvonás hónapjában a szerződő által fizetendő biztosítási díj. **A költség mértéke: díjfizetési gyakoriságonként 1,652%.** A díjátvállalás szolgáltatás költség mértékét a biztosító a tartam alatt egyoldalúan nem módosíthatja.

**8. Betegségből eredő keresőképtelenség esetén, ha a biztosító a szerződéskötést követően szerez tudomást a szerződés-**

**kötéskor fennált lényeges körülményekről, az ebből eredő jogokat a szerződés fennállásának az első öt évében gyakorolhatja.**

A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.

9. Az előző pont rendelkezéseit a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változására vonatkozó bejelentési kötelezettség megsértésének következményeire is megfelelően alkalmazni kell. A biztosító ezzel kapcsolatos jogainak gyakorlására nyitva álló öt éves időszak a változásbejelentési határidő leteltét követő napon kezdődik.

10. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító – 31 napot meghaladó tartós betegállomány kapcsán, legfeljebb a biztosítási esemény bekövetkezését követő 12 havi időszakra – átvállalja a jelen szerződés teljes biztosítási díját. A díjátvállalás időszaka alatt a biztosítási szerződés változatlan feltételek mellett, díjfizetési kötelezettség nélkül fennmarad.

**11. A díjátvállalási szolgáltatást megelőzően a szerződésnek legalább 12 havi díjjal díjrendezettnek kell lennie, és a szerződés nem rendelkezhet díjhiánnyal. Tehát biztosítási esemény legkorábban a szerződés 13. hónapjában jelenthető.**

12. A biztosító egyidejűleg csak egy biztosított keresőképtelenségéből fakadóan vállalja át a teljes biztosítási díjat. A biztosítási szolgáltatás teljesítésének befejezését követő újabb 12 havi – folyamatos díjfizetéssel lefedett – időszak után nyílik újra lehetőség biztosítási szolgáltatás teljesítésére.

13. Amennyiben a díjátvállalás szolgáltatásra jogosító biztosítási esemény a díjfizetés szüneteltetés ideje alatt következik be, a szolgáltatás nem vehető igénybe. Díjfizetés szüneteltetést követően a szolgáltatás legkorábban akkor vehető igénybe, ha a szüneteltetést megelőző időszakban a szerződés az előző szolgáltatást vagy a szerződés megkötését követően összesen 12 havi díjrendezettséggel rendelkezett, pl. 10 havi díjrendezettséget követően 3 hónapig szüneteltetésre kerül a díjfizetés, ekkor a díjfizetés szüneteltetést követően még 2 hónap díjrendezettség szükséges a díjátvállalás szolgáltatás igénybevételéhez.

14. A szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a biztosított a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges körülményekre vonatkozóan felmentést ad az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyek őt kezelték. Feltétel továbbá az is, hogy a biztosított felhatalmazza a biztosítót arra, hogy a közölt adatok, tudomására jutott egyéb körülmények ellenőrzése céljából ezektől az intézményektől a szükséges információkat beszerezze, valamint ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjenek.

15. Amennyiben a biztosított a titoktartás alóli felmentő nyilatkozatot nem adja meg és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

16. A szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosító az alábbi dokumentumok bemutatását kéri, illetve kérheti:

- a. a biztosító által kiadott szolgáltatási igénybejelentőt;
- b. orvosi igazolás a keresőképtelen állományba vételről nyomtatvány;
- c. orvosi igazolás folyamatos keresőképtelenségről nyomtatvány;
- d. Országos Egészségbiztosítási Pénztár által kiállított igazolás a keresőképtelenség tartamáról és okáról;
- e. munkáltató által kiállított igazolás a keresőképtelenség tartamáról és okáról (amennyiben TB kifizetőhely);
- f. a biztosító által kért, a biztosítási eseménnyel és annak következményeivel kapcsolatos vizsgálati eredményeket, orvosi igazolásokat, zárójelentéseket.

**17. A szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a biztosított a biztosítási esemény kezdetétől folyamatosan (havonta) iga-**

**zolja – a biztosító által bekért írásos dokumentumokkal –, hogy a betegállománya megszakítás nélkül fennáll.**

**18.** Amennyiben a szerződésen a szolgáltatás igénybevétele során díjtöbblet keletkezik, úgy a szolgáltatási igénybejelentőnek megfelelően a többletdíj visszatérítésre kerül a szerződő számára.

**19.** A díjátvállalás szolgáltatás területi hatálya Magyarország.

## **18.§ EGYÉB RENDELKEZÉSEK ÉS SZABÁLYOK**

A biztosító **szolgáltatása korlátozására vonatkozó rendelkezéseket** a jelen Különös Feltételek figyelemfelhívásra alkalmas módon, **félkövér** betűtípussal tartalmazza.