



ERGO Befektetési egységekhez kötött életbiztosítások

Ügyfélértájkóztató

ERGO Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítások
Általános Feltételei

Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött
Életbiztosítás Különös Feltételei

Kiegészítő biztosítások Különös Feltételei a Portfolio Life
Invest Befektetési egységekhez kötött Életbiztosításhoz

Kondíciós lista a Portfolio Life Invest Befektetési
egységekhez kötött életbiztosításhoz

A választható eszközalapok listája, összetétele és
befektetési elvei (Eszközalap leírás) a Portfolio Life Invest
Befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz

Hatályos 2014. március 15-től

ERGO

Biztosítani annyi, mint megérteni.

Tartalomjegyzék

Ügyfélértékelő

ERGO Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítások Általános Feltételei

I.	A biztosítási szerződéssel kapcsolatos fogalmak	6
II.	Általános rendelkezések	6
III.	A biztosítási szerződés alanyai	7
IV.	A biztosítási szerződés létrejötte	7
V.	A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete	8
VI.	A biztosítási szerződés és a kockázatviselés tartama, területi hatálya	9
VII.	A biztosítási szerződés megszűnésének esetei	9
VIII.	A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei	10
IX.	A biztosítási díj befektetése	10
X.	A befektetési kockázat vállalása	13
XI.	A biztosítási esemény	13
XII.	Általános kizárások	13
XIII.	A biztosítási díj	13
XIV.	A biztosítási szerződést terhelő díjak, költségek	14
XV.	A díjfizetés elmulasztásának következményei, díjmentesítés, reaktiválás	15
XVI.	Értékkövetés	16
XVII.	A biztosítási díj és a kiegészítő biztosítások módosítása	16
XVIII.	Tranzakciók a szerződő számláján és eseti díjas számláján	17
XIX.	A biztosítási szerződés visszavásárlása, részleges visszavásárlása	17
XX.	A biztosító szolgáltatása, teljesítése	18
XXI.	A biztosító mentesülése a szolgáltatási kötelezettség alól	19
XXII.	Személyes adatok kezelése	19
XXIII.	Vegyes és záró rendelkezések (jognyilatkozatok, a biztosítási kötvény elvesztése, elévülés, vonatkozó jogszabályok, adózással kapcsolatos szabályok)	21

Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítás Különös Feltételei

I.	Általános rendelkezések	22
II.	A biztosítási szerződés és a kockázatviselés tartama, területi hatálya	22
III.	A biztosítási esemény, az alapbiztosítási szolgáltatás	22
IV.	A biztosítási díj	22

5	Kiegészítő biztosítások Különös Feltételei a Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött Életbiztosításhoz	23
	Általános rendelkezések	23
6	A. Kiegészítő kockázati életbiztosítás feltételei	23
6	I. A biztosítási szerződés alanyai	23
7	II. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete	23
8	III. A biztosítási szerződés és a kockázatviselés tartama, területi hatálya	23
9	IV. A kiegészítő kockázati életbiztosítás megszűnésének esetei	23
	V. A biztosítási esemény	23
9	B. Kiegészítő balesetbiztosítás feltételei	23
10	I. A biztosítási szerződés alanyai	23
10	II. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete	24
13	III. A biztosítási szerződés és a kockázatviselés tartama, területi hatálya	24
13	IV. A kiegészítő balesetbiztosítás megszűnésének esetei	24
14	V. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei	24
15	VI. A biztosítási esemény	24
16	VII. Kizárások	25
16	VIII. Biztosított kockázatok	25
	Baleseti halál	25
	1. A biztosító szolgáltatása	25
	2. A biztosító teljesítésének feltételei	25
	Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás és funkciósökkenés	26
	1. A biztosító szolgáltatása	26
	2. A biztosító teljesítésének feltételei	27
	IX. A biztosító mentesülése a kiegészítő balesetbiztosítások szolgáltatási kötelezettsége alól	27

Kondíciós lista a Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz

28

A választható eszközalapok listája, összetétele és befektetési elvei (Eszközalap leírás) a Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz

31

Ügyfélértékelő

Az életbiztosítási szerződés jellemzőiről az ERGO Életbiztosító Zrt. ERGO Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítások Általános Feltételei, a biztosítási termékre jellemző Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítás Különös Feltételei és a biztosítási termékhez köthető Kiegészítő biztosítások Különös Feltételei adnak tájékoztatást.

A biztosítási időszakkal és tartammal, a kockázatviselés kezdetével, a biztosítási eseménnyel, a díjfizetéssel, a díjmódosítás módjával, idejével, a biztosító szolgáltatásával, annak teljesítési módjával, idejével, a szerződés megszűnésének eseteivel, a szerződés felmondásának feltételeivel, a biztosító mentesülésének feltételeivel, az alkalmazott kizárásokkal, az értékkövetés módjával és mértékével kapcsolatos részletes szabályokat a fenti feltételek tartalmazzák.

A könnyebb tájékozódás érdekében e szabályokra vonatkozó rendelkezéseket szürke háttérrel jelöltük, ezért a biztosítási ajánlat aláírása előtt szíveskedjék ezeket a részeket fokozott figyelemmel áttanulmányozni.

Az ügyfelek az esetleges panaszait az ERGO Életbiztosító Zrt. székhelyén (1082 Budapest, Futó utca 47-53. III. emelet, levelezési cím: 1428 Budapest Pf. 5.), a +36 1 877 1111-es telefon- illetve +36 1 877 1110-es faxszámon, szóban, írásban vagy e-mailen az ergo@ergo.hu címen adhatják elő.

A biztosító köteles a panaszokat, bejelentéseket kivizsgálni és a vizsgálat eredményéről a panaszosnak a panasz kézhezvételétől számított 30 napon belül írásban tájékoztatást adni. A panasz elutasítása esetén az ügyfelek a Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Banknál (1013 Budapest, Krisztina körút 39., postacím: 1534 Budapest, BKKP Pf.: 777., tel.: +36 1 489 9100) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhetnek vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és

annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhatnak vagy a Pénzügyi Békéltető Testület (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., postacím: 1525 Budapest, BKKP Pf.: 172.) eljárását kezdeményezhetik. A panasz vagy a jogvita rendezésének sikertelensége esetén a bírói út igénybevétele is lehetséges.

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító csak a feladatai ellátásához szükséges (a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával és a szolgáltatással összefüggő) adatokat, mint biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosult kezelni. Biztosítási titoknak minősül minden olyan - államtitoknak és szolgálati titoknak nem minősülő - a biztosító rendelkezésére álló adat, amely a biztosító ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosítási titok tekintetében időbeli korlátozás nélkül - kivéve, ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosító és a biztosításközvetítő tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Az életbiztosítási szerződésre és az abból fakadó igények érvényesítésére a magyar jog szabályait kell alkalmazni.

Javasoljuk, hogy a biztosítási ajánlat aláírása előtt ismerje meg, gondosan tanulmányozza át a szerződési feltételeinket, szükség esetén kérjen segítséget megbízott közvetítőinktől. Tájékoztatjuk, hogy szerződéses jogviszonyunk fennállása alatt az egymáshoz intézett jognyilatkozatok csak írásban érvényesek.

ERGO Életbiztosító Zrt.

Biztosító neve:	ERGO Életbiztosító Zrt.
Társasági formája:	Zártkörűen Működő Részvénytársaság
Székhelyének állama:	Magyarország
Biztosító székhelye:	1082 Budapest, Futó u. 47-53. III. emelet
Cégjegyzékszám:	Cg. 01-10-044524
Biztosító levelezési címe:	1428 Budapest Pf. 5.
Internetes honlapja:	www.ergo.hu
Panaszkezelő szervezeti egység:	ERGO Életbiztosító Zrt. Ügyfélszolgálat, 1082 Budapest, Futó u. 47-53. III. emelet
Telefon:	+36 1 877 1111
Fax:	+36 1 877 1110
E-mail:	ergo@ergo.hu
Felügyeleti szerv:	Magyar Nemzeti Bank (MNB) 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Biztosító adatkezelési nyilvántartási azonosítója:	02525-0001

ERGO Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítások Általános Feltételei

I. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos fogalmak

Eszközalap:

A biztosító eszközei között elkülönítetten nyilvántartott eszköz-állomány, mely értékének alakulása a befektetési egységekhez kapcsolt életbiztosítás szolgáltatásait meghatározza.

Az eszközalapot jellemzi az elszámolás devizaneme, a benne található eszközök típusa, aránya, kockázati szintje, várható hozama, mely alapján leírható az eszközalap befektetési elve.

Biztosítási díj:

A szerződő által folytatólagosan, rendszeresen vagy egyszeri alkalommal fizetendő biztosítási díj.

Eseti díj:

A szerződő által a rendszeres vagy egyszeri díjon felül, esetenként fizetett díj.

Alapbiztosítás:

A szerződő és a biztosított által kötelezően választott biztosítási kockázat, mely része a biztosítási szerződésnek és a biztosított életére szól.

Kiegészítő biztosítás:

A szerződő és a biztosított által feltételelesen és biztosítási termékenként különböző készletből választható biztosítási kockázat, mely az alapbiztosítás kiegészítéseként része a biztosítási szerződésnek és a biztosított életére vagy egészségi állapotára szól.

Kockázati díj:

A biztosítási díj része, a biztosítási szerződésben megjelölt és a biztosított életével vagy egészségi állapotával kapcsolatos alap- és kiegészítő biztosítási szolgáltatások ellenértéke.

Befektetési egységek:

Egy meghatározott eszközalap befektetéseiben azonos értékű részesedést megtestesítő elszámolási egységek.

Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás tartaléka:

Az az összeg, amelyet a biztosító a befizetett díjakból és az elért befektetési hozamokból a szerződésben vállalt kötelezettségek fedezetére szerződésenként tartalékol. A biztosító ezt a tartalékot a szerződő számláján lévő befektetési egységek megoszlásának megfelelően különböző eszközalapokba fekteti.

Értékelési nap:

Az a nap, amikor a biztosító az általa létrehozott eszközalapokat értékeli. Az értékelési napon meghatározott árfolyam a következő értékelési napig érvényes, amennyiben az eszközalap leírás másképpen nem rendelkezik. Az eszközalap értékelése minden naptári hét legalább egy munkanapján megtörténik.

Díjjóváírás:

Az a folyamat, mely során a biztosító a hozzá beérkezett és egyértelműen azonosított díjat átszámítja befektetési egységeké.

Átváltás időpontja:

Az a nap, amikor a biztosító a befizetett díjak költségek és kedvezmények érvényesítése után fennmaradó részét befekteti a szerződő által választott eszközalap(ok)ba, illetve a befektetési egységeket eladja a szolgáltatás teljesítése érdekében.

Eszközalap nettó eszközértéke:

Az eszközalap eszközeinek értéke csökkentve az eszközalap kötelezettségeinek értékével.

Befektetési egységek árfolyama:

Az értékelési napon az eszközalap nettó eszközértéke osztva az eszközalap összes befektetési egységeinek darabszámával az eszközalap devizanemében kifejezve.

Szerződő számlája:

A biztosító által létrehozott számla, mely a biztosítási szerződésre beérkező biztosítási díj, a hozamok, illetve költségek, valamint a szerződő különböző eszközalapokhoz kötött befektetési egységeinek nyilvántartására szolgál.

Szerződő eseti díjas számlája:

A szerződő számlájához kapcsolódó elkülönített számla, mely a biztosítási szerződésre beérkező eseti díjak, a hozamok, illetve költségek, valamint a szerződő eseti díjakból képzett befektetési egységeinek nyilvántartására szolgál.

Hozam:

A szerződő számláján és eseti díjas számláján nyilvántartott befektetési egységek árfolyamváltozásainak hatásaként jelentkező nyereség/vesztés.

A biztosítási szerződés aktuális értéke:

A szerződő számláján és eseti díjas számláján eszközalaponként nyilvántartott befektetési egységek darabszámának és a befektetési egységek aktuális árfolyamának a szorzata.

Visszavásárlási érték:

A biztosítási szerződés aktuális értékének és a visszavásárlás költségének különbözete.

Biztosítási összeg:

A biztosítási szerződésben megjelölt és a biztosított életével és egészségi állapotával kapcsolatos alap- és kiegészítő biztosításban a biztosító szolgáltatásának mértékét meghatározó, a biztosítási kötvényben számmal leírt érték.

II. Általános rendelkezések

1. Az ERGO Életbiztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) díjfizetés ellenében a létrejött életbiztosítási szerződésben foglalt szolgáltatást nyújtja.
2. A biztosítóval kötött életbiztosítási szerződésre (a továbbiakban: biztosítási szerződés) a jelen ERGO Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítások Általános Feltételei (a továbbiakban: általános feltételek), a biztosítási termékre jellemző Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítás Különös Feltételei (a továbbiakban: különös feltételek), a különös feltételek szerves és elválaszthatatlan mellékleteit képező, mindenkor hatályos Kondíciós lista és A választható eszközalapok listája, összetétele és befektetési elvei (továbbiakban: Eszközalap leírás), az alkalmazott záradékok, a Kiegészítő biztosítások Különös Feltételei (a továbbiakban: kiegészítő biztosítások feltételei), a hivatkozott dokumentumok együtt: biztosítási feltételek), a biztosítási ajánlat és annak mellékletei, a biztosítási kötvény (biztosítási fedezetet igazoló dokumentum), valamint a mindenkor hatályos magyar jogszabályok az irányadók.
3. A szerződés nyelve magyar. A szerződő kérésére a biztosító vállalhatja, írásbeli vállalása esetén pedig köteles idegen nyelven elkészíteni és átadni a szükséges okiratokat, de az iratok magyar nyelvű szövege tekintendő a hiteles szövegnek.

III. A biztosítási szerződés alanyai

1. A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében viseli a biztosítási kockázatot és vállalja a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítését.
2. A szerződő (biztosítást kötő fél) az a személy, aki a biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tesz és kötelezettséget vállal a biztosítási díj megfizetésére/aki a biztosítási díjat megfizeti. Szerződő lehet fogyasztó (a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy), vállalkozás (a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy), illetőleg vállalkozásnak nem minősülő jogi személy, aki/amely az érdekkörébe tartozó természetes személyre vagy személyekre a biztosítóval a szerződésben meghatározott feltételek szerint a biztosítást megköti. A szerződő és a biztosított írásbeli beleegyezésével harmadik személy a biztosító hozzájárulásával a szerződésbe új szerződőként beléphet (szerződőcsere).
3. A biztosított az a természetes személy, akinek az életére vagy egészségi állapotára a biztosítási védelem kiterjed. Amennyiben a szerződő és a biztosított egymástól eltérő személy, akkor a szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. A biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe szerződő félként beléphet, a belépéshez a biztosító hoz-

zájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződőt megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át, és a szerződésbe belépő biztosított köteles a korábbi szerződőnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

4. A biztosítási szerződést a biztosított személyére akkor lehet megkötni, ha a biztosítási szerződés lejáratakor a biztosított életkora (lejáratkori életkor) nem több, mint a biztosítási termékre jellemző különös feltételekben meghatározott legmagasabb életkor. A biztosító a különböző kiegészítő biztosítási szolgáltatások tekintetében eltérő életkor korlátot határozhat meg a kiegészítő biztosítások feltételeiben.
5. A biztosított belépési életkora a biztosítási szerződés technikai kezdetének naptári éve és a biztosított születési éve közötti különbség, lejáratkori életkora pedig a biztosítási tartam végének naptári éve és a biztosított születési éve közötti különbség. A biztosított legalacsonyabb és legmagasabb belépési életkorát a biztosító hatályos Díjszabása tartalmazza.
6. Ha a biztosított kiskorú és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg, úgy a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges. A gyámhatóság jóváhagyásával érvényes a szerződés akkor is, ha a biztosított cselekvőképességében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú személy.
7. A kedvezményezett az a személy, aki a biztosító szolgáltatására jogosult. A biztosított írásbeli hozzájárulásával a szerződő az ajánlattételkor, illetve a biztosítás tartama alatt bármikor kedvezményezettet jelölhet, valamint azt a biztosítási esemény bekövetkezéséig módosíthatja a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozatával. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis. Amennyiben a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elhalálozik, vagy jogutód nélkül megszűnik, a kedvezményezett kijelölése hatályát veszíti. Ha a biztosítási szerződésben más kedvezményezettet nem neveztek meg, vagy ha a kedvezményezett jelölés érvénytelen, illetve hatályát veszítette, akkor az elérési szolgáltatás kedvezményezettje a biztosított, a haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje(i) pedig a biztosított örököse(i).
8. Ha a szerződő a biztosítotthoz vagy a kedvezményezett-höz intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállal arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a kedvezményezett kijelölését nem vonhatja vissza, illetve nem változtathatja meg azon személy hozzájárulása nélkül, akinek a részére a kötelezettségvállalást tette (visszavonhatatlan kedvezményezett jelölés). A visszavonhatatlan kedvezményezett jelölésről a biztosított tájékoztatni kell.
9. A szerződő a szolgáltatási összeget elzalogosíthatja valamely, a szerződésben meghatározott jogosult/hitelintézet részére, a szerződőnek e jogosulttal/hitelintézettel fennálló jogviszonyából folyó kötelezettsége teljesítése bizto-

sítékául. A kötelezettség teljesítésén felül fennmaradó összegre nézve más kedvezményezett személy is jelölhető.

IV. A biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés megkötésére a szerződő tesz a jogviszony tartalmára vonatkozó jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a Díjszabás szerint írásbeli ajánlatot a biztosító részére. A biztosítási szerződés a szerződő és biztosító közötti írásbeli megállapodással jön létre.
2. A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig, illetve amennyiben az ajánlat biztosító általi elbírálásához egészségi kockázatelbírálásra van szükség, 60 napig van kötve. A biztosító az ajánlat megtételekor írásban tájékoztatja a szerződőt arról, hogy az ajánlat elbírálásához szükséges-e egészségi kockázatelbírálás.
3. A biztosítási szerződés az ajánlatnak a biztosító általi elfogadását megtestesítő biztosítási kötvény szerződő általi kézhezvételekor, illetve - ha a szerződő a biztosító módosító javaslatát nem kifogásolja - a módosító javaslatnak a szerződő általi kézhezvételét követő 15 nap elteltével jön létre.
4. Ha a biztosítási ajánlat megtételekor a szerződő megfizeti a biztosítás első díját, akkor azt a biztosító a biztosítási szerződés létrejötte esetén a biztosítási díjba beszámítja. Amennyiben a biztosítási szerződés nem jön létre, a biztosító a befizetést a befizető részére visszautalja.
5. Az ajánlat értékelése során a biztosító kockázatelbírálást végez. Ennek során kérheti a biztosított egészségi nyilatkozatát, orvosi vizsgálatát, illetve a biztosított egyéb írásbeli nyilatkozatát. A biztosítónak jogában áll ellenőrizni az előtte ily módon ismertté vált adatokat. A biztosított az elvégzett orvosi vizsgálat eredményét az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.
6. A szerződő és a biztosított nyilatkozatai, a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszok, valamint az orvosi vizsgálat eredménye az ajánlat, illetőleg a biztosítási szerződés részét képezik. A szerződő és a biztosított köteles a nyilatkozatokat a valóságnak megfelelően és hiánytalanul kitölteni.
7. A kockázatelbírálás eredményétől függően a biztosító az ajánlatot elfogadja (az ajánlattal megegyező vagy attól eltérő tartalommal) vagy elutasítja. A biztosító a biztosítási ajánlat elfogadásaként biztosítási kötvényt állít ki.
8. Amennyiben a biztosítási kötvény tartalma eltér az ajánlattól és a szerződő az eltérést a biztosítási kötvény kézhezvételétől számított 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a biztosítási szerződés a biztosítási kötvény tartalma szerint jön létre. A biztosító köteles a biztosítási kötvény átadásakor az eltérésre a szerződő figyelmét írásban felhívni. Amennyiben a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

Ha a szerződő az eltérést a biztosítási kötvény kézhezvételétől számított 15 napon belül írásban elutasítja (kifogásolja), a szerződés nem jön létre.

9. Ha a szerződő fogyasztó, a biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül, illetve ha az ajánlat elbírálásához egészségi kockázatelbírálásra van szükség, 60 napon belül nem nyilatkozik (a biztosító ráutaló magatartása). Ilyen esetben a szerződés az ajánlat szerinti tartalommal, az ajánlatnak a biztosító részére történő átadás időpontjára visszamenő hatállyal, a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.
10. Ha a szerződő nem fogyasztó, akkor a biztosítási szerződés a biztosító ráutaló magatartásával nem jöhet létre.
11. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött biztosítási szerződés lényeges kérdésben eltér a jelen biztosítási feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül írásban javasolhatja, hogy a biztosítási szerződést a jelen biztosítási feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a biztosító módosító javaslatát elutasítja, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító a biztosítási szerződést a módosító javaslat szerződő általi elutasításától, illetve a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül 30 napos felmondási idővel írásban felmondhatja. Ebben az esetben a biztosító a biztosítás díját a szerződőnek visszautalja a felmerült időarányos költségek érvényesítése után.
12. A biztosító az ajánlatot annak beérkezésétől számított 15 napon belül, illetve ha az ajánlat elbírálásához egészségi kockázatelbírálásra van szükség, 60 napon belül írásban elutasíthatja. Ha az ajánlat beérkezésétől számított 15 napos, illetve 60 napos kockázatelbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az ajánlatot csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha erre a lehetőségre az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt fedezet jellege, vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges. Ez esetben a biztosító a kockázatelbírálási idő alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik. Az elutasítást a 15, illetve 60 napos határidőkön belül kell a szerződővel közölni. Az elutasítást a biztosító nem köteles megindokolni. Az iratok, valamint a biztosító által végeztetett orvosi vizsgálatok leletei a biztosító tulajdonát képezik.
13. A fogyasztó szerződő a biztosítási szerződés létrejöttéről szóló írásbeli értesítés kézhezvételétől számított 30 napon belül a biztosítási szerződést írásbeli nyilatkozatával indoklás nélkül felmondhatja. E jogáról a szerződő nem mondhat le. E felmondási jog nem illeti meg a szerződőt hitelfedezeti életbiztosítás esetén.
14. A biztosító e felmondó nyilatkozat kézhezvételétől számított 30 napon belül köteles a szerződővel elszámolni a szerződéssel kapcsolatban bármilyen jogcímen befizetett összeggel. Az elszámolás során a biztosító a mindenkor hatályos Kondíciós listában meghatározott költségeket érvényesítheti.

V. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete

1. A biztosítási szerződés hatálya és a biztosító kockázatviselése a biztosítási ajánlatnak a biztosító részére való átadása napjára visszamenő hatállyal kezdődik, amennyiben a biztosítási szerződés létrejön.
2. A felek erre irányuló kifejezett nyilatkozatukkal a biztosítási szerződés létrejöttére és a biztosító kockázatviselésének kezdetére vonatkozóan a jelen általános feltételekben foglalt rendelkezésektől eltérően is megállapodhatnak.

VI. A biztosítási szerződés és a kockázatviselés tartama, területi hatálya

1. A biztosítási szerződés határozott időtartamra jön létre. A biztosítási szerződés legrövidebb tartamát a hatályos Díjszabás tartalmazza.
2. A biztosítási szerződés technikai kezdete a biztosítási ajánlat szerződő általi aláírását követő naptári hónap elseje. Ennek a hónapnak az első napja lesz a későbbiekben a biztosítási évforduló napja is.
3. A biztosítási időszak 1 év, amely a technikai kezdet, majd a biztosítási évforduló napján kezdődik és ettől számítva egy évig tart.
4. A biztosító a szerződő írásbeli kérésére a határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződést a lejáratú időpont bekövetkezése előtt meghosszabbíthatja. A szerződő a meghosszabbítást a lejáratú időpontot megelőzően legalább 60 nappal írásban kérheti. A biztosító jogosult a meghosszabbítási kérelem benyújtását követően kockázatbírálást végezni és a kérelmet elutasítani vagy elfogadni. A biztosító a kérelem elfogadásáról vagy elutasításáról a szerződőt írásban tájékoztatja.
5. A biztosítási szerződés a biztosítási tartam meghosszabbításával tarthat tovább, mint amely naptári évben a biztosított életkora eléri a biztosítási termékre jellemző különös feltételekben meghatározott legmagasabb lejáratú életkort. Ebben az esetben a szerződő díjfizetési kötelezettsége, valamint a biztosítási szerződésben szereplő alap- és kiegészítő biztosítások és ennek következtében a biztosító kockázattalállása a legmagasabb lejáratú életkor elérésének biztosítási évfordulóján 0:00 órakor megszűnik.
6. A biztosítási termékre jellemző különös feltételek a biztosítási tartammal, illetve annak meghosszabbításával kapcsolatban további szabályozást is tartalmazhatnak.
7. A biztosító kockázatviselése megszűnik:
 - a) a biztosítási szerződés megszűnésének napján 0:00 órakor;
 - b) a biztosított halála esetén, a haláleset bekövetkezését követő napon, amennyiben az alapbiztosítás haláleseti díjtvállalás;
 - c) a jelen általános feltételek VI. 5. pontjában meghatározott esetben (tartamhosszabbítás a legmagasabb lejáratú életkor elérését követően).
8. A biztosító kockázatviselése a biztosítás tartamán belül a Földön bekövetkező biztosítási eseményekre terjed ki.

VII. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

1. A biztosítási szerződés megszűnik:
 - a) a biztosítási szerződésben meghatározott lejáratú időpontban, amennyiben ezen időpontban a biztosított életben van és a szerződő nem kéri a biztosítási szerződés meghosszabbítását;
 - b) a biztosított halála esetén, a haláleset bekövetkezését követő napon, amennyiben az alapbiztosítás kockázati életbiztosítás;
 - c) a biztosított halála esetén, a biztosítási szerződésben meghatározott lejáratú időpontban, amennyiben az alapbiztosítás haláleseti díjtvállalás;
 - d) a biztosító felmondásával a jelen általános feltételek IV. 11. pontjában meghatározott esetben (hallgatlagosan létrejött szerződés utólagos felmondása);
 - e) a jelen általános feltételek IV. 13. pontjában meghatározott esetben a szerződő nyilatkozatának biztosítóhoz történő beérkezését követő napon 0:00 órakor (szerződő 30 napon belüli felmondása);
 - f) a biztosító felmondásával a jelen általános feltételek VIII. 8. pontjában meghatározott esetben (biztosítási kockázat jelentős növekedése miatti felmondás);
 - g) a szerződő felmondásával a jelen általános feltételek XIII. 12. pontjában meghatározott esetben (kockázati díjak változása miatti felmondás);
 - h) a díjfizetés elmulasztásának következményeként a jelen általános feltételek XV. 3. pontjában meghatározott esetben, amikor a biztosítási szerződés kifizetés nélkül megszűnik (megszűnés a visszavásárlási érték hiánya miatt);
 - i) amennyiben a biztosítási szerződés aktuális értéke először nem elegendő a biztosító által érvényesített díjakra és költségekre;
 - j) a szerződő felmondásával, a felmondás beérkezését követő napon 0:00 órakor, melyet a szerződő írásbeli nyilatkozatban kezdeményezhet a biztosítónál. Amennyiben a felmondás időpontjában a biztosítási szerződésnek nincs a díjak és költségek érvényesítése után visszavásárlási értéke, a biztosítási szerződés kifizetés nélkül, amennyiben van, a visszavásárlási érték kifizetésével szűnik meg.
 - k) a biztosítási termékre jellemző különös feltételekben meghatározott további esetekben.
2. A biztosítási szerződésben szereplő kiegészítő biztosítások tekintetében a kiegészítő biztosítások feltételei egyéb megszűnési eseteket is meghatározhatnak.
3. A biztosító a biztosítási szerződés megszűnéséről írásban értesíti a szerződőt a megszűnést követő 15 napon belül. A tájékoztatás kiterjed a jelen feltételek IX. 13. pontjában körülírt számlakivonat adattartalmára is az utolsó megküldött számlakivonat és a megszűnés időpontja közötti időszakra vonatkozóan.

VIII. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

1. A szerződő a biztosított hozzájárulásával jogosult a biztosítási szerződés szerinti jognyilatkozatok megtételére. A szerződő jogosult biztosítási szerződésével kapcsolatban a biztosítótól adatot, információt kérni, figyelemmel a személyes adatok kezelésére vonatkozó szabályokra is.
2. A biztosítási szerződés alapján a szerződő biztosítási díj fizetésére köteles. A jelen általános feltételek VI. 5. pontjában meghatározott esetben (tartamhosszabbítás a legmagasabb lejáratú életkor elérését követően) megszűnik a szerződő díjfizetési kötelezettsége.
3. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, a szerződő köteles a biztosítottat tájékoztatni a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról. Ez a kötelezettség a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosítottnak a szerződésbe való belépéséig áll fenn.
4. A közlési kötelezettség alapján a szerződő és a biztosított az ajánlattételkor köteles minden olyan körülményt közölni a biztosítóval, amely a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges és amelyet ismertek vagy ismerniük kellett. A felek közlési kötelezettségüknek azzal tesznek eleget, ha a biztosító által írásban feltett kérdésekre a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolnak, valamint a biztosító által rendszeresített formanyomtatványon szereplő nyilatkozatokat a valóságnak megfelelően teszik meg. A kockázatelbírálás során esetlegesen elvégzett orvosi vizsgálat a szerződőt és a biztosítottat közlési kötelezettségük alól nem mentesíti.
5. Amennyiben a biztosító a biztosított életkora vagy más kockázati tényező helytelen bevallása miatt a valósnál alacsonyabb díjat állapított meg az alap- és kiegészítő biztosítás(ok) ellenértékéeként, a biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosított tényleges adatainak és a ténylegesen befizetett díjnak megfelelő szolgáltatást fog teljesíteni. Ha a megállapított díj meghaladja a szükséges mértéket, akkor a biztosító a díjtöbbletet visszafizeti a szerződőnek.
6. A változásbejelentési kötelezettség alapján a szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés tartama alatt köteles az ajánlatban közölt, illetve a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül írásban bejelenteni a biztosítónak. Lényegesnek minősül az a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosító a szerződés megkötésekor írásban kérdést tett fel és amelyekről írásbeli bejelentést kér, illetve amelyekre vonatkozóan nyilatkozattételi kötelezettséget írt elő. Így lényeges körülmény különösen a szerződő vagy a biztosított neve, lakcíme, székhelye, postai címe, továbbá a biztosított foglalkozása, sporttevékenysége. A biztosított egészségi állapotában beállott változást a biztosítóhoz nem kell bejelenteni, kivéve, ha a kiegészítő biztosítások feltételei a kiegészítő biztosítások tekintetében másként nem rendelkeznek.
7. A közlési és változásbejelentési kötelezettség a szerződőt

és a biztosítottat egyaránt terheli, egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy a bejelentésre köteles lett volna. Amennyiben a szerződő és a biztosított a közlési és változásbejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, a biztosító mentesülhet a szolgáltatási kötelezettség alól a jelen feltételek XXI. 3. pontjában körülírt módon.

8. Amennyiben a biztosító a biztosítási szerződés létrejötte után szerez tudomást a biztosítási szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a biztosítási szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását a szerződő vagy a biztosított bejelenti, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudomásszerzéstől, illetve a kézhezvételtől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a biztosítási szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napon belül írásban felmondhatja. Amennyiben a szerződő nem fogadja el a módosító javaslatot vagy arra 30 napon belül nem válaszol, a biztosítási szerződés a módosító javaslat közlését követő 30. napon megszűnik, feltéve, hogy a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő figyelmét felhívta. A biztosítási szerződés megszűnésekor a biztosító kifizeti a biztosítási szerződés aktuális értékét a szerződő részére. Ha a biztosítási szerződés egyidejűleg – akár a kiegészítő biztosítások tekintetében – több biztosítottra vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős növekedése közülük csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a jelen pontban meghatározott jogait a többi biztosított vonatkozásában nem gyakorolhatja. Ha a biztosító a jelen pontban meghatározott jogaival nem él, a biztosítási szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.
9. A szerződő, a biztosított (egyes kiegészítő biztosítások tekintetében), illetve a kedvezményezett(ek) köteles(ek) a biztosítási esemény bekövetkezését a jelen általános feltétel XX. 1. pontjában meghatározott módon a biztosítónak bejelenteni.
10. A biztosító köteles a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújtani és a biztosítási esemény kockázatviselés kezdetét követő bekövetkezése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére, valamint a szerződő biztosítási szerződésére vonatkozóan bejelentett, és a biztosítási feltételeknek megfelelő tranzakciók és egyéb igények végrehajtására.

IX. A biztosítási díj befektetése

1. A biztosító a biztosítási díj meghatározott részét a szerződő által választott egy vagy több eszközalapba fekteti és célja az eszközalap(ok) értékének hosszú távú növelése. A biztosító szolgáltatásának elszámolása az eszközalap(ok)ban lévő befektetési egységeken keresztül törté-

nik. A szolgáltatás nagysága az eszközalap(ok)ban lévő befektetési eszköz(ök) árfolyamának alakulásától függ, ez pedig a befektetési egységek árfolyamán és a szerződő számláján és eseti díjas számláján lévő befektetési egységek darabszámán keresztül határozza meg a biztosítási szerződés aktuális értékét.

2. Az eszközalapok a befektetések típusában, a jellemző kockázat vonatkozásában, a tőke-, illetve hozamgarancia meglétében vagy hiányában, az elszámolás devizanemében, ezekkel összefüggésben a várható hozamban is különböznek egymástól. A mindenkor hatályos Eszközalap leírás ismerteti az ERGO Befektetési egységekhez kötött életbiztosításokhoz a szerződő által választható eszközalapok tulajdonságait és a felosztás szabályait.
3. Az értékelési nap az a nap, amikor a biztosító az általa létrehozott eszközalapokat értékeli, kiszámolja az eszközalaphoz tartozó befektetett eszközök értékének és az eszközalap kötelezettségeinek különbségét (nettó eszközérték), majd az eszközalapban lévő befektetési egységek számával osztva meghatározza a befektetési egységek aktuális árfolyamát.
4. A biztosító a nettó eszközértéket és a befektetési egységek árfolyamát az eszközalap devizanemében határozza meg.
5. A biztosító a befektetési egységek árfolyamát legalább 4 tizedes jegy pontossággal tartja nyilván.
6. A szerződő számlája a biztosítási szerződésre beérkező biztosítási díj, a hozamok, illetve költségek, valamint a szerződő különböző eszközalapokhoz kötött befektetési egységeinek nyilvántartására szolgál. Amennyiben a szerződő eseti díjat fizet be, az abból vásárolt befektetési egységek nyilvántartása a szerződő eseti díjas számláján történik.
7. A biztosító a díjjóváírás során a díjat azon a napon írja jóvá a szerződő számláján, illetve eseti díjas számláján, amikor a díj a biztosító számlájára azonosítható és az eszközalap felosztásra vonatkozó megjelölést tartalmazó módon beérkezik. Ezt követően a biztosító a befizetett díjak költségek és kedvezmények érvényesítése után fennmaradó részét az eszközalapra jellemző legközelebbi átváltási időpontban, az aznap érvényes aktuális árfolyamon váltja át befektetési egységekké. A biztosító nem nyújt kamatot a díj biztosító számlájára történő beérkezésének napja és az átváltási időpont közötti időszakra. A díjak szerződő számláján, illetve eseti díjas számláján történő jóváírásának napja és az átváltási időpont között legfeljebb 10 munkanap telhet el, amennyiben az Eszközalap leírás másképpen nem rendelkezik.
8. A biztosító a befektetési egységek darabszámát legalább 2 tizedes jegy pontossággal tartja nyilván.
9. Az eszközalapban lévő befektetési eszköz(ök) piaci árfolyamának ingadozása, az eszköz(ök) kamat- és osztalékbevételei alapján a biztosító az értékelési napon megjelenti a szerződő számláján és eseti díjas számláján az előző értékelési nap óta elért teljes hozamot oly módon, hogy a szerződő befektetési egységeinek száma változatlan marad, de a befektetési egységek árfolyama változik.

A befektetési eszköz(ök) piaci árfolyama növekedhet, de akár csökkenhet is két értékelési nap között.

10. A jelen általános feltételek szerint létrejött biztosítási szerződés esetében a biztosító technikai kamatlábat nem alkalmaz, külön többlethozam visszajuttatás nincs, mivel az egyes biztosítási szerződések a befektetési egységek értékelése (az árfolyamváltozások hatásának értékelési naponkénti átvezetése) révén azonnal és 100%-osan részesülnek a hozamból.
11. A szerződő a biztosítási ajánlaton határozza meg, hogy a biztosítás díját milyen arányban (százalékban) kívánja az egyes eszközalapokhoz kötött befektetési egységek vásárlására fordítani (felosztási arány). A mindenkor hatályos Eszközalap leírásban található meg a biztosítási termékhez választható eszközalapok listája és a felosztás szabályai.
12. A szerződőnek eseti díj fizetése esetén minden alkalommal rendelkeznie kell arról, hogy milyen arányban kívánja azt a különböző eszközalapok között felosztani. A felosztás módja eltérhet a biztosítási díj felosztási módjától. Az eseti díj jóváírása a szerződő eseti díjas számláján csak az eszközalap felosztásra vonatkozó megjelölés birtokában történik meg. Amennyiben a szerződő eseti díj felosztásáról szóló rendelkezése az eseti díj azonosítható módon történő beérkezése után 5 munkanappal sem érkezik meg a biztosítóhoz, úgy az eseti díjat a biztosító a biztosítási díj felosztási arányának megfelelően osztja fel az eszközalapok között.
13. A biztosító biztosítási évente legalább egyszer írásban tájékoztatja a szerződőt a biztosítóhoz beérkezett biztosítási díjakról és eseti díjakról, a felmerült költségekről és díjakról, a számláján, illetve eseti díjas számláján lévő, eszközalap(ok)hoz kötött befektetési egységeinek darabszámáról, aktuális értékéről, a biztosítási szerződése szolgáltatási értékéről és aktuális visszavásárlási értékéről, valamint az esetlegesen igénybe vett szolgáltatásokról, visszavásárlásról, részleges visszavásárlásról, átváltásról, átirányításról (számlakivonat).
14. A biztosító a befektetési egységek aktuális árfolyamáról és az eszközalapok nettó eszközértékéről a biztosító honlapján (www.ergo.hu) és ügyfélszolgálatának telefonszámán ad napi rendszeres tájékoztatást ügyfeleinek.
15. A biztosító az ügyfelek érdekében az eszközalapba történő befektetést, illetve a befektetési egységek kivonását haladéktalanul felfüggeszti, amennyiben az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a befektetési egységeknek az árfolyama azért nem állapítható meg, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközzé váltak.
Illikvid az eszközalap olyan eszköze, amelynek értéke nem állapítható meg, ideértve különösen, ha az értékelésre alkalmas piaci árfolyam-információk az eszköz forgalmazásának, kereskedésének vagy nyilvános árjegyzésének felfüggesztése miatt nem állnak maradéktalanul rendelkezésre.
Az eszközalap-felfüggesztés visszamenőleges hatályú kezdő időpontja az az értékelési nap, amely értékelési

napot megelőzően az utolsó alkalommal megállapítható volt az eszközalap nettó eszközértéke.

A biztosító a felfüggesztés ideje alatt – a biztosítási díj átirányítása kivételével – nem teljesíthet a felfüggesztett eszközalapot érintő rendelkezést (átváltás, részleges visszavásárlás), erről a rendelkezést adó szerződőt haladéktalanul tájékoztatja. A biztosító a felfüggesztés ideje alatt a felfüggesztett eszközalapba érkező biztosítási díjat és eseti díjat a díjjóváírás során – a szerződő eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási termékhez választható legalacsonyabb kockázatú eszközalap befektetési egységeire váltja át, melyről a szerződőt haladéktalanul írásban értesíti. A felfüggesztés megszüntetését követő első átváltási napon a biztosító költségmentesen átváltja az érintett befektetési egységeket a korábban felfüggesztett eszközalapba. Az esetleges árfolyamváltozásból eredő kockázatot a szerződő viseli. Amennyiben a biztosítási termékhez csak egyféle eszközalap választható és az fel van függesztve, a biztosító a felfüggesztés ideje alatt jogosult a hozzá beérkezett biztosítási ajánlatokat visszautasítani és a befizetett biztosítási díjat a szerződőnek kamatmentesen visszafizetni, melyről a szerződőt haladéktalanul írásban értesíti.

16. Az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 30 napon belül a biztosító – a szerződő felek közötti egyenlő elbánás elvének biztosítása és a biztosító eszközalappal kapcsolatos szolgáltatásainak folyamatos fenntartása érdekében – az illikviddé vált eszközöket és az eszközalap egyéb, nem illikvid eszközeit szétválasztja illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utód eszközalapokra (szétválasztás). A szétválasztás akkor tehető meg, ha az eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékének legfeljebb 75%-át képviselő eszközök váltak illikviddé. A szétválasztás következtében az eredeti eszközalap megszűnik, amelynek során az eredeti eszközalap befektetési egységeit szerződőnként olyan arányban kell az illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utód-eszközalapokhoz rendelni, amilyen arányt az illikvid és nem illikvid eszközök az eredeti eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékén belül képviseltek. A szétválasztás végrehajtásával egyidejűleg a nem illikvid eszközöket tartalmazó utód eszközalap vonatkozásában az eszközalap-felfüggesztés megszűnik, és önálló eszközalapként működik tovább, míg az illikvid eszközöket tartalmazó utód eszközalap tekintetében az eszközalap-felfüggesztés érvényben marad azzal, hogy a felfüggesztés kezdő időpontjának az eredeti felfüggesztés kezdő időpontját kell tekinteni. A biztosító által garantált szolgáltatást nyújtó eszközalap semmilyen esetben nem szétválasztható, a garancia lejáratakor a biztosító az eredeti szerződéses feltételek szerint köteles elszámolni a szerződővel.
17. Az eszközalap-felfüggesztés időtartama legfeljebb 1 év, amelyet a biztosító indokolt esetben összesen további 1 évvel meghosszabbíthat. Az eszközalap felfüggesztése megszűnik, ha az időtartama letelt, az oka megszűnt vagy a felügyeleti szerv azt elrendelte.

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

18. Az eszközalap felfüggesztéséről, annak indokáról, kezdő időpontjáról, a biztosítási szerződést érintő következményeiről, a szétválasztásról, a felfüggesztés időtartamának esetleges meghosszabbításáról, illetve a felfüggesztés megszüntetéséről, annak indokáról és a biztosítási szerződést érintő következményeiről a biztosító a honlapján (www.ergo.hu), valamint ügyfélszolgálatán folyamatosan naprakész tájékoztatást tesz közzé. A biztosító az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig írásban értesíti a szerződőt a felfüggesztésről, az eszközalap szétválasztásáról, amennyiben az megtörténik, továbbá arról, hogy a felfüggesztett eszközalapot érintő rendelkezések – a biztosítási díj átirányítása kivételével – csak akkor végrehajthatók, ha a szerződő ezekről a felfüggesztés megszüntetését követően ismét rendelkezik.
19. A biztosító jogosult eszközalapokat létrehozni és megszüntetni. Eszközalap megszüntetésére abban az esetben kerülhet sor, ha az eszközalap értéke a biztosító megítélése szerint nem elegendő a gazdaságos működtetéséhez, illetve kibocsátói vagy hatósági döntés azt előidéz. A biztosító a szerződőt – lehetőleg a tervezett megszüntetés előtt 60 nappal – értesíti erről, egyben felajánlja a megszűnő eszközalaphoz kötött befektetési egységeknek bármely más választható eszközalaphoz kötött befektetési egységekre való költségmentes átváltását. Ha a szerződő az értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül az átváltásról nem rendelkezik, a biztosító az eszközalap megszüntetésének értékelési napján érvényes árfolyamon a megszűnő eszközalaphoz kötött befektetési egységeket az általa meghatározott eszközalaphoz kötött befektetési egységekre váltja át. Abban az esetben, ha a kibocsátói vagy hatósági döntés azonnali hatállyal szünteti meg az eszközalapot, akkor a biztosító az eszközalap megszüntetéséről 10 munkanapon belül írásban értesíti a szerződőt.
20. A biztosító köteles a jelen általános feltételek IX. 16. pontjában körülírt esetben (eszközalap szétválasztása), illetve a IX. 17. pontjában körülírt esetben (eszközalap felfüggesztést követő megszűnése) megszüntetni az érintett eszközalapot. A biztosító a szétválasztás esetén az eredeti eszközalap megszűnéséről az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig, illetve az eszközalap felfüggesztést követő megszűnése esetén az elszámolás során írásban értesíti a szerződőt.
21. A biztosító jogosult az eszközalap egységeinek felosztására vagy összevonására, ami megváltoztathatja az eszközalaphoz tartozó befektetési egységek darabszámát és ezáltal értékét. Ez a művelet csak technikai jelen-

tősséggel bír és az eszközalapban lévő befektetési egységek, illetve a szerződő számláján és eseti díjas számláján lévő befektetési egységek összértékét nem befolyásolja.

X. A befektetési kockázat vállalása

1. A jelen általános feltételek alapján létrejött befektetési egységekhez kötött életbiztosítás az eszközalapokhoz kapcsolt megtakarítást kombinálja a biztosító által a biztosítási termékre jellemző különös feltételekben és a kiegészítő biztosítások feltételeiben vállalt biztosítási kockázattal.
2. A jelen általános feltételek alapján megkötött biztosítási szerződésben a biztosító által vállalt tőke- és hozamgaranciáról a mindenkor hatályos Eszközalap leírás eszközalaponként külön-külön nyújt tájékoztatást.
3. Az eszközalapok befektetési egységeinek megvásárlása - különösen rövid távon - magában hordozza a befektetési egységek árfolyamának, így a nyilvántartott megtakarítások értékének csökkenési kockázatát. A befektetési egységek árfolyamcsökkenésének kockázata a szerződőt terheli.

XI. A biztosítási esemény

1. A jelen általános feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés szerint biztosítási eseménynek minősül a biztosítási termékre jellemző különös feltételekben ilyenként meghatározott időpont vagy esemény bekövetkezése.
2. A szerződő és a biztosított által feltételelesen választott kiegészítő biztosításokra vonatkozó biztosítási események és szolgáltatások leírása a kiegészítő biztosítások feltételeiben található meg. A kiegészítő biztosítások szolgáltatásai az alapt biztosítások szolgáltatásait kiegészítik, azokkal együtt érvényesek.
3. A biztosítási szerződés szerint vállalt biztosítási szolgáltatásokat a biztosítási ajánlat és a biztosítási kötvény tartalmazza.

XII. Általános kizárások

1. A jelen általános feltételek szerint a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi eseményekre, és a biztosítási szerződés annak aktuális értéke kifizetésével szűnik meg, amennyiben a biztosítási esemény:
 - a) atommag szerkezetének módosulása, radioaktív sugárzás vagy egyéb ionizáló sugárforrás miatt következett be;
 - b) a biztosítottnak háborús cselekményekben valamilyen fél mellett történő aktív részvétele miatt következett be;
 - c) a biztosított kockázatviselést megelőző három éven belül bizonyíthatóan diagnosztizált vagy gyógykezelt betegsége vagy a kockázatviselést megelőzően meg-

állapított maradandó egészségkárosodása miatt következett be, feltéve, hogy a biztosítási szerződés a biztosított egészségi állapotával kapcsolatos nyilatkozata vagy orvosi vizsgálata nélkül jött létre;

- d) a biztosított az adott gépjármű-kategóriára érvényes jogosítvány nélküli vagy ittas állapotban történt gépjárművezetése közben következett be;
 - e) a biztosított kábító vagy bódító szerek hatása alatt állt és az esemény ezzel összefüggésben következett be;
 - f) a biztosított ittas állapotával okozati összefüggésben következett be;
 - g) annak következménye, hogy a biztosított olyan gyógyszert szedett, amelyet számára nem orvos rendelt és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be.
2. A jelen általános feltételek értelmében ittas állapotnak minősül, amennyiben a biztosított szervezetében 1,6 ezrelék feletti, gépjárművezetés esetén 0,8 ezrelék feletti véralkohol szint mérhető.
 3. A jelen általános feltételek értelmében háborús cselekménynek minősül: háború (hadüzenettel vagy anélkül), határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlés, népi megmozdulás (pl.: nem engedélyezett tüntetés vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk), idegen ország korlátozott célú harci cselekményei (pl.: csak légi csapás vagy csak tengeri akció), kommandó támadás, terrorcselekmény. Kommandótámadás és terrorcselekmény esetén nem minősül háborús cselekményben való aktív részvételnek, ha a biztosított az áldozatok érdekében lép fel.
 4. A felsorolt körülmények bizonyítása azt a felet terheli, aki azokra hivatkozik.
 5. A felek erre irányuló kifejezett nyilatkozatukkal a biztosító kockázatviselésének kiterjesztésére vonatkozóan a jelen általános feltételekben foglalt rendelkezésektől eltérően is megállapodhatnak.
 6. A kiegészítő biztosítások feltételei a fentiekben túl további kockázatviselésből kizárt kockázatokat határozhatnak meg.

XIII. A biztosítási díj

1. A biztosítási díj a biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke. A biztosítási szerződés rendszeres vagy egyszeri díjas, ugyanakkor a tartam során lehetőség van ezen felül eseti díj befizetésére is. Az eseti díj befizetése a szerződő joga, azt a biztosító nem várja el. A biztosítási termékre jellemző különös feltételek a biztosítási díj fizetésének tartamát és az eseti díj fizetésének lehetőségét korlátozhatják.
2. A szerződő azon a napon teljesíti a díjfizetési kötelezettségét, amikor a biztosító díjátvétellel jogosult képviselője az első díjat átvételi elismervénnyel igazoltan átvette vagy egyéb esetekben, ha az a biztosító számlájára azonosítható módon beérkezett. A biztosítás első díja megegyezik az első díjfizetési gyakoriság szerinti díjrészlettel,

kivéve, ha a biztosítási termékre jellemző különös feltételek másként nem rendelkeznek.

3. A biztosítási szerződés díja a technikai kezdettől számítva illeti meg a biztosítót. Az első díj a szerződés létrejöttkor esedékes, kivéve, ha a felek az első díj megfizetésére halasztásban állapodtak meg. Minden további díjrészlet annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre az vonatkozik.
4. A biztosítási szerződés biztosítási esemény bekövetkezése miatti megszűnése esetén a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázatviselése véget ért. Ha a szerződő az időarányosnál több díjat fizetett be, a biztosító a díjtöbbletet 15 napon belül visszautalja.
5. A biztosítási szerződés megszűnése után beérkezett biztosítási díj a biztosítási szerződést nem hozza újból létre, az ekkor befizetett díjat a biztosító a befizetőnek visszautalja.
6. A rendszeres díjas biztosítási szerződés biztosítási évre meghatározott éves díja megfizethető féléves, negyedéves vagy havi gyakorisággal is, kivéve, ha a biztosító hatályos Díjszabása másként nem rendelkezik. A díjfizetési gyakoriságot a szerződő az ajánlatban jelöli meg. A szerződő a biztosítási tartam alatt írásban kérheti a díjfizetési gyakoriság módosítását a következő díjfizetési esedékeség előtt legalább 30 nappal.
7. Az egyszeri díjas biztosítási szerződés egyszeri díja egy összegben fizethető meg.
8. A biztosítás díja megfizethető készpénzáttutalási megbízáson (csekk), banki átutalással vagy rendszeres díjas biztosítási szerződés esetén csoportos beszedési megbízással, kivéve, ha a biztosító hatályos Díjszabása másként nem rendelkezik. A díjfizetés módját a szerződő az ajánlatban jelöli meg. Rendszeres díjas biztosítási szerződés esetén a szerződő a biztosítási tartam alatt írásban kérheti a díjfizetés módjának módosítását a következő díjfizetési esedékeség előtt legalább 15 nappal. Az eseti díj megfizethető készpénzáttutalási megbízáson (csekk) vagy banki átutalással.
9. A biztosító a biztosítási díj kockázati díj részét a biztosított belépési életkora, foglalkozása, sporttevékenysége, egészségi állapota, a biztosítási szerződés időtartama, valamint a szerződő és a biztosított által az ajánlattételkor választott alaptípus, illetve kiegészítő biztosítások típusa és biztosítási összegei alapján határozza meg. A biztosítási termékre jellemző különös feltételek meghatározhatnak további, a biztosítási díj kockázati díj részét befolyásoló egyéb tényezőket is.
10. A biztosítási szerződés szerint vállalt biztosítási szolgáltatások kockázati díja a biztosítási szerződés tartama alatt változhat értékkövetéskor, a biztosítási díj és/vagy a kiegészítő biztosítási szolgáltatások szerződő általi módosításakor.
11. A biztosítási szerződés szerint vállalt biztosítási szolgáltatások kockázati díja a biztosítási szerződés tartama alatt

a biztosított növekvő kora miatt évről évre növekedhet akkor is, ha a szerződő a biztosítási összegek értékkövetését vagy növelését nem kérte.

12. A biztosító a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási szolgáltatások kockázati díját megváltoztathatja, ha a díjkalkuláció alapját képező statisztikákban jelentős változás történik. A változtatásról a biztosító a szerződőt a változtatás hatályba lépése előtt legalább 60 nappal írásban tájékoztatja. Ha a szerződő a biztosítási szolgáltatások kockázati díjának változását nem fogadja el, a biztosítási szerződést vagy az érintett kiegészítő biztosítást a tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül írásban felmondhatja.
13. A biztosítási szerződésre a biztosítási díj és az eseti díj forintban vagy ettől eltérő devizában fizethető meg. A biztosítási termékre jellemző devizanemet, a díj és az eszközalapok közötti esetleges devizaátváltás szabályait a biztosítási termékre jellemző különös feltételek határozzák meg.
14. A biztosító az alap- és kiegészítő biztosítások biztosítási összegeit a biztosítási díj devizanemében határozza meg a választott eszközalap(ok) devizanemétől függetlenül.
15. A biztosító a hatályos Díjszabásában a biztosítási szerződés díjára és eseti díjára minimális összeget írhat elő.

XIV. A biztosítási szerződést terhelő díjak, költségek

1. A biztosító a biztosítási szerződés tartama alatt a szerződő számláját és eseti díjas számláját különböző díjakkal és költségekkel terheli meg.
2. Szerzési költség: A biztosító szerzési költségeinek fedezete. A biztosítási díjból, illetve az eseti díjból, a díjjóváírás során érvényesített költség. A költséget a biztosító a biztosítási díj fizetési gyakoriságának megfelelően, az esedékes díjból vagy az egyszeri díjból, illetve az eseti díjból az átváltás időpontjában érvényesíti.
3. Kezdeti adminisztrációs költség: A szerződés létrejöttkor felmerülő adminisztrációs költségek fedezete. A biztosítási díjból a díjjóváírás során érvényesített költség. A költséget a biztosító a biztosítási díj fizetési gyakoriságának megfelelően, az esedékes díjból vagy az egyszeri díjból az átváltás időpontjában érvényesíti. A biztosító az eseti díjból kezdeti adminisztrációs költséget nem érvényesít.
4. A biztosító az átváltás időpontjában a számlájára azonosítható és az eszközalap felosztásra vonatkozó megjelölést tartalmazó módon beérkezett biztosítási és eseti díjakból először a szerzési és a kezdeti adminisztrációs költségeket érvényesíti. A fennmaradó részt az átváltás időpontjában, az aznap érvényes aktuális árfolyamon számítja át befektetési egységekké a szerződő által meghatározott eszközalapokban.
5. Folyamatos adminisztrációs költség: A szerződés kezelése során folyamatosan felmerülő adminisztrációs költségek fedezete. A szerződő számláján havonta érvényesített

költség, melyet a biztosító befektetési egységek levonásával érvényesít. A biztosító a szerződő eseti díjas számláján folyamatos adminisztrációs költséget nem érvényesít.

6. Eszközalap kezelési költség: A biztosító befektetési és nyilvántartási költségeinek fedezete. A szerződő számláján és eseti díjas számláján havonta érvényesített költség, melyet a biztosító a szerződő számláján és eseti díjas számláján lévő befektetési egységek aktuális értékéből, befektetési egységek levonásával érvényesít.
7. Alapbiztosítás kockázati díja: A szerződő számláján havonta érvényesített díj, melyet a biztosító befektetési egységek levonásával érvényesít. A biztosító az eseti díjból alapbiztosításra vonatkozó díjat nem érvényesít.
8. Kiegészítő biztosítások kockázati díja: A szerződő számláján havonta érvényesített díj, melyet a biztosító befektetési egységek levonásával érvényesít. A biztosító az eseti díjból kiegészítő biztosításokra vonatkozó díjat nem érvényesít.
9. Számlakivonat költsége: A jelen feltételek IX. 13. pontjában körülírt számlakivonat megküldése a szerződő számára ingyenes. A biztosító minden további, a szerződő kérésére megküldött számlakivonat esetében egyszeri költséget számol fel, melyet befektetési egységek levonásával érvényesít.
10. A biztosító bizonyos tranzakciók és a biztosítási szerződés részleges visszavásárlása vagy visszavásárlása esetén további költségeket érvényesít, melyek leírása a jelen általános feltételek XVIII. 4. és XIX. 8. pontjaiban található.
11. A jelen általános feltételek VI. 5. pontjában meghatározott esetben (tartamhosszabbítás a legmagasabb lejáratú életkor elérését követően) a biztosító az alábbi költségeket érvényesíti:
 - a) a folyamatos adminisztrációs költség és
 - b) az eszközalap kezelési költség és
 - c) a felmerülő tranzakciók költsége.Az ebben az időszakban kezdeményezett részleges visszavásárláskor vagy visszavásárláskor a biztosító nem számol fel visszavásárlási költséget.
12. A biztosító a biztosítási díj devizanemében számolja el a költségeket és a díjakat. Amennyiben a választott eszközalap(ok) devizaneme a biztosítási díj devizanemétől eltérő, a befektetési egységek számának csökkentésével érvényesített költségek és díjak levonása során a biztosító átváltást végez a mindenkor hatályos Kondíciós listában meghatározott árfolyamon.
13. A biztosító által alkalmazott díjak és költségek alapját és mértékét a mindenkor hatályos Kondíciós lista tartalmazza.
14. A biztosító naptári évente legfeljebb egyszer jogosult a Kondíciós lista megváltoztatására és új Kondíciós lista kiadására. A Kondíciós listában szabályozott költségek közül a folyamatos adminisztrációs költség, az eszközalap kezelési költség, illetve a tranzakciók költsége módosítható, a többi költség és díj a biztosítási szerződés tartama alatt nem módosítható. A biztosító jogosult a díjköteles szolgáltatás díját csökkenteni vagy azt költségmentessé tenni, illetve az alkalmazott kedvezmények

mértékét, valamint rendszerét megváltoztatni. Az alkalmazott kedvezmény mértéke a már létrejött biztosítási szerződés esetében nem csökkenthető. A folyamatos adminisztrációs költség és a tranzakciók költségének jelen általános feltétel XVI. pontja szerinti értékkövetéssel történő emelése nem minősül a Kondíciós lista jelen pont szerinti módosításának.

XV. A díjfizetés elmulasztásának következményei, díjmentesítés, reaktiválás

1. Amennyiben a szerződő nem fizeti meg az esedékes díjat az esedékesség időpontjában, a biztosító addig viseli a biztosítási kockázatot, amíg a kockázati díjakat a befektetési egységek terhére érvényesíteni tudja. A biztosító a díjmaradás időszaka alatt is érvényesíti a biztosítási szerződést terhelő díjakat és költségeket, a szerződő pedig az elmaradt díjakat további jogkövetkezmények nélkül pótolhatja.
2. Az eseti díjfizetéssel a szerződő nem teljesíti a biztosítási szerződésből eredő díjfizetési kötelezettségét; a szerződő eseti díjas számláján lévő befektetési egységek a rendszeres díj pótlására nem könyvelhetők át.
3. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásakor a biztosító a szerződőt – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridővel írásban felhívja a biztosítási díj megfizetésére. A póthatáridő eredménytelen eltelte esetén a biztosító a biztosítási szerződést a póthatáridő leteltét követő hónap első napjára vonatkozó hatállyal díjmentesíti, feltéve, hogy a biztosítási szerződésnek van visszavásárlási értéke. Ha a szerződő számláján lévő befektetési egységeknek nincs visszavásárlási értéke, a biztosító a szerződő eseti díjas számláján esetlegesen meglévő befektetési egységeket az eszközalap-felosztást megtartva átvezeti a szerződő számlájára, majd a biztosítási szerződést díjmentesíti. Az eseti díj átvezetése során eltérő devizanemű számlák esetén a biztosító átváltást végez a szerződő számlájának devizanemére a mindenkor hatályos Kondíciós listában meghatározott árfolyamon. Ha a biztosítási szerződésnek nincs visszavásárlási értéke, a biztosítási szerződés a póthatáridő letelte naptári hónapjának első napján kifizetés nélkül megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelését késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

A díjmentesítésről, az eseti díjas számlán lévő befektetési egységek átvezetéséről, illetve a megszűnésről a biztosító a szerződőt írásban értesíti.
4. A szerződőnek a biztosított hozzájárulásával joga van a biztosítóhoz intézett írásbeli kérelemben a rendszeres díjas biztosítási szerződés díjmentesítését kezdeményezni. A biztosító a kérelem beérkezését követően a biztosítási szerződést díjmentesíti, amennyiben annak van visszavásárlási értéke.
5. A biztosítási termékre jellemző különös feltételek a díjmentesítésre vonatkozó egyéb szabályokat is meghatározhatnak.

6. A biztosítási szerződés díjmentesítésekor a szerződőt további díjfizetési kötelezettség nem terheli. Az ennek ellenére befizetett biztosítási díjat a biztosító a szerződőnek visszautalja. Eseti díj a díjmentesített biztosítási szerződésre továbbra is befizethető.
7. A biztosítási szerződés díjmentesítésekor a kiegészítő biztosítások feltételeiben meghatározott egyes kiegészítő biztosítások megszűnhetnek, azok díjait a biztosító tovább nem vonja. A biztosítási szerződés elérési szolgáltatása fennmarad, várható összege az elmaradt biztosítási díjak miatt csökken. A biztosított halála esetén a biztosító a biztosítási termékre jellemző különös feltételekben leírtak szerint jár el.
8. A biztosító a díjmentesített biztosítási szerződés esetén is folyamatosan érvényesíti:
 - a) az érvényben lévő biztosítási szolgáltatások kockázati díjait és
 - b) a folyamatos adminisztrációs költséget és
 - c) az eszközalap kezelési költséget és
 - d) a felmerülő tranzakciók költségét, illetve
 - e) a biztosítási szerződés részleges visszavásárlásának, visszavásárlásának költségét.
9. Ha a díjmentesített biztosítási szerződés aktuális értéke a díjak és költségek folyamatos érvényesítése következtében nem éri el a további díjak és költségek érvényesítéséhez szükséges mértéket, a biztosító a szerződő eseti díjas számláján esetlegesen meglévő befektetési egységeket az eszközalap-felosztást megtartva átvezeti a szerződő számlájára. Az eseti díj átvezetése során eltérő devizanemű számlák esetén a biztosító átváltást végez a szerződő számlájának devizanemére a mindenkor hatályos Kondíciós listában meghatározott árfolyamon. Ha a szerződő eseti díjas számláján nincs befektetési egység, a biztosítási szerződés kifizetés nélkül megszűnik. Az eseti díjas számlán lévő befektetési egységek átvezetéséről, illetve a megszűnésről a biztosító a szerződőt írásban értesíti.
10. A szerződő írásban kérheti a biztosítótól a díjmentesített biztosítási szerződés rendszeres díjfizetésének és eredeti biztosítási szolgáltatásának visszaállítását (reaktiválás). Ebben az esetben a biztosító jogosult újabb kockázatbírálást végezni a díjmentesítés során megszűnt kiegészítő biztosítások tekintetében és a kérést elfogadni vagy indoklás nélkül elutasítani. A szerződő a kérelem biztosító általi elfogadását követő díjfizetési esedékességtől köteles rendszeres biztosítási díjat fizetni. A díjfizetés elmulasztása következtében megszűnt biztosítási szerződés reaktiválására nincs lehetőség.
11. A biztosítási tartam során reaktiválást legfeljebb két alkalommal lehet kezdeményezni.

XVI. Értékkövetés

1. A biztosító a biztosítási szerződés szolgáltatási értékének megőrzése érdekében lehetővé teszi a rendszeres díjas biztosítási szerződés biztosítási díjának és a biztosítási

- összegeknek az évenkénti emelését (értékkövetés).
2. Az értékkövetésre a biztosítási évforduló napján kerülhet sor. A szerződő a biztosító által felajánlott mértékkel növelheti a biztosítási díj és a biztosítási szerződésben szereplő kiegészítő biztosítások biztosítási összegeinek nagyságát. A kiegészítő biztosítások biztosítási összegeinek növekedésével arányosan nőnek ezen szolgáltatások kockázati díjai is.
3. Az értékkövetés során a biztosítási díj növekedésével nőhet egyes biztosítási termékekben lévő alapt biztosítások biztosítási összegének nagysága a biztosítási termékre jellemző különös feltételekben meghatározott módon. Amennyiben az értékkövetés során az alapt biztosítás biztosítási összege növekszik, arányosan nő az alapt biztosítás kockázati díja is.
4. A biztosító minden biztosítási évforduló előtt 2 hónappal értesítést küld a következő biztosítási évre vonatkozó új biztosítási díjról és biztosítási összegekről. A szerződőnek jogában áll az értékkövetést az értesítés kézhezvételétől számított 30 napon belül írásban visszautasítani. Amennyiben a szerződő az értékkövetést ezen határidőn belül nem utasítja el, a biztosítási évfordulón a biztosítási díj és a biztosítási összegek az értesítésnek megfelelően megváltoznak.
5. Amennyiben a szerződő a határidőn belül írásban elutasítja a biztosító által felajánlott értékkövetést, a biztosítási szerződés az utoljára érvényes tartalommal marad fenn. Ha a szerződő a biztosítás tartama alatt két egymást követő alkalommal is elutasítja az értékkövetést, úgy a továbbiakban a biztosító nem ajánlja fel azt.
6. A biztosító az értékkövetés mértékének meghatározásakor a Központi Statisztikai Hivatal által kiadott, előző naptári évre vonatkozó éves fogyasztói árindexet alkalmazza, melytől 5 százalékponttal eltérhet. A biztosító az általa megállapított indexet a naptári év június elsejével kezdődően alkalmazza egy éven keresztül. Amennyiben a fogyasztói árindex valamely évben 5% vagy annál kevesebb, a biztosító a következő évben legalább 5%-os mértékű értékkövetést ajánl fel.
7. Az értékkövetés miatt egyes költségek módosulnak a mindenkor hatályos Kondíciós listában leírtak szerint.
8. Díjmentesített biztosítási szerződésre értékkövetés nem érvényesíthető.

XVII. A biztosítási díj és a kiegészítő biztosítások módosítása

1. A szerződő a biztosított írásbeli hozzájárulásával jogosult a rendszeres díjas biztosítási szerződés díjának értékkövetéstől független növelésére, illetve a kiegészítő biztosítások biztosítási összegeinek értékkövetéstől független növelésére vagy csökkentésére. A biztosító a biztosítási összegek növelési szándékával kapcsolatban jogosult kockázatbírálást végezni, ennek keretében orvosi vizsgálatot is kérhet. Az elbírálás alapján a biztosító jogosult a kérést elfogadni vagy indoklás nélkül elutasítani.

A módosítás a szerződő kérelmének a biztosító általi elfogadását követő díjfizetési esedékességtől (díjnövelés esetén), illetve naptári hónaptól (kiegészítő biztosítások módosítása esetén) kezdődően hatályos.

2. A kiegészítő biztosítások biztosítási összegeinek csökkenése esetén a módosított biztosítási összegek nem lehetnek kisebbek a biztosító mindenkor hatályos Díjszabásában meghatározott értéknél.
3. A szerződő a biztosított írásbeli hozzájárulásával kérheti a biztosítási szerződésbe a biztosítási termékhez a biztosító által nyújtott készletből új kiegészítő biztosítás(ok) kötését, illetve a meglévő kiegészítő biztosítás(ok) megszüntetését. A biztosító ebben az esetben is jogosult kockázatelbírálást végezni, illetve figyelembe venni a mindenkor hatályos Díjszabásban a kiegészítő biztosításokra vonatkozó szabályokat. A módosítás a biztosítási szerződéssel kapcsolatos igény teljesítése esetén az elfogadást követő naptári hónaptól kezdődően hatályos.
4. A biztosító írásban tájékoztatja a szerződőt a biztosítási díj növeléséről és a kiegészítő biztosítások biztosítási összegeinek növeléséről vagy csökkentéséről, illetve a kiegészítő biztosítások felvételéről vagy megszűnéséről legkésőbb a módosítások hatályát követő 30 napon belül.
5. A díjnövelés vagy a kiegészítő biztosítások biztosítási összegeinek változása miatt egyes költségek módosulnak a mindenkor hatályos Kondíciós listában leírtak szerint.

XVIII. Tranzakciók a szerződő számláján és eseti díjas számláján

1. Átváltás: A szerződőnek lehetősége van a biztosítóhoz írásban benyújtott kérelemben kérnie a meglévő eszközalap(ok)ban lévő befektetési egységeinek átváltását egy vagy több más eszközalapba. A kérelemben meg kell határozni, hogy mely (egy vagy több) eszközalapban lévő befektetési egységeket mely (egy vagy több) eszközalapba helyezze át a biztosító. Az átváltás során a befektetési egységek számát az árfolyamok közötti különbség arányában határozza meg a biztosító a kérelem beérkezését követő átváltási napon érvényes árfolyamok alapján. Egyes eszközalapok közötti átváltásnál előfordulhat, hogy a biztosító két különböző lépésben, a kérelem beérkezését követő és az azt követő átváltási napon tudja csak a tranzakciót végrehajtani és emiatt két különböző árfolyamot alkalmaz. Az átváltás kérhető a szerződő eseti díjas számláján lévő befektetési egységek vonatkozásában is.
2. Átírányítás: A szerződőnek lehetősége van a biztosítóhoz írásban benyújtott kérelemben kérnie, hogy a biztosító a rendszeres díjas biztosítási szerződés jövőben esedékes biztosítási díjait a díjívóírás során a korábbiaktól eltérő eszközalap(ok)ba fektesse be, azaz a korábbiaktól eltérő arányban ossza fel az eszközalapok között. A felosztási arány módosítása nem érinti a már korábban meglévő befektetési egységek eszközalapok közötti eloszlását. Az átírányítás a kérelem beérkezését követő díjfizetési

esedékesség napjától beérkező díjakra lesz érvényes, amennyiben a kérelem legalább a következő díjfizetési esedékesség napja előtt 7 munkanappal a biztosítóba érkezik.

3. Az átváltást és a rendszeres díjas biztosítási szerződések esetén az átírányítást a szerződő a biztosítási szerződés teljes tartama alatt korlátlan számban kérheti a mindenkor hatályos Eszközalap leírásban található szabályokat betartva és a biztosítási termékhez választható eszközalapok közül válogatva.
4. A biztosító által lehetővé tett tranzakciók során alkalmazott költségek alapját és mértékét a mindenkor hatályos Kondíciós lista tartalmazza. A biztosító a költségeket a felosztás arányában, befektetési egységek levonásával érvényesíti.

XIX. A biztosítási szerződés visszavásárlása, részleges visszavásárlása

1. A szerződő a biztosítási szerződést felmondhatja és kérheti a visszavásárlási érték kifizetését. A visszavásárlási értéket a biztosító egyéb aktuális költségeinek érvényesítését követően oly módon állapítja meg, hogy a biztosítási szerződés aktuális értékéből levonja a visszavásárlás költségét. Amennyiben a biztosítási szerződésnek nincs visszavásárlási értéke, a biztosítási szerződés kifizetés nélkül szűnik meg.
2. A visszavásárlási érték nem azonos a befizetett biztosítási díjak összegével, attól jelentősen el is térhet (kevesebb is lehet) az érvényesített költségek és a befektetési egységek árfolyamának esetleges csökkenése miatt. A befektetési egységek aktuális árfolyamát, így pontos visszavásárlási értéket előre meghatározni nem lehet. A biztosítási szerződésre jellemző, a biztosítási év végén lehetséges visszavásárlási értékekről a termékismertető, illetve a biztosítási kötvényhez csatolt számítási minta ad tájékoztatást.
3. A biztosító a visszavásárlási igény biztosítóhoz történő beérkezését követő átváltási napon érvényes árfolyam alapján állapítja meg a visszavásárlási értéket.
4. A visszavásárlással megszűnt biztosítási szerződés nem léptethető újból hatályba.
5. A szerződő a biztosítási tartam során kifizetést kérhet a biztosítási szerződés terhére annak megszüntetése nélkül (részleges visszavásárlás). A biztosító a kért szolgáltatást az eszközalapok között a felosztás arányában szétosztja, majd a szükséges befektetési egységek darabszámát a részleges visszavásárlási igény beérkezését követő átváltási napon érvényes árfolyam alapján megállapítja és a szükséges darabszámmal a szerződő befektetési egységeinek darabszámát csökkenti. A részleges visszavásárlás összegének megállapítása során a biztosító az átváltási napon érvényes árfolyam esetleges utólagos megállapítása miatt a kért összegtől kis mértékben eltérhet. A szerződő kérheti, hogy a részleges visszavásárlás során kért összeget az általa megjelölt eszköz-

alap(ok) terhére teljesítse a biztosító, figyelembe véve, hogy a részleges visszavásárlási igény teljesítése során minden esetben először a szerződő eseti díjas számláján lévő befektetési egységei vásárolhatók vissza. A részleges visszavásárlás során a biztosító költséget számol fel, melyet szintén a befektetési egységek számának csökkentésével érvényesít.

6. Részleges visszavásárlás csak olyan mértékben kérhető, hogy a biztosítási szerződés fennmaradó visszavásárlási értéke ne legyen alacsonyabb, mint a mindenkor hatályos Kondíciós listában szereplő, erre az esetre vonatkozó minimális érték.
7. Részleges visszavásárlás esetén a befektetési egységek számának csökkenése miatt változik az eredeti elérési és haláleseti szolgáltatás összege.
8. A visszavásárlás és a részleges visszavásárlás költségét a mindenkor hatályos Kondíciós lista tartalmazza. A részleges visszavásárlás egyes esetei költségmentesek lehetnek a mindenkor hatályos Kondíciós listában meghatározottak szerint.

XX. A biztosító szolgáltatása, teljesítése

1. A szerződő, a biztosított (egyres kiegészítő biztosítások tekintetében), illetve a kedvezményezett(ek) köteles(ek) a biztosítási esemény bekövetkezését annak megtörténtétől számított 15 napon belül, írásban bejelenteni a biztosítónak. A biztosító a bejelentés elmaradása esetén mentesülhet a szolgáltatási kötelezettség alól a jelen általános feltételek XXI. 4. pontjában körülírt módon.
2. A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási és visszavásárlási (részleges visszavásárlási) igényt az elbíráláshoz szükséges valamennyi irat beérkezésétől számított 15 munkanapon belül teljesíti (a szolgáltatás esedékessége), amennyiben a mindenkor hatályos Eszközalap leírás másképpen nem rendelkezik.
3. Amennyiben a biztosító által kért dokumentumokat felkérés ellenére sem vagy csak hiányosan nyújtják be, a biztosító a rendelkezésére álló iratok alapján dönt a szolgáltatási igényről, illetve elrendelheti a biztosított személy orvosi vizsgálatát is. Az orvosi vizsgálat költségeit a biztosító, az orvosi vizsgálaton történő megjelenéssel kapcsolatos felmerült költségeket a biztosított viseli.
4. A biztosítási esemény bekövetkezésekor az alábbi dokumentumokat kell a biztosító rendelkezésére bocsátani. Valamennyi biztosítási szolgáltatás igénybevétele esetén:
 - a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt;
 - b) a kedvezményezett személyazonosságát igazoló okmányokat;
 - c) az utolsó biztosítási kötvényt.
 Elérési szolgáltatás igénybevétele esetén:
 - a) a biztosított életben létét igazoló okiratot.
 Haláleseti szolgáltatás igénybevétele esetén:
 - a) a biztosított halotti anyakönyvi kivonatát;
 - b) a halottvizsgálati bizonyítványt;

- c) a halálhoz vezető betegség kezdetének és lefolyásának tisztázásához szükséges orvosi dokumentumokat, leleteket;
- d) a jogerős hagyatékátadó végzést vagy az örökösödési bizonyítványt;
- e) amennyiben készült, a rendőrségi, szabálysértési, munkahelyi baleseti jegyzőkönyv másolatát, véralkohol vizsgálati eredményt.

A kiegészítő biztosítások feltételei a fentiekben túl további dokumentumok benyújtását írhatják elő.

5. A biztosító a szolgáltatás során az alap- és kiegészítő biztosítások biztosítási összegeit a biztosítási díj devizanemében, a befektetési egységek aktuális értékével kapcsolatos szolgáltatást, illetve a visszavásárlási értéket és a részleges visszavásárlás során kért összeget a szolgáltatás alapját képező eszközalap(ok) devizanemében teljesíti a kedvezményezett(ek), illetve a szerződő bank-számlájára. A kedvezményezett(ek), illetve a szerződő kérheti, hogy a díj devizanemétől eltérő eszközalapokat érintő szolgáltatáskor a biztosító a díj devizanemében teljesítsen. Ebben az esetben a biztosító átváltást végez a díj devizanemére a mindenkor hatályos Kondíciós listában meghatározott árfolyamon.
6. A biztosító a szolgáltatási összeget, illetve a visszavásárlási értéket és a részleges visszavásárlás során kért összeget átutalással teljesíti. Ha a kedvezményezett(ek), illetve a szerződő a szolgáltatást ettől eltérő módon kéri teljesíteni, az ezzel kapcsolatban felmerülő költségek a szolgáltatásra jogosult személyt terhelik. A biztosító az általa teljesített költséggel a szolgáltatási, illetve a visszavásárlási összeget csökkenti.
7. Ha a biztosító elérési szolgáltatási vagy visszavásárlási (részleges visszavásárlási) összeg teljesítési kötelezettsége esedékességekor az érintett eszközalap fel van függesztve és emiatt a biztosító a befektetési egységek beváltását nem tudja végrehajtani, a biztosító jogosult a biztosítási szolgáltatása teljesítését az érintett eszközalap vonatkozásában felfüggeszteni. Ebben az esetben a biztosító a teljesítést a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek figyelmen kívül hagyásával állapítja meg. A biztosító erről a szolgáltatás esedékességekor írásban értesíti a szolgáltatás jogosultját. A biztosító az elérési szolgáltatást vagy a visszavásárlást (részleges visszavásárlást) a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeire az eszközalap felfüggesztésének megszűnését követő 15 napon belül, az első ismert árfolyamon hajtja végre. Az esetleges árfolyamváltozásból eredő kockázatot a szerződő viseli. Amennyiben a jelen általános feltételek IX. 17. pontjában körülírt módon az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésekor sem állapítható meg a befektetési egységek árfolyama, akkor a biztosító az eszközalapot megszünteti, és a szerződéssel – a megszüntetési aktuális piaci helyzet alapul vételével – elszámol.
8. Ha a biztosító haláleseti szolgáltatási teljesítési kötelezettsége esedékességekor az érintett eszközalap fel van függesztve, a biztosító a biztosítási szolgáltatása teljesí-

tését az érintett eszközalap vonatkozásában a befektetési egységek felfüggesztést megelőző utolsó ismert árfolyama alapján határozza meg, de a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeiből teljesítendő szolgáltatásrész vonatkozásában biztosítottanként legfeljebb 30 000 000 forint összeghatárig. A biztosító erről a szolgáltatás esedékességekor írásban értesíti a szolgáltatás jogosultját. A biztosító a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeiből teljesítendő szolgáltatásrész az eszközalap felfüggesztésének megszűnését követő 15 napon belül, az első ismert árfolyamon újra megállapítja, és amennyiben ez meghaladja a korábban erre kifizetett összeget, akkor a különbözetet utólag kifizeti. Amennyiben a jelen általános feltételek IX. 17. pontjában körülírt módon az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésekor sem állapítható meg a befektetési egységek árfolyama, akkor a biztosító az újbóli megállapítást és a különbözet kifizetését az eszközalap megszüntetését követő elszámolás során állapítja meg.

XXI. A biztosító mentesülése a szolgáltatási kötelezettség alól

1. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét. Ebben az esetben a biztosító a biztosítási szerződés visszavásárlási értékét fizeti ki az örökös(ök)nek, a kedvezményezett abból nem részesülhet.
2. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól és a biztosítási szerződés visszavásárlási értékét fizeti ki a haláleseti kedvezményezett(ek) részére, amennyiben a biztosítási esemény:
 - a) a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal okozati összefüggésben következett be;
 - b) a biztosítottnak a biztosítási szerződés hatályba lépését követő két éven belül elkövetett öngyilkossága miatt következett be, függetlenül attól, hogy azt a biztosított tudatzavarban követte el.
3. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, illetve a biztosítási szerződés annak aktuális értéke kifizetésével szűnik meg, ha a szerződő vagy a biztosított a jelen általános feltételek VIII. 4. és 6. pontjában körülírt közlési és változásbejelentési kötelezettségét megsérti, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:
 - a) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy
 - b) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítási szerződés tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a jelen általános feltételek VIII. 8. pontjában szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy

- c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

A közlési és a változásbejelentési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől, illetve a változásbejelentési határidő leteltét követő naptól a biztosítási esemény bekövetkeztéig már öt év eltelt.

Ha a biztosítási szerződés egyidejűleg – akár a kiegészítő biztosítások tekintetében – több biztosítottra vonatkozik, és a közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése közülük csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértésére a többi biztosított esetén nem hivatkozhat.

4. A biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól, illetve a biztosítási szerződés annak aktuális értéke kifizetésével szűnhet meg, amennyiben a jelen általános feltételek XX. 1. pontjában körülírt, a biztosítási esemény bekövetkezésére vonatkozó bejelentési kötelezettséget a szerződő, illetve a biztosított elmulasztják, vagy késedelmesen történik a bejelentés, vagy a szükséges felvilágosítást nem adják meg, vagy a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését nem teszik lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.
5. A felsorolt körülmények valóságnak megfelelő voltát annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.
6. A kiegészítő biztosítások feltételei a fentiekén túl további mentesülési eseteket határozhatnak meg.

XXII. Személyes adatok kezelése

1. A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 153-155. §-a értelmében:
 - a) biztosítási titok minden olyan, a biztosító és a biztosításközvetítő rendelkezésére álló, minősített adatot nem tartalmazó adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik;
 - b) a biztosító és biztosításközvetítői biztosítási titokként kötelesek kezelni a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett által bármilyen formában megadott személyes adatot, valamint a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával és a szolgáltatással összefüggő törvényben rögzített adatokat. Az ilyen, biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosító csak akkor adhatja ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan meghatározva erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

2. A biztosított egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti, melyet a biztosított a biztosítási ajánlat egészségi nyilatkozatának kitöltésével és aláírásával ad meg.
3. A biztosító titoktartási kötelezettsége nem áll fenn a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben; a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel szemben; a büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval szemben; a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben; az adóhatósággal szemben, ha adóügyben az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli; a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben; a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivattal szemben; a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben; az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal szemben; a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel szemben; a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben; az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval szemben; a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben; a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben; továbbá a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben.
4. A törvény szerint, ha a fentebb felsorolt szervek közül közigazgatási szervek vagy az igazságszolgáltatás szervei írásbeli megkereséssel fordulnak a biztosítóhoz, akkor e szerveknek az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját kell megjelölniük. A többi szerv vagy személy megkeresése esetén a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját kell megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
5. A biztosító a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
 - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbanószerrel visszaéléssel, löfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben;
 - b) a Büntető Törvénykönyv szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, löfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
 A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott üggyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.
6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
7. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben sem, ha
 - a) a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
 - b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
8. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele ahhoz írásban hozzájárult vagy, ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
9. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg, fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye

(főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak, vagy a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

10. A biztosító a jelen általános feltételek XXII. 1. b) és 3-9. pontjaiban leírt esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja. A biztosító a továbbított adatokról nyilvántartást vezet. A biztosító a feladatai ellátásához jogosult kezelni a biztosított (szerződő, kedvezményezett) személyi adatait, a biztosítási összeget, az egészségi állapottal összefüggő adatokat, a kifizetett biztosítási összeget, a kifizetés idejét, a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő valamennyi lényeges tényt és körülményt.
11. A biztosító a biztosított (szerződő, kedvezményezett) kérelmére tájékoztatást ad az érintett személy általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá - az érintett személyes adatainak továbbítása esetén - az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. A biztosító köteles a biztosított (szerződő, kedvezményezett) által kezdeményezett adathelyesbítést átvezetni.
12. A biztosító a biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, továbbá azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító törölni köteles minden olyan, az ügyfeleivel, a volt ügyfeleivel, létre nem jött szerződésekkel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelésével kapcsolatban az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
13. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
14. A személyes adatok kezelésével kapcsolatos további tájékoztatást a biztosító a honlapján (www.ergo.hu) tesz közzé.

XXIII. Vegyes és záró rendelkezések (jognyilatkozatok, a biztosítási kötvény elvesztése, elévülés, vonatkozó jogszabályok, adózással kapcsolatos szabályok)

1. A szerződő felek nyilatkozatának érvényességéhez írásbeli alak szükséges. Az írásbeli alakot mellőző közlések csak akkor hatnak ki a szerződésre, ha ebben a felek megállapodnak.
A szerződő egy hónapnál hosszabb külföldi tartózkodása esetén magyarországi kézbesítési megbízottat köteles írásban bejelenteni, ennek hiányában a biztosító az általa ismert utolsó címre joghatályosan küldhet nyilatkozatot.
2. A biztosítóhoz eljuttatott jognyilatkozat csak akkor alkalmas a szerződésből eredő jogok gyakorlására és kötelezettségek teljesítésére, ha teljes körűen tartalmazza azokat az adatokat, amelyek a jognyilatkozat, illetve az általa elérni kívánt joghatás érvényességéhez szükségesek és a biztosító székhelyére megérkezik. A biztosítóhoz faxon eljuttatott nyilatkozattal egyidejűleg a nyilatkozatot postai levélben is meg kell küldeni.
3. A biztosítási kötvény megsemmisülése vagy elvesztése esetén a biztosító a szerződő kérésére az eredeti kötvénnyel megegyező új biztosítási kötvényt állít ki, „másodlat” megjelöléssel.
4. A biztosítási szerződésből eredő követelések az esedékeségtől számított két év után évülnek el.
5. A biztosítási szerződésre és az abból fakadó igények érvényesítésre a magyar jog szabályait, a 2013. évi V. törvényt, azaz a Polgári Törvénykönyvet, a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről, a személyi jövedelemadóról, az adózás rendjéről és a társasági adóról szóló mindenkor hatályos jogszabályokat kell alkalmazni.
6. Ha a szerződő az adózás rendjéről szóló törvény szerint kifizetőnek minősül, akkor a hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvényen és az adózás rendjéről szóló törvényen kívül a szerződésre mindazon anyagi jogszabályok (pl.: társadalombiztosítási járulékról, egészségügyi hozzájárulásról, foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló törvény, stb.) érvényesek, amelyek érintik a biztosítási jogviszonyból származó jövedelem közteherviselési kötelezettségét.
Az adózással kapcsolatos szabályok a szerződés tartama alatt megváltozhatnak. Az adózással kapcsolatos további tájékoztatást a biztosító a honlapján (www.ergo.hu) tesz közzé.
7. Amennyiben a biztosítási termékre jellemző különös feltételek eltérnek a jelen általános feltételektől, az eltérések tekintetében a különös feltételek szerint kell eljárni.
8. Amennyiben a kiegészítő biztosítások feltételei másképp nem rendelkeznek, a kiegészítő biztosításoknak nincs maradékjoguk, azaz nem díjmentesíthetők és nem vásárolhatók vissza.

Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítás Különös Feltételei

I. Általános rendelkezések

1. Jelen Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítás Különös Feltételei (a továbbiakban: különös feltételek) szerint megkötött biztosítási szerződésre a különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben az ERGO Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítások Általános Feltételei (a továbbiakban: általános feltételek) az irányadók.
2. Jelen különös feltételek a biztosítási feltételek szerves és elválaszthatatlan részét képezik.
3. Jelen különös feltételek szerves és elválaszthatatlan mellékletét képezi a mindenkor hatályos Kondíciós lista és A választható eszközalapok listája, összetétele és befektetési elvei (Eszközalap leírás).

II. A biztosítási szerződés és a kockázatviselés tartama, területi hatálya

1. A Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás tartamát a biztosított belépési életkora határozza meg oly módon, hogy a biztosítási szerződés abban a naptári évben jár le, amelyben a biztosított betölti 75. életévét.
2. A biztosított legmagasabb lejáratú életkora 75 év lehet.

III. A biztosítási esemény, az alapbiztosítási szolgáltatás

1. Az általános és jelen különös feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés szerint biztosítási eseménynek minősül:
 - a) a biztosított életben léte a biztosítási szerződésben meghatározott lejáratú időpontban (elérés) vagy
 - b) a biztosított halála a biztosítási szerződés lejáratú időpontját megelőzően.
2. A biztosító az általános és a különös feltételek szerint létrejött és hatályos biztosítási szerződésben vállalja, hogy a szerződő díjfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén elérési vagy haláleseti szolgáltatást nyújt.
3. Elérési szolgáltatás: A biztosított életben léte esetén a biztosítás lejáratakor a biztosító az elérési szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére teljesíti a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét. A biztosító a befektetési egységek aktuális értékét a lejárat napján érvényes árfolyamon határozza meg.
4. Haláleseti szolgáltatás: A Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításban az alapbiztosítás kockázati életbiztosítás. Az alapbiztosítás a biztosítás tartama alatt nem változtatható meg. A biztosított kockázatviselés tartama alatti halála esetén

a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére teljesíti a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét, de legalább az aktuális biztosítási összeget.

A biztosító a befektetési egységek aktuális értékét a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő beérkezését követő átváltási napon érvényes árfolyamon határozza meg.

Az aktuális biztosítási összeg a biztosítási szerződés kezdetekor: a biztosítási díjból befektetésre kerülő díjrész 105%-a. A biztosítási díjból befektetésre kerülő díjrész a biztosítási díj szerzési költség levonása utáni része.

Az aktuális biztosítási összeg csökken:

- a) a biztosítási szerződés részleges visszavásárlásakor az ennek során a szerződő számlájáról igényelt összeggel. Ebben az esetben az aktuális biztosítási összeg nem csökkenhet a mindenkor hatályos Kondíciós listában meghatározott, részleges visszavásárlás utáni minimális visszavásárlási érték szintje alá.

5. Haláleseti szolgáltatáskor a biztosítási szerződésben lévő kiegészítő biztosítások megszűnnek.
6. A biztosítottnak a kockázatvállalás kezdete előtt történő elhalálozása esetén a biztosító a szerződő vagy örökösei részére kifizeti az esetlegesen beérkező biztosítási díjat.
7. A biztosítottnak az általános feltételek VI. 5. pontjában körülírt, a legmagasabb lejáratú életkor elérését követő tartamhosszabbítás időszaka alatt történő elhalálozása esetén a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére kifizeti a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét. A biztosító a befektetési egységek aktuális értékét a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő beérkezését követő átváltási napon érvényes árfolyamon határozza meg.

IV. A biztosítási díj

1. A Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás egyszeri díjas.
2. A biztosítási szerződésre eseti díj nem fizethető.
3. A biztosítási szerződésre az egyszeri díj euróban fizethető meg.
4. Az általános feltételek XIII. 9. pontjában leírtakon túlmenően az alapbiztosítás kockázati díja függ a biztosítási szerződés aktuális értékétől is. Biztosítási éven belül minél magasabb a biztosítási szerződés aktuális értéke, a biztosító annál kisebb arányban vállal kockázatot a biztosítási összegben belül, így az alapbiztosítás kockázati díja kisebb. A biztosító az alapbiztosítás kockázati díját havonta határozza meg az aktuális érték függvényében. Abban a hónapban, amikor a biztosítási szerződés aktuális értéke egyenlő vagy magasabb, mint az aktuális biztosítási összeg, a biztosító az alapbiztosításra nem számít fel kockázati díjat.

Kiegészítő biztosítások Különös Feltételei a Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött Életbiztosításhoz

Általános rendelkezések

1. Jelen Kiegészítő biztosítások Különös Feltételei (továbbiakban: kiegészítő biztosítások feltételei) szerint megkötött biztosítási szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben az ERGO Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítások Általános Feltételei (a továbbiakban: általános feltételek) az irányadók.
2. Jelen kiegészítő biztosítások feltételei a biztosítási feltételek szerves és elválaszthatatlan részét képezik és az ott leírtakkal együtt érvényesek.
3. A biztosító kockázatviselése a jelen kiegészítő biztosítások feltételeiben felsorolt biztosítható kockázatok közül kizárólag csak azokra terjed ki, melyeket a biztosítási ajánlaton és a biztosítási kötvényen megjelöltek.
4. Jelen kiegészítő biztosítások feltételei alapján megkötött kiegészítő biztosítások a Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz köthetők meg.

A. Kiegészítő kockázati életbiztosítás feltételei

I. A biztosítási szerződés alanyai

1. Jelen kockázati életbiztosításban egy természetes személy lehet biztosított.

II. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete

1. Jelen kockázati életbiztosítás hatályba lépése és a biztosító kockázatviselése az általános feltételekben leírtaktól eltérően a biztosítási szerződés technikai kezdetének napján 0:00 órakor kezdődik, amennyiben a biztosítási szerződés létrejön.

III. A biztosítási szerződés és a kockázatviselés tartama, területi hatálya

1. A biztosított legmagasabb lejáratú életkora kiegészítő kockázati életbiztosítás választása esetén 75 év lehet.
2. Jelen kockázati életbiztosítás tartama a szerződő felek megállapodása alapján lehet a biztosítási szerződés tartamánál rövidebb is.

IV. A kiegészítő kockázati életbiztosítás megszűnésének esetei

1. Az általános feltételekben leírtakon túlmenően a kiegészítő kockázati életbiztosítás megszűnik:
 - a) amennyiben a kiegészítő kockázati életbiztosításra

- vonatkozóan a biztosítási szerződésénél rövidebb tartamot jelöltek meg, annak lejáratakor;
- b) amennyiben a szerződő a kiegészítő kockázati életbiztosítást felmondja, a felmondás biztosítóhoz történő beérkezését követő naptári hónap első napján 0:00 órakor;
- c) azon a biztosítási évfordulón 0:00 órakor, amikor a biztosított életkora eléri a 75 évet, a biztosított aktuális életkorát a biztosítási évforduló és a biztosított születési éve közötti különbséggént számolva;
- d) ha az alapbiztosítás tekintetében biztosítási esemény következik be;
- e) ha a kiegészítő kockázati életbiztosítás tekintetében biztosítási esemény következik be.

V. A biztosítási esemény

1. A jelen kiegészítő biztosítások feltételei alapján létrejövő kockázati életbiztosításban a biztosítási esemény a biztosított halála a kiegészítő biztosítás hatálya alatt.
2. A biztosító az általános és jelen kiegészítő biztosítási feltételek szerint létrejött és hatályos biztosítási szerződésben vállalja, hogy a szerződő díjfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén szolgáltatást nyújt.
3. A biztosítottnak a kockázatviselés kezdetét követő, illetve lejáratát megelőző halála esetén a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére teljesíti a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeget.

B. Kiegészítő balesetbiztosítás feltételei

I. A biztosítási szerződés alanyai

1. Jelen balesetbiztosításban egy természetes személy lehet biztosított.
2. Nem biztosítható személy, aki:
 - a) 50%-ot elérő vagy meghaladó össz-szervezeti egészségkárosodással rendelkezik;
 - b) súlyos idegrendszeri betegségben szenved (pl.: Parkinson-kór, sclerosis multiplex, Alzheimer-kór, skizofrénia, pszichiátriai gyógykezelés, pánikbetegség, depresszió);
 - c) hivatásos sportoló;
 - d) alkohol-, gyógyszer- vagy drogfüggő;
 - e) mindkét szemére vak;
 - f) mindkét fülére súlyosan halláskárosult;
 - g) AIDS-ben szenved;
 - h) a 75. életévét betöltötte.

II. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete

1. Jelen balesetbiztosítás hatályba lépése és a biztosító kockázatviselése az általános feltételekben leírtaktól eltérően a biztosítási szerződés technikai kezdetének napján 0:00 órakor kezdődik, amennyiben a biztosítási szerződés létrejön.

III. A biztosítási szerződés és a kockázatviselés tartama, területi hatálya

1. A biztosított legmagasabb lejáratú életkora a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás és funkciócsökkenés kockázat esetén 65 év, a baleseti halál kockázat választása esetén 75 év lehet.

IV. A kiegészítő balesetbiztosítás megszűnésének esetei

1. Az általános feltételekben leírtakon túlmenően a kiegészítő balesetbiztosítás megszűnik:
 - a) amennyiben a szerződő a kiegészítő balesetbiztosítást felmondja, a felmondás biztosítóhoz történő beérkezését követő naptári hónap első napján 0:00 órakor;
 - b) azon a biztosítási évfordulón 0:00 órakor, amikor a biztosított életkora eléri baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás és funkciócsökkenés kockázat esetén a 65 évet, baleseti halál kockázat vonatkozásában a 75 évet, a biztosított aktuális életkorát a biztosítási évforduló és a biztosított születési éve közötti különbséggént számolva;
 - c) ha a biztosító által megállapított maradandó egészségkárosodási fok a 100%-ot elérte és a biztosító a szolgáltatást teljesítette;
 - d) ha az alapbiztosítás tekintetében biztosítási esemény következik be.

V. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

1. Az általános feltételek VIII. 6. pontjában leírtaktól eltérően a szerződő és a biztosított köteles a biztosítási szerződés tartama alatt a jelen kiegészítő biztosítási feltételek B/I. 2. pontjában meghatározott, a biztosítathatóságot kizáró állapotok beálltát, az annak megtörténtétől számított 15 napon belül írásban bejelenteni a biztosítónak.

VI. A biztosítási esemény

1. A jelen kiegészítő biztosítások feltételei alapján létrejövő balesetbiztosításban a biztosítási esemény a biztosítottat ért baleset.
2. A baleset olyan, a biztosított akaratán kívüli, hirtelen fellépő külső behatás, amelynek következménye a biztosított halála vagy egészségkárosodása.
3. Balesetnek minősülnek a kiegészítő biztosítások feltételei szerint az alábbiak is:
 - a) vízbefúlás;
 - b) égés, leforrázás, villámcsapás vagy elektromos áram által kiváltott hatás;
 - c) gázok vagy gőzök belégzése, mérgező vagy maró hatású anyagok szervezetbe való bekerülése, kivéve, ha ezek a hatások fokozatosan következnek be;
 - d) a végtagon és a gerincoszlopon található izmok, inak, szalagok és hüvelyek szakadása, a tervezett mozgásfolyamattól való hirtelen eltérés következtében.
4. Balesetnek minősül továbbá:
 - a) a gyermekbénulás vagy a kullancscsípés következtében keletkező agyhártya- és/vagy agyvelőgyulladás, ha a betegség szerológiai megállapításra került, és az legkorábban a kockázatviselés kezdetét követő 15. nap után, legkésőbb azonban a kockázatviselés megszűnését követő 15 napon belül lép fel. A betegség kezdetének (a biztosítási esemény időpontjának) azt a napot kell tekinteni, amikor a gyermek-bénulásként vagy agyhártya- és/vagy agyvelőgyulladásként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz;
 - b) a veszettség, amennyiben sor került a betegség megállapítására, és az legkorábban a kockázatviselés kezdetét követő 60. nap után, legkésőbb azonban a kockázatviselés megszűnését követő 60 napon belül lép fel. A betegség kezdetének azt a napot kell tekinteni, amikor a veszettségként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz;
 - c) a tetanuszfertőzés, amennyiben sor került a betegség megállapítására, és az legkorábban a kockázatviselés kezdetét követő 20. nap után, legkésőbb azonban a kockázatviselés megszűnését követő 20 napon belül lép fel. A betegség kezdetének azt a napot kell tekinteni, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.
5. Nem minősülnek balesetnek:
 - a) a megemelés, a rándulás, a patológiás törés, a fertőzés, a rovarcsípés, a fagyás, a napszúrás, a hőguta;
 - b) az emberről vagy állatról áterjedt bakteriális- vagy vírusfertőzés, akkor sem, ha azokat balesetszerű fizikális ok váltotta ki, kivéve, ha a jelen kiegészítő biztosítások feltételei másként rendelkeznek;
 - c) a biztosított foglalkozási betegsége (foglalkozási ártalmak);
 - d) az öncsonkítás, az öngyilkosság és ezek kísérlete,

akkor sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be;

- e) a betegség, a fertőző betegség pedig nem minősül baleset következményének, kivéve, ha jelen kiegészítő biztosítások feltételei ettől eltérően nem rendelkeznek;
- f) a porckorongsérv kialakulása, kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém mechanikus behatás következménye;
- g) a hasi sérv kialakulása, kivéve, ha a hasi sérv az egyébként ép hasfalat kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém mechanikus behatás következménye.

VII. Kizárások

1. A kiegészítő balesetbiztosítás alkalmazásában az általános feltételekben meghatározott kizárásokon túl a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi eseményekre:
 - a) légi járművek használata - ideértve a segédmotoros vitorlázó repülőgépet és olyan ultralight légi járművet, amely személyszállítási felhasználási módra engedélyezett - és ejtőernyős ugrás, kivéve, ha a biztosított utasszállító repülőgép utasaként szenved el a balesetet;
 - b) a biztosított által elkövetett bűncselekmény vagy annak kísérlete során elszenvedett baleset;
 - c) a biztosítottat ért szívinfarktus, agyvérzés vagy epilepsziás roham következtében fellépő baleset;
 - d) amennyiben a biztosított kábítószer, gyógyszer vagy alkoholt fogyasztott, és ezen szerek lényegesen korlátozták a biztosítottat, tudatzavart, fizikai teljesítőképességcsökkenést okoztak és ezzel összefüggésben baleset éri;
 - e) amennyiben a biztosított önmagának gyógyeljárást vagy beavatkozást hajt végre, vagy ezen tevékenységek nem orvos általi elvégzésének veti magát alá, és ezzel összefüggésben baleset éri;
 - f) a biztosítottat sportolóként ért baleset.
2. A biztosítottat sportolóként ért balesetnek minősül:
 - a) külön megállapodás hiányában a versenysportolót edzésen vagy bármilyen versenyen való részvétel során ért baleset;
 - b) gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járművel sportversenyen vagy ilyen versenyre való felkészülés edzésén való részvétel során a biztosítottat ért baleset;
 - c) a sífutás, síugrás, bob és sítob sportág országos vagy nemzetközi versenyén, valamint ilyen versenyre való felkészülés edzésén való részvétel során a biztosítottat ért baleset;
 - d) az UIAA (Union Internationale des Associations d'Alpinisme) skáláján legalább 4. nehézségi fokot elérő hegy-, jég-, szikla-, gleccser-, szabad-, verseny, falmászás vagy barlangászás során a biztosítottat ért baleset;

- e) a lovaspóló, díjugratás, akadálylovaglás, versenylovaglás, tereplovaglás, ügetőverseny és egyéb lovas sportág versenyén, valamint ilyen versenyre való felkészülés edzésén való részvétel során a biztosítottat ért baleset.

3. A jelen kiegészítő biztosítások feltételei értelmében:
 - a) hivatásos (profi) sportolónak minősül az, aki sport-szervezettel munkaviszony vagy egyéb kereső tevékenységre irányuló jogviszony keretében vagy egyéni vállalkozóként jövedelemszerzés céljából sport tevékenységet végez és a sportági, szakmai egyesület, illetve a sportegyesület feltételeinek megfelelően megszerzett hivatásos (profi) sportolói engedéllyel rendelkezik;
 - b) versenysportolónak minősül az, aki nem hivatásos (nem profi) sportolóként végzi a sporttevékenységet, feltéve, hogy versenyeken (bajnokságokon, mérkőzéseken) is részt vesz, a verseny jellegétől függetlenül;
 - c) szabadidős sportoló, aki nem hivatásos (profi) sportolóként és nem versenysportolóként végzi sporttevékenységét.

VIII. Biztosított kockázatok

1. A biztosító az általános és jelen kiegészítő biztosítási feltételek szerint létrejött és hatályos biztosítási szerződésben vállalja, hogy a szerződő díjfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén szolgáltatást nyújt.
2. A biztosító kockázatviselése az alább felsorolt biztosított kockázatok közül kizárólag csak azokra terjed ki, melyeket a biztosítási ajánlaton és a biztosítási kötvényen megjelöltek.

Baleseti halál

1. A biztosító szolgáltatása

- 1.1 A biztosító a biztosítási szerződésben baleseti halál esetére meghatározott biztosítási összeget teljesíti a biztosítási szerződésben megjelölt kedvezményezett(ek)nek, ha a biztosított a kockázatviselés időtartama alatt elszenvedett biztosítási eseménynek minősülő balesettől számított egy éven belül a balesettel okozati összefüggésben meghal.

2. A biztosító teljesítésének feltételei

- 2.1 A szolgáltatási igényt a biztosítási esemény megtörténtétől számított 15 naptári napon belül, írásban kell bejelenteni a biztosítónak.
- 2.2 A biztosítási esemény bekövetkezésekor az alábbi dokumentumokat kell a biztosító rendelkezésére bocsátani:
 - a) a hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt;
 - b) az utolsó biztosítási kötvényt;
 - c) a biztosított halotti anyakönyvi kivonatát, halottvizsgálati bizonyítványt;
 - d) a baleset kezdetének és a következménye lefolyásának tisztázásához szükséges orvosi dokumentumokat, leleteket;

- e) a baleset körülményeinek tisztázásához szükséges dokumentumokat: baleseti jegyzőkönyvet, rendőrségi határozatot, szabálysértési jegyzőkönyvet, bírói határozatot;
- f) a kedvezményezett személyazonosságát igazoló okmányokat;
- g) a jogerős hagyatékátadó végzést vagy az örökösödési bizonyítványt.

Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás és funkciócsökkenés

1. A biztosító szolgáltatása

- 1.1. A biztosító a biztosítási szerződésben baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás és funkciócsökkenés (továbbiakban együttesen: maradandó egészségkárosodás) esetére meghatározott biztosítási összeg egészségkárosodás mértékének megfelelő részét teljesíti a szerződésben megjelölt kedvezményezett(ek)nek, amennyiben a biztosított a kockázatviselés tartama alatt elszenvedett, biztosítási eseménynek minősülő balesettől számított két éven belül, a balesettel okozati összefüggésben maradandó egészségkárosodást vagy funkciócsökkenést szenved el.
- 1.2. Maradandó egészségkárosodásnak a szokásos életvitelt korlátozó mértékű, csökkent testi és/vagy szellemi működőképesség tekintendő.
- 1.3. A maradandó egészségkárosodás mértéke véglegesen akkor állapítható meg, ha a biztosított egészségi állapota orvosi szempontból egyensúlyba kerül és stabilnak mondható. Maradandó egészségkárosodás megállapításánál nem irányadó a biztosított munkaképességének változása és/vagy az a körülmény, hogy már nem képes egy adott sporttevékenységet folytatni. A baleset következtében fellépő hátrányos esztétikai következmények és egyéb (pl. szociális, anyagi) hátrányok nem adnak alapot a biztosítási szolgáltatásra.
- 1.4. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító állapítja meg, és az független egyéb intézmény(ek) vagy a társadalombiztosító által megállapított mértéktől. Az egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa az alábbiak szerint állapítja meg:
Testrészek és érzékszervek károsodása
 - a) egyik felső végtag vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége 70%
 - b) egyik felső végtag könyökízület felett való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége 65%
 - c) az egyik felső végtag könyökízület alatti vagy az egyik kéz teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége 60%
 - d) egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége 20%
 - e) egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége 10%
 - f) bármely más ujj elvesztése vagy teljes működésképtelensége 5%

- g) egyik alsó végtag csípőízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége 70%
- h) egyik alsó végtag részleges amputációja vagy a térdízület teljes működésképtelensége 60%
- i) alsó lábszár vagy egyik lábfej teljes amputációja 50%
- j) egyik lábfej boka szintjében való teljes működésképtelensége vagy teljes elvesztése 30%
- k) egy nagylábujj teljes működésképtelensége vagy teljes elvesztése 5%
- l) bármelyik másik lábujj működésképtelensége vagy teljes elvesztése 2%
- m) mindkét szem látóképességének elvesztése 100%
- n) egyik szem látóképességének elvesztése 35%
- o) egyik szem látóképességének elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette 65%
- p) mindkét fül hallóképességének elvesztése 60%
- q) egyik fül hallóképességének elvesztése 15%
- r) egyik fül hallóképességének elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette 45%
- s) szaglóérzék elvesztése 10%
- t) ízlelőérzék elvesztése 5%

- 1.5. Az előző pontban felsorolt testrészek és szervek részleges elvesztése esetén a biztosító az előző pont szerinti százalékos mértékeket arányosan állapítja meg. Az alsó és felső végtagok korlátozott működésképesége, az érzékszervek részleges károsodása esetén a biztosító a funkciócsökkenéssel arányosan alkalmazza a teljes végtagra vagy érzékszervre vonatkozó százalékos mértéket.
- 1.6. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg a bekövetkező funkciócsökkenés alapján, amennyiben annak mértéke az 1.4. pontban meghatározottak alapján nem állapítható meg.
- 1.7. A biztosító a maradandó egészségkárosodás megállapításakor a károsodás fokából kizárja a már korábban károsodott szerveket, testrészeket; a megállapított egészségkárosodás mértékéből levonja a korábbi károsodás mértékét.
- 1.8. Maradandó egészségkárosodási igény már nem terjeszthető elő, amennyiben a biztosított a baleset bekövetkezésétől számított egy éven belül a baleset következtében elhalálozik.
- 1.9. A biztosító az egészségkárosodás mértékét a hozzá benyújtott utolsó orvosi leletek alapján állapítja meg, amennyiben a baleset bekövetkezésétől számított egy év eltelt és a biztosító az egészségkárosodási mértéket még nem állapította meg, továbbá a biztosított a baleset következtében elhalálozik.
- 1.10. A biztosított kérheti a biztosítótól, hogy a baleset alapján öt megillető minimális összeget fizesse ki, amennyiben a biztosító már megállapította a szolgáltatási kötelezettségét, de a károsodás foka még nem tisztázható.

1.11. Maradandó egészségkárosodás esetén:

- a) a maradandó egészségkárosodási igény mértékének megállapításakor a biztosító akkor veszi figyelembe a korábbi egészségkárosodás fokát, ha a balesettel érintett testrész vagy szerv azonos. A biztosító az előzetesen fennálló egészségkárosodást az 1.4. - 1.6. pontok szerint állapítja meg;
- b) idegrendszeri zavar esetében a biztosító akkor teljesít, ha az idegrendszeri zavar a baleset által okozott szervi károsodásra vezethető vissza. Lelki eredetű zavarok (neurózis, pszicho-neurózis) a jelen feltételek szerint nem baleseti következményűek;
- c) porckorongsérv esetében a biztosító abban az esetben teljesít, ha a porckorongsérv a gerincoszlopot ért közvetlen mechanikai hatásra vezethető vissza és nem a balesetet megelőzően már fennállt tünetek rosszabbodtak;
- d) bármilyen hasi sérv vagy lágyéksérv esetében a biztosító akkor teljesít, ha azt hirtelen fellépő, külső mechanikus hatás okozta.

1.12. Amennyiben a maradandó egészségkárosodás mértéke nem állapítható meg egyértelműen, a biztosított és a biztosító is jogosult arra, hogy kérje az egészségkárosodás mértékének újbóli megállapítását a baleset megtörténtétől számított két éven belül.

1.13. A biztosító a biztosítási szolgáltatást az alábbiak szerint nyújtja:

Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás progresszív szolgáltatással

1. A biztosító a biztosítási kötvényen a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra megjelölt biztosítási összeg alapján progresszív szolgáltatást teljesít az egészségkárosodás mértéke szerint:
 - a) 1-20% közötti rokkantsági fok esetében a biztosítási összeg rokkantsági foknak megfelelő százalékat;
 - b) 21-40% közötti rokkantsági fok esetén a biztosítási összeg 20%-át és a 20%-on felüli rész kétszeresének megfelelő %-nyi részt;
 - c) 41-60% közötti rokkantsági fok esetén a 40%-os rokkantsági fokra a b) pont szerinti összeget és a 40%-on felüli rész háromszorosának megfelelő %-nyi részt;
 - d) 61-80% közötti rokkantsági fok esetén a 60%-os rokkantsági fokra a c) pont szerinti összeget és a 60%-on felüli rész négyszeresének megfelelő %-nyi részt;
 - e) 81-99% közötti rokkantsági fok esetén a 80%-os rokkantsági fokra a d) pont szerinti összeget és a 80%-on felüli rész hatszorosának megfelelő %-nyi részt;
 - f) 100% rokkantság esetén a biztosítási összeg 400%-át.

A progresszív szolgáltatás a biztosítási kötvény szerinti biztosítási összeg 400%-át nem haladhatja meg.

2. A biztosító teljesítésének feltételei

- 2.1. A szolgáltatási igényt a biztosítási esemény megtörténtétől számított 15 naptári napon belül, írásban kell bejelenteni a biztosítónak.
- 2.2. A biztosítási esemény bekövetkezésekor az alábbi dokumentumokat kell a biztosító rendelkezésére bocsátani:
 - a) a hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt;
 - b) a baleset kezdetének és a következménye lefolyásának tisztázásához szükséges orvosi dokumentumokat, leleteket;
 - c) a baleset körülményeinek tisztázásához szükséges dokumentumokat: baleseti jegyzőkönyvet, rendőrségi határozatot, szabálysértési jegyzőkönyvet, bírói határozatot.

IX. A biztosító mentesülése a kiegészítő baleset-biztosítások szolgáltatási kötelezettsége alól

1. Jelen kiegészítő biztosítások feltételei alkalmazásában az általános feltételek XXI. pontjában meghatározott mentesülési eseteken túl a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól az alábbi esetekben is:
 - a) amennyiben a biztosítási esemény a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása következtében történt, így különösen, ha a biztosított engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélküli végzett, illetve ha a munkahelyi baleset során a munkavédelmi előírásokat megszegte;
 - b) amennyiben a biztosított a baleset bekövetkeztét követően orvosi segítséget nem, vagy nem haladéktalanul vesz igénybe, illetőleg, ha nem veti magát alá a szakszerű orvosi kezelésnek.
2. Jelen kiegészítő biztosítások feltételei alkalmazásában az általános feltételek XXI. 3. pontjában körülírt, közlési és változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén az ott leírtakkal ellentétben nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől, illetve változásbejelentési határidő leteltét követő naptól a biztosítási esemény bekövetkeztéig már öt év eltelt.

Kondíciós lista a Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz

1. A Kondíciós lista tartalmazza az ERGO Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítások Általános Feltételeiben (a továbbiakban: általános feltételek) meghatározott és a Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításra vonatkozó díjakat, költségeket és egyéb feltételeket.
2. A biztosítási szerződés tartama alatt az érvényesített költségek és díjak nem módosíthatók.
3. Jelen Kondíciós lista a hatályban maradásáig a Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításokra vonatkozó különös feltételek melléklete.
4. A biztosító a Kondíciós lista megváltozásáról a változást 30 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.

Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás (egyszeri díjfizetés, euróban fizethető díj)

I. Szerzési költség egyszeri biztosítási díjra:

1. Alapja: a biztosítási díjból befektetésre kerülő díjrész.
A biztosítási szerződés egyszeri díja a befektetésre kerülő díjrész és a szerzési költség összege.
2. Mértéke: a költség alapjának egy meghatározott %-a.

2%, azaz a befektetésre kerülő díjrész az egyszeri díj 100/102-ed része
3. A költséget a biztosító az egyszeri díj biztosítóhoz történő beérkezésekor érvényesíti.

II. Kezdeti adminisztrációs költség egyszeri biztosítási díjra:

A biztosító ilyen költséget nem érvényesít.

III. Folyamatos adminisztrációs költség egyszeri biztosítási díjra:

A biztosító ilyen költséget nem érvényesít.

IV. Eszközalap kezelési költség egyszeri biztosítási díjra:

1. Alapja: a szerződő számláján lévő, adott eszközalapban nyilvántartott befektetési egységek aktuális értéke.
2. Mértéke: a költség alapjának egy, a biztosítás díjának nagyságától független, egy évre vetített %-a.

1,5 %/év
3. A költséget a biztosító a biztosítási szerződés teljes tartama alatt, havonta, az egész évre vetített költség

1/12-eként, a naptári hónap első banki munkanapján számított érték alapján, a naptári hónap első átváltási napján érvényesíti.

4. A különböző eszközalapokban nyilvántartott befektetési egységek eszközalap kezelési költségének mértéke azonos.

V. A szerződő igénye alapján küldött számlakivonat költsége:

A biztosító ilyen költséget nem érvényesít.

VI. Felmondás költsége:

A biztosítási szerződés az általános feltételek IV. 13. pontjában körülírt, szerződő általi felmondása esetén a biztosító visszafizeti a szerződőnek a teljes befizetett biztosítási díjat; amennyiben a biztosító a díjat már befektette, akkor a választott eszközalap(ok) devizanemében a biztosítási szerződés aktuális értékét és valamennyi, a felmondás biztosítóhoz történő beérkezéséig érvényesített költséget és díjat.
Ez utóbbi esetben a befektetési egységek árfolyamváltozásából eredő kockázatot a szerződő viseli.

VII. Átváltás költsége:

A biztosító ilyen költséget nem érvényesít.

VIII. Visszavásárlás és részleges visszavásárlás költsége a szerződő számláján lévő befektetési egységekre:

1. Alapja: visszavásárláskor a szerződő számláján lévő befektetési egységek egyéb költségek érvényesítése utáni aktuális értéke, részleges visszavásárláskor a részleges visszavásárlással igényelt összeg.
2. Mértéke: a költség alapjának egy, a biztosítás évének számától függő %-a, 3 eltelt biztosítási évet követően a költség alapjától független, fix költség.

A visszavásárlás és a részleges visszavásárlás költségének mértéke a szerződő számláján lévő befektetési egységekre	A visszavásárlás és a részleges visszavásárlás időpontja a biztosítás tartamán belül
2%	az első biztosítási évben
1,5%	a második biztosítási évben
1%	a harmadik biztosítási évben
25 €	betöltött három biztosítási évet követően a biztosítás további tartama alatt

IX. Részleges visszavásárlás speciális költsége:

A biztosítási szerződés terhére költségmentesen részleges visszavásárlás kezdeményezhető az alábbi esetekben, amennyiben a biztosítási szerződésből eltelt legalább 6 biztosítási év:

- a) a biztosított személy vér szerinti, mostoha- vagy adoptált gyermekének 18. születésnapjától számított két éven belül,
- b) a biztosított személy vér szerinti, mostoha- vagy adoptált gyermekének házasságkötésekor,
- c) a biztosított személy nyugellátásba vagy megváltozott munkaképességű személyek ellátásába kerülésekor.

A részleges visszavásárlási igény bejelentésekor mellékelni kell a fenti állapotokat igazoló okiratot.

X. Részleges visszavásárláskor a biztosítási szerződés minimális fennmaradó visszavásárlási értéke:

25 000 €

XI. Részleges visszavásárláskor a legkisebb igényelhető összeg:

5 000 €

Díjtételek az alapbiztosításhoz és a kiegészítő kockázati életbiztosításhoz

1. A táblázatban szereplő díjtételek az alapbiztosítás és a kiegészítő kockázati életbiztosítás havi díjainak kiszámítására szolgálnak.
2. Az alapbiztosítás és a kiegészítő kockázati életbiztosítás díjtételei azonosak, ugyanakkor a biztosított életkorának megfelelően évente változnak.
3. A biztosított életkora a biztosítási szerződés kezdetén a biztosítási szerződés technikai kezdetének naptári éve és a biztosított születési éve közötti különbség, a biztosítás tartama alatt a biztosítási évfordulótól számítva a biztosítási évforduló naptári éve és a biztosított születési éve közötti különbség.
4. Az alapbiztosítás és a kiegészítő kockázati életbiztosítás kockázati díját a biztosító havonta, a naptári hónap első banki munkanapján számított érték alapján, a naptári hónap első átváltási napján érvényesíti.
5. A Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás alapbiztosításának havi kockázati díja az aktuális biztosítási összeg és a biztosítási szerződés aktuális értéke különbözetének a tíz euróban megadott értéke és a díjtétel szorzata. Abban a hónapban, amikor a biztosítási szerződés aktuális értéke egyenlő vagy magasabb, mint az aktuális biztosítási összeg, a biztosító az alapbiztosításra nem számít fel kockázati díjat.
Havi kockázati díj =

$$((\text{Biztosítási összeg} - \text{Aktuális érték}) / 10) \times \text{Díjtétel}$$
Például:
Ha az aktuális biztosítási összeg 26 250 € és a biztosítási szerződés aktuális értéke 25 100 €, akkor az alapbiztosítás havi kockázati díja 50 éves biztosított esetén:

$$(26\,250 - 25\,100) / 10 \times 0,00951 = 1,0936 \text{ €}$$
A biztosításhoz kötött kiegészítő kockázati életbiztosítás havi kockázati díja a tíz euróban megadott biztosítási összeg és a díjtétel szorzata.

Díjtételek Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz

Biztosított életkora	Férfi/Nő
18	0,00041
19	0,00046
20	0,00050
21	0,00054
22	0,00058
23	0,00062
24	0,00067
25	0,00070
26	0,00073
27	0,00076
28	0,00079
29	0,00083
30	0,00092
31	0,00100
32	0,00111
33	0,00123
34	0,00140
35	0,00160
36	0,00183
37	0,00210
38	0,00239
39	0,00276
40	0,00319
41	0,00373
42	0,00437
43	0,00504
44	0,00573
45	0,00639
46	0,00701
47	0,00762
48	0,00822
49	0,00884
50	0,00951
51	0,01018
52	0,01085
53	0,01156
54	0,01232
55	0,01318
56	0,01416
57	0,01522
58	0,01635
59	0,01755
60	0,01877
61	0,01996
62	0,02114
63	0,02240
64	0,02385
65	0,02559
66	0,02763
67	0,02988
68	0,03237
69	0,03509
70	0,03803
71	0,04114
72	0,04441
73	0,04795
74	0,05187
75	0,05626

Díjtételek a kiegészítő balesetbiztosításokhoz

1. A táblázatban szereplő díjtételek a kiegészítő balesetbiztosítások havi díjainak kiszámítására szolgálnak.
2. A kiegészítő balesetbiztosítások díjtételei a biztosított életkorának megfelelően nem változnak, a biztosítási tartam alatt állandók.
3. A kiegészítő balesetbiztosítások kockázati díját a biztosító havonta, a naptári hónap első banki munkanapján számított érték alapján, a naptári hónap első átváltási napján érvényesíti.
4. Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz kötött kiegészítő balesetbiztosítások havi kockázati díja a tíz euróban megadott biztosítási összeg és a díjtétel szorzata.

Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosítás	Egyéni balesetbiztosítás
Baleseti halál	0,00083
Baleseti maradandó egészségkárosodás progresszív szolgáltatással	0,002

A választható eszközalapok listája, összetétele és befektetési elvei (Eszközalap leírás) a Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz

1. Jelen Eszközalap leírás szerint megkötött biztosítási szerződésre az eszközalap leírásban nem szabályozott kérdésekben az ERGO Befektetési egységekhez kötött Életbiztosítások Általános Feltételei (a továbbiakban: általános feltételek) az irányadók.
2. Jelen Eszközalap leírás a hatályban maradásáig a biztosítási feltételek szerves és elválaszthatatlan részét képezi.
3. Jelen Eszközalap leírás a Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításokhoz választható eszközalapok teljes listáját tartalmazza, leírja az eszközalapok összetételét és befektetési elveit. A szerződő az ajánlat megtételekor, majd a biztosítási szerződés tartama során meghatározhatja, hogy a biztosító a biztosítási díj meghatározott részét melyik egy vagy több eszközalapba fektesse.
4. A biztosító a Portfolio Life Invest Befektetési egységekhez kötött életbiztosításokban euró devizanemben elszámolt eszközalapok választását kínálja fel a szerződő számára.
5. A biztosítási szerződésre az ajánlattételkor meghatározott devizanemű eszközalap választás érvényes lejáratig, feltéve, hogy abban a devizanemben rendelkezésre áll eszközalap.
6. A biztosító az eszközalapok befektetési elveit csak úgy változtathatja meg, hogy az ne befolyásolja egy adott eszközalap kockázati szintjét. Így az eszközalapok kockázati szintje az idő előrehaladtával állandó marad. Amennyiben az eszközalap kockázati szintjének megfelelő befektetési politika megvalósítása más befektetési eszközökkel optimálisabb vagy az eszközalapban szereplő befektetési eszközt illetően olyan változás következik be (pl.: beolvadás, átalakulás, megszűnés, módosított befektetési stratégia, forgalmazási feltételek stb.), amely az eszközalap befektetési politikájának megvalósítása szempontjából hátrányos, ebben az esetben a biztosítónak jogában áll a kockázati szint megváltoztatása nélkül az eszközalap portfóliójában a befektetési eszközök összetételét megváltoztatni.
7. A biztosító az eszközalapok devizanemét nem változtathatja meg.
8. Az ERGO Befektetési egységekhez kötött életbiztosításokban a befektetési kockázatot a szerződő viseli. A pénzügyi szervezetek nem kárpótolják a szerződőt a befektetésekben elszenvedett veszteségekért. Szükséges esetben a szerződő megtakarításának jelentős részét is elvesztheti. A befektetési egységek birtoklása – különösen rövidtávon – magában hordozza a befektetési egységek árfolyamának, így a nyilvántartott megtakarítások értékének csökkenési kockázatát is.
9. Hosszú távon a magasabb hozam eléréséhez magasabb kockázatot kell vállalni, a magasabb kockázat pedig azt jelenti, hogy a befektetés értéke képes nagyon gyorsan és nagymértékben megváltozni.

Önmagában a múltbeli hozam nem tekinthető az egyetlen figyelembe veendő ismérvnek és nem jelent ígéretet a jövőbeli hozamra.

Ha a szerződő sürgősen szeretne a megtakarításához hozzájutni, a hosszú távú befektetések jellege miatt nem mindegy, hogy azt milyen időpontban teszi meg. A biztosítási szerződés idő előtti megszűnésekor a visszavásárlási költségek mellett további veszteségek is felmerülhetnek (pl. nem realizált hozam miatti veszteség).

10. Minden eszközalap tartalmazhat:
 - a) piaci értéken minimum 0%, maximum 10% arányban bankszámlapénzt;
 - b) amennyiben az egyes eszközalapok befektetési elvei nem rendelkeznek róla, úgy a forint devizanemű eszközalapok átmenetileg (legfeljebb 1 hónapig) rövid lejáratú (legfeljebb 1 év futamidejű), a Magyar Állam, vagy a Magyar Nemzeti Bank által Magyarországon, forintban kibocsátott értékpapírt, illetve valamilyen eszközalap rövid lejáratú (legfeljebb 1 hónap futamidejű), stabil, biztonságos banknál elhelyezett bankbetétet;
 - c) az egyes eszközalapok befektetési elveibe illő befektetési politikával rendelkező befektetési alapra kibocsátott befektetési jegyet, és bármely olyan értékpapírt, amely a befektetési politikának megfelel.
11. A biztosító számára – hacsak az egyes eszközalapok befektetési elvei nem rendelkeznek róla – nem lehetséges:
 - a) értékpapír-kölcsönzés;
 - b) visszavásárlási megállapodások kötése;
 - c) fedezeti, valamint arbitrázs célú ügyletek kötése.
12. A biztosító az általános feltételek XX. 7. és 8. pontjai alapján korlátozhatja a befektetési egységekhez kötött életbiztosítás szolgáltatásainak kifizetését az alábbiak szerint:

Ha a biztosító elérési szolgáltatási vagy visszavásárlási (részleges visszavásárlási) összeg teljesítési kötelezettsége esedékességekor az érintett eszközalap fel van függesztve és emiatt a biztosító a befektetési egységek beváltását nem tudja végrehajtani, a biztosító jogosult a biztosítási szolgáltatása teljesítését az érintett eszközalap vonatkozásában felfüggeszteni.

Ha a biztosító haláleseti szolgáltatási teljesítési kötelezettsége esedékességekor az érintett eszközalap fel van függesztve, a biztosító a biztosítási szolgáltatása teljesítését az érintett eszközalap vonatkozásában a befektetési egységek felfüggesztést megelőző utolsó ismert árfolyama alapján határozza meg, de a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeiből teljesítendő szolgáltatásrész vonatkozásában biztosítottanként legfeljebb 30 000 000 forint összeghatárig.

További szabályozás az általános feltételek IX. 15-18. és 20., valamint XX. 7. és 8. pontjaiban található.

Az eszközalapok választásakor minden esetben tájékozódjon az eszközalap által megtestesített kockázati szintről. Döntéseinel vegye figyelembe, hogy megtakarításai milyen célt szolgálnak és, hogy megtakarításaival milyen kockázatot hajlandó felvállalni. A magasabb kockázat hosszú távon

magasabb hozamot jelenthet, azonban ennél rövidebb időszak alatt kiugró nyereséget/ veszteséget is okozhat. Az árfolyamok vizsgálatánál mindig gondoljon arra, hogy a múltbeli eredmények nem jelentenek garanciát a jövő tekintetében.

A forintban meghatározott eszközalapok listája:	Az euróban meghatározott eszközalapok listája:
Nincs választható eszközalap	<u>Speciális eszközalapok:</u> PLI Tradicionális euró eszközalap PLI Kiegyensúlyozott euró eszközalap PLI Dinamikus euró eszközalap

Az euróban meghatározott eszközalapok leírása:

Speciális eszközalapok:

PLI Tradicionális euró eszközalap

Befektetési politika: Olyan befektetés, amely hosszú távú értéknövekedést és eszközgyarapodást céloz meg. A biztosító az eszközalap kezelésével külső szakmai portfóliókezelőt, az UniCredit Bank Austria AG-t (továbbiakban: Portfóliókezelő) bízott meg. A Portfóliókezelő tevékenységét a biztosítóval kötött ügymenet kiszervezési szerződés és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alapján, a biztosító ellenőrzése mellett látja el. A biztosító az eszközalap befektetéseit az UniCredit Bank Austria AG-nél (továbbiakban: Számlavezető) vezetett elkülönített értékpapírszámlán tartja nyilván.

A biztosító az eszközalap pénzeszközait 90%-ot meghaladó mértékben a Portfóliókezelő által kezelt, VermögensManagement 5Invest csoportba tartozó „Traditional Portfolio”-ba (továbbiakban: Portfólió) fekteti. A Portfólió fő célkitűzése a mérsékelt kockázatvállalási hajlandóság melletti értéknövekedés. A Portfólió a következő típusú eszközökbe történő befektetést célozza meg: likvid eszközök, fix hozamú befektetések, részvények, alternatív befektetések.

A befektetési cél elérhető befektetési alapokon keresztül is. Likvid eszközök lehetnek pénzpiaci eszközök vagy számlapénz is. Fix hozamú befektetések lehetnek a világ vezető pénzneveiben jegyzett kötvények vagy hasonló eszközök. Részvény típusú eszközök lehetnek részvények és hasonló eszközök. Az alternatív eszközök általában származtatott alapok, hedge fundok, ingatlanhoz kapcsolódó eszközök (nyílt végű ingatlan alapok) vagy nyersanyagokhoz kapcsolódó eszközök. A Portfóliókezelő az értékpapír csoportokra minimum és maximum részarány értékeket határozott meg. A határértékeken belüli súlyozás tükrözi, hogy az UniCredit Csoport miként értékeli az adott piaci viszonyokat.

A Portfólió lehetséges elemei, illetve arányai (a Portfólió eszközeihez viszonyítva):

Eszköz típusa	Arány
Pénzpiaci eszközök, Fix hozamú befektetések	minimum 65%, maximum 100%
Részvények, Alternatív eszközök	minimum 0%, maximum 35%

Amennyiben a PLI Tradicionális euró eszközalap portfóliójában 100 %-ban a Portfólió elemei szerepelnek, a Portfólió nettó eszközértékét és az eszközalapban lévő befektetési egységek árfolyamát a Portfóliókezelő állapítja meg és a biztosító ezt az értéket közli.

A Portfóliókezelő a Portfólió nettó eszközértékének megállapítása során 0,25%/év mértékű vagyonkezelői díjat érvényesít oly módon, hogy a naptári hónapok utolsó napjain érvényes nettó eszközértékek átlagai alapján, a naptári negyedév utolsó napján az éves költség egynegyedét a Portfólió nettó eszközértékéből levonja, majd meghatározza a befektetési egységek árfolyamát.

A Portfóliókezelő az árfolyamban érvényesíti a Számlavezető által levont költségeket is, mint számlakezelési díj, tranzakciós költség, illetékek, adók.

A Portfólióban szereplő eszközökről további információ található a Portfóliókezelő honlapján: www.bankaustria.at

Befektetés ajánlott minimum időtávja: 5 év.

Devizaneme: euró.

A kockázatviselési hajlandóságnak megfelelő kockázati

besorolás: mérsékelt kockázatkedvelő.

Befektetési egységek árfolyamának ingadozása: mérsékelt.

Kockázati tényezők: partner kockázat, működési kockázat, nemzetközi gazdasági tényezők kockázata, a politikai és gazdasági környezetből adódó kockázat, makrogazdasági kockázat, infláció és a piaci kamatszint alakulásából adódó kockázat, devizaárfolyam kockázat, származtatott ügyletek kockázata és ezzel kapcsolatos nemteljesítési kockázat, befektetési döntések kockázata, báziskockázat, koncentrációs kockázat, diverzifikáció alacsony szintjének kockázata, csőd-kockázat, nettó eszközértékből eredő kockázat, árazási kockázat, likviditási kockázat, értékpapír piaci kockázat, befektetési alap eszközeinek kockázata, felfüggesztés kockázata, hatósági intézkedésből eredő kockázat, befektetési alap átalakításának, megszűnésének kockázata, mögöttes alapok kockázata, eltérő forgalmazási feltételek kockázata.

Az eszközalap leírás végén részletes értékelés található az eszközalapra vonatkozó kockázatok mértékéről.

Garancia: A biztosító nem vállal tőke-, illetve hozamgaranciát.

Referenciaindex:

- 60% JPM EMU Government Bond Index All Maturities Total Return in EUR,
- 15% BOFA ML EMU Corporate Total Return in EUR,
- 20% MSCI World All Country Price Index in EUR,
- 5% HFRX Equal Weighted Strategies in EUR.

Értékelés: Az értékelési napon meghatározott árfolyam az előző értékelési napig visszamenőleg érvényes.

Tájékoztató: Az eszközalap portfóliójában szereplő Portfólió befektetési politikájáról és az eszközalap nettó eszközértékéről tájékozódási lehetőséget biztosítunk honlapunkon:

www.ergo.hu

PLI Kiegyensúlyozott euró eszközalap

Befektetési politika: Olyan befektetés, amely hosszú távú értéknövekedést és eszközgyarapodást céloz meg. A biztosító az eszközalap kezelésével külső szakmai portfóliókezelőt, az UniCredit Bank Austria AG-t (továbbiakban: Portfóliókezelő) bízott meg. A Portfóliókezelő tevékenységét a biztosítóval kötött ügymenet kiszervezési szerződés és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alapján, a biztosító ellenőrzése mellett látja el. A biztosító az eszközalap befektetéseit az UniCredit Bank Austria AG-nél (továbbiakban: Számlavezető) vezetett elkülönített értékpapírszámlán tartja nyilván.

A biztosító az eszközalap pénzeszközait 90%-ot meghaladó mértékben a Portfóliókezelő által kezelt, VermögensManagement 5Invest csoportba tartozó „Balanced Portfolio”-ba (továbbiakban: Portfólió) fekteti. A Portfólió fő célkitűzése a mérsékelt kockázatvállalási hajlandóság melletti értéknövekedés. A Portfólió a következő típusú eszközökbe történő befektetést célozza meg: likvid eszközök, fix hozamú befektetések, részvények, alternatív befektetések. A befektetési cél elérhető befektetési alapokon keresztül is. Likvid eszközök lehetnek pénzügyi eszközök vagy számlapénz is. Fix hozamú befektetések lehetnek a világ vezető pénznemeiben jegyzett kötvények vagy hasonló eszközök. Részvény típusú eszközök lehetnek részvények és hasonló eszközök. Az alternatív eszközök általában származtatott alapok, hedge fundok, ingatlanhoz kapcsolódó eszközök (nyílt végű ingatlan alapok) vagy nyersanyagokhoz kapcsolódó eszközök. A Portfóliókezelő az értékpapír csoportokra minimum és maximum részarány értékeket határozott meg. A határértékeken belüli súlyozás tükrözi, hogy az UniCredit Csoport miként értékeli az adott piaci viszonyokat.

A Portfólió lehetséges elemei, illetve arányai (a Portfólió eszközeihez viszonyítva):

Eszköz típusa	Arány
Pénzügyi eszközök, Fix hozamú befektetések	minimum 40%, maximum 100%
Részvények, Alternatív eszközök	minimum 0%, maximum 60%

Amennyiben a PLI Kiegyensúlyozott euró eszközalap portfóliójában 100 %-ban a Portfólió elemei szerepelnek, a Portfólió nettó eszközértékét és az eszközalapban lévő befektetési egy-

ségek árfolyamát a Portfóliókezelő állapítja meg és a biztosító ezt az értéket közli.

A Portfóliókezelő a Portfólió nettó eszközértékének megállapítása során 0,30%/év mértékű vagyonkezelői díjat érvényesít oly módon, hogy a naptári hónapok utolsó napjain érvényes nettó eszközértékek átlagai alapján, a naptári negyedév utolsó napján az éves költség egynegyedét a Portfólió nettó eszközértékéből levonja, majd meghatározza a befektetési egységek árfolyamát.

A Portfóliókezelő az árfolyamban érvényesíti a Számlavezető által levont költségeket is, mint számlakezelési díj, tranzakciós költség, illetékek, adók.

A Portfólióban szereplő eszközökről további információ található a Portfóliókezelő honlapján: www.bankaustria.at

Befektetés ajánlott minimum időtávja: 5 év.

Devizaneme: euró.

A kockázatviselési hajlandóságnak megfelelő kockázati

besorolás: mérsékelt kockázatkedvelő.

Befektetési egységek árfolyamának ingadozása: mérsékelt.

Kockázati tényezők: partner kockázat, működési kockázat, nemzetközi gazdasági tényezők kockázata, a politikai és gazdasági környezetből adódó kockázat, makrogazdasági kockázat, infláció és a piaci kamatszint alakulásából adódó kockázat, devizaárfolyam kockázat, származtatott ügyletek kockázata és ezzel kapcsolatos nemteljesítési kockázat, befektetési döntések kockázata, báziskockázat, koncentrációs kockázat, diverzifikáció alacsony szintjének kockázata, csőd kockázat, nettó eszközértékből eredő kockázat, árazási kockázat, likviditási kockázat, értékpapír piaci kockázat, befektetési alap eszközeinek kockázata, felfüggesztés kockázata, hatósági intézkedésből eredő kockázat, befektetési alap átalakításának, megszűnésének kockázata, mögöttes alapok kockázata, eltérő forgalmazási feltételek kockázata.

Az eszközalap leírás végén részletes értékelés található az eszközalapra vonatkozó kockázatok mértékéről.

Garancia: A biztosító nem vállal tőke-, illetve hozamgaranciát.

Referenciaindex:

- 44% JPM EMU Government Bond Index All Maturities Total Return in EUR,
- 11% BOFA ML EMU Corporate Total Return in EUR,
- 35% MSCI World All Country Price Index in EUR,
- 10% HFRX Equal Weighted Strategies in EUR.

Értékelés: Az értékelési napon meghatározott árfolyam az előző értékelési napig visszamenőleg érvényes.

Tájékoztató: Az eszközalap portfóliójában szereplő Portfólió befektetési politikájáról és az eszközalap nettó eszközértékéről tájékozódási lehetőséget biztosítunk honlapunkon: www.ergo.hu

PLI Dinamikus euró eszközalap

Befektetési politika: Olyan befektetés, amely hosszú távú értéknövekedést és eszközgyarapodást céloz meg. A biztosító az eszközalap kezelésével külső szakmai portfóliókezelőt, az UniCredit Bank Austria AG-t (továbbiakban: Portfóliókezelő) bízott meg. A Portfóliókezelő tevékenységét a biztosítóval kötött ügymenet kiszervezési szerződés és a vonatkozó jogszab-

bályi rendelkezések alapján, a biztosító ellenőrzése mellett látja el. A biztosító az eszközalap befektetéseit az UniCredit Bank Austria AG-nél (továbbiakban: Számlavezető) vezetett elkülönített értékpapírszámlán tartja nyilván.

A biztosító az eszközalap pénzeszközeit 90%-ot meghaladó mértékben a Portfoliókezelő által kezelt, VermögensManagement 5Invest csoportba tartozó „Dynamic Portfolio”-ba (továbbiakban: Portfólió) fekteti. A Portfólió fő célkitűzése a mérsékelt kockázatvállalási hajlandóság melletti értéknövekedés. A Portfólió a következő típusú eszközökbe történő befektetést célozza meg: likvid eszközök, fix hozamú befektetések, részvények, alternatív befektetések. A befektetési cél elérhető befektetési alapokon keresztül is. Likvid eszközök lehetnek pénzügyi eszközök vagy számlapénz is. Fix hozamú befektetések lehetnek a világ vezető pénznemeiben jegyzett kötvények vagy hasonló eszközök. Részvény típusú eszközök lehetnek részvények és hasonló eszközök. Az alternatív eszközök általában származtatott alapok, hedge fundok, ingatlanhoz kapcsolódó eszközök (nyílt végű ingatlan alapok) vagy nyersanyagokhoz kapcsolódó eszközök. A Portfoliókezelő az értékpapír csoportokra minimum és maximum részarány értékeket határozott meg. A határértékeken belüli súlyozás tükrözi, hogy az UniCredit Csoport miként értékeli az adott piaci viszonyokat. A Portfólió lehetséges elemei, illetve arányai (a Portfólió eszközeihez viszonyítva):

Eszköz típusa	Arány
Pénzügyi eszközök, Fix hozamú befektetések	minimum 20%, maximum 100%
Részvények, Alternatív eszközök	minimum 0%, maximum 80%

Amennyiben a PLI Dinamikus euró eszközalap portfóliójában 100 %-ban a Portfólió elemei szerepelnek, a Portfólió nettó eszközértékét és az eszközalapban lévő befektetési egységek árfolyamát a Portfoliókezelő állapítja meg és a biztosító ezt az értéket közli.

A Portfoliókezelő a Portfólió nettó eszközértékének megállapítása során 0,35%/év mértékű vagyonkezelői díjat érvényesít oly módon, hogy a naptári hónapok utolsó napjain érvényes nettó eszközértékek átlagai alapján, a naptári negyedév utolsó napján az éves költség egynegyedét a Portfólió nettó eszközértékéből levonja, majd meghatározza a befektetési egységek árfolyamát.

A Portfoliókezelő az árfolyamban érvényesíti a Számlavezető által levont költségeket is, mint számlakezelési díj, tranzakciós költség, illetékek, adók.

A Portfólióban szereplő eszközökről további információ található a Portfoliókezelő honlapján: www.bankaustria.at

Befektetés ajánlott minimum időtávja: 5 év.

Devizaneme: euró.

A kockázatviselési hajlandóságnak megfelelő kockázati besorolás: kockázatkedvelő.

Befektetési egységek árfolyamának ingadozása: jelentős.

Kockázati tényezők: partner kockázat, működési kockázat, nemzetközi gazdasági tényezők kockázata, a politikai és gazdasági környezetből adódó kockázat, makrogazdasági kockázat, infláció és a piaci kamatszint alakulásából adódó kockázat, devizaárfolyam kockázat, származtatott ügyletek

kockázata és ezzel kapcsolatos nemteljesítési kockázat, befektetési döntések kockázata, báziskockázat, koncentrációs kockázat, diverzifikáció alacsony szintjének kockázata, csődkockázat, nettó eszközértékből eredő kockázat, árazási kockázat, likviditási kockázat, értékpapír piaci kockázat, befektetési alap eszközeinek kockázata, felfüggesztés kockázata, hatósági intézkedésekből eredő kockázat, befektetési alap átalakításának, megszűnésének kockázata, mögöttes alapok kockázata, eltérő forgalmazási feltételek kockázata.

Az eszközalap leírás végén részletes értékelés található az eszközalapra vonatkozó kockázatok mértékéről.

Garancia: A biztosító nem vállal tőke-, illetve hozamgaranciát.

Referenciaindex:

- 32% JPM EMU Government Bond Index All Maturities Total Return in EUR,
- 8% BOFA ML EMU Corporate Total Return in EUR,
- 50% MSCI World All Country Price Index in EUR,
- 10% HFRX Equal Weighted Strategies in EUR.

Értékelés: Az értékelési napon meghatározott árfolyam az előző értékelési napig visszamenőleg érvényes.

Tájékoztató: Az eszközalap portfóliójában szereplő Portfólió befektetési politikájáról és az eszközalap nettó eszközértékéről tájékozódási lehetőséget biztosítunk honlapunkon: www.ergo.hu

Az eszközalapokra vonatkozó legjellemzőbb kockázati tényezők

A befektetési kockázat

A kockázat az eszközalapban lévő befektetési egységek aktuális árfolyamának eltérése korábbi árfolyamainak átlagától. Amennyiben az eszközalapban lévő befektetési egységek árfolyama gyakran és mind pozitív, mind negatív irányban erősen eltér átlagától, azaz hektikusan mozog, az eszközalap kockázatosnak nevezhető. Amennyiben az eszközalap árfolyama ritkán és kevésbé tér el az átlagtól, azaz kiegyensúlyozottan mozog, alacsony kockázatot képvisel.

A kockázat összetevői

Az eszközalapok kockázati szintje az eszközalap teljesítményét is jellemzi. Hosszú távon (legalább 10 - 15 év) a magasabb kockázatvállalással várhatóan magasabb hozam érhető el, rövid- (1 - kb. 3 év) és középtávon (kb. 3 - kb. 10 év) azonban nagyobb árfolyamkilengésekre, akár magas pozitív, de jelentősebb negatív hozamokra is lehet számítani. Ennek megfelelően a magasabb kockázatú eszközalapok befektetési egységeire hosszú távon várhatóan magasabb hozam jelezhető előre. Az eszközalapok kockázati szintjét a bennük lévő befektetett eszközök határozzák meg. Alacsony kockázatúnak tekinthetők a megfelelő hitelminősítéssel rendelkező államok, pénzintézetek, jelzálog-hitelintézetek, illetve vállalatok, nemzetközi pénzügyi intézmények által kibocsátott, vagy általuk garantált kötvények, diszkontkamatozású értékpapírok, valamint a bankbetétek. Növelik az eszközalap kockázatát a részvény-, nyersanyag-, és deviza-befektetések, ellenben amennyiben a biztosító (tőke-, hozam- vagy árfolyam-)garanciát nyújt, akkor ez a fennálló kockázatokat csökkenti.

Az eszközalapok egységeinek megvásárlása - elsősorban rövidtávon - a megtakarítások értékének csökkenését is magában hordozhatja, amelyre az alábbi kockázati tényezők jelentős hatással lehetnek.

Az eszközalapokra vonatkozó kockázatok a következők:

Partner kockázat: Az a kockázat, amelyet a Portfóliókezelő és a portfólióban szereplő befektetési alapok alapkezelői az üzletfelek – bankok, letétkezelők, brókerházak – kiválasztásával, a velük való szerződéses kapcsolat létesítésével vállalnak fel. A Portfóliókezelő a partnerkockázat kezelésére szigorú partnerminősítést alkalmaz.

Működési kockázat: A Portfóliókezelő működését a releváns tőkepiaci infrastruktúra (az adott tőzsdei és tőzsdén kívüli piaci szegmens működése, az elszámolóházak működése) felmérésével és a működési kockázatok felmérésével alakítja ki, de emellett mégis megtörténhet, hogy bizonyos tőkepiaci szegmensek működési feltételei drámaian romlanak. (Ilyen például egy tőzsdei számítógépes kereskedési rendszer zavara, egy tőzsdén kívüli piactól az árjegyzési tevékenység hirtelen felfüggesztése, stb.) Az esetleges kedvezőtlen hatások negatívan befolyásolhatják a különféle befektetési eszközök árfolyamát, és ezen keresztül a Portfólió nettó eszközértékét is. A Portfóliókezelő a tevékenysége végzésére és irányítására megfelelő gyakorlati tapasztalatokkal és a külön jogszabályokban előírt szükséges vizsgákkal rendelkező személyeket alkalmaz. A Portfóliókezelő tevékenységét a vonatkozó törvényi előírások és az ezek alapján készült belső szabályzatoknak megfelelően végzi. Mindezekről függetlenül fennállhatnak a munkavállalókkal kapcsolatos személyes kockázatok. A Portfóliókezelő rendelkezik a működéséhez szükséges tárgyi, technikai feltételekkel, de az ezekben esetlegesen bekövetkező változásokból eredő kockázatok kihathatnak a Portfólió eredményességére is.

A Portfólió befektetési eszközeit a Számlavezető elkülönített számlán tartja nyilván. A Számlavezető megfelel a meghatározott törvényi szabályoknak és tőkekövetelményeknek. Az ebben bekövetkező esetleges változások kockázata negatívan hathat a Portfólió nettó eszközértékére.

Nemzetközi gazdasági tényezők kockázata: A nemzetközi gazdaság helyzetének alakulása – a befektetésekkel megcélzott ország(ok) világ gazdaságba történő erőteljes beágyazódottsága következtében – közvetlen befolyással bír ezen ország(ok) pénz- és tőkepiacainak alakulására is. Az utóbbi évek tapasztalatai alapján nem zárható ki olyan esemény, amely akár váratlanul is megváltoztathatja a nemzetközi pénz- és tőkepiacok alakulását. A nemzetközi pénz- és tőkepiacokon bekövetkezett események egyes esetekben akár fokozott mértékben is hatással lehetnek az értékpapír piacok folyamataira, és így befolyásolhatják a Portfólióban lévő értékpapírok árfolyam alakulását.

Politikai és gazdasági kockázat: A nemzetközi politikai helyzet, különösen a befektetésekkel megcélzott ország(ok) nemzetközi megítélése, annak kedvezőtlen változása erős hatást

gyakorolhat ezen ország(ok) pénz- és tőkepiaci árfolyamainak alakulására is.

A befektetésekkel megcélzott ország(ok) kormányainak politikája, a politikai irányvonal esetleges megtörése, változása jelentős hatást gyakorolhat a Portfólióban szereplő értékpapírok árfolyamára, mely a Portfólió nettó eszközértékét kedvezőtlen irányban is befolyásolhatja. Szintén komoly hatással lehet a Portfólió nettó eszközértékére ezen ország(ok) gazdasági helyzetének alakulása, a gazdaság pillanatnyi külföldi megítélése és esetleges jogszabályi változások, illetve korlátok.

Az esetleges kedvezőtlen hatások negatívan befolyásolhatják a részvények és az állampapírok árfolyamát, és ezen keresztül a Portfólió nettó eszközértékét is.

Makrogazdasági kockázat: A befektetésekkel megcélzott ország(ok) makrogazdasági helyzetében esetlegesen bekövetkező kedvezőtlen változások negatív hatással lehetnek az ország gazdasági helyzetét jellemző tőkepiacra, amely a befektetési eszközök csökkenését vonhatja maga után.

Infláció és a piaci kamatszint alakulásának kockázata:

A befektetésekkel megcélzott ország(ok) inflációs rátája, illetve a piaci kamatszint esetleges emelkedése hátrányosan érintheti a hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok árfolyamát, továbbá a részvények és származtatott eszközök értékeléséhez használt irányadó piaci kamatszint változása révén jelentősen befolyásolhatja a piacok állapotát, s ez a Portfólió nettó eszközértékét jelentősen csökkentheti. Előfordulhat, hogy a kamatszint elmarad az infláció mértékéhez képest, amely negatív reálhozamot eredményezhet a Portfólió eszközei tekintetében.

Devizaárfolyamok változásából adódó kockázat: A nemzetközi tőkepiacokon való befektetések miatt a Portfólió eszközei és azok jövedelmei nem forintban, hanem devizában kerülnek meghatározásra, így azoknak az adott devizában kifejezett, magyar forintba átszámított értéke az adott forint/ devizaárfolyam ingadozásától függően változhat.

A Portfólióban lévő egyes euróban kifejezett eszközök is tartalmaznak devizakockázatot a befektetési devizához képest. Így a Portfólió értékét és hozamát a forint/ devizaárfolyam és az euró/ befektetési deviza árfolyam változása jelentősen befolyásolhatja. A Portfóliókezelő a mögöttes befektetések tekintetében nem minden esetben törekszik ezen kockázat folyamatos kiküszöbölésére (fedezésére).

Származtatott ügyletek kockázata: A Portfóliókezelő opciós, határidős, egyéb származékos ügyleteket köthet. A származékos ügyletek jellegüknél fogva sokkal magasabb kockázatot hordoznak magukban, mint a tőkeáttételt nem igénylő befektetési formák. Ezen kockázatok megfelelő befektetési technikákkal csökkenthetők, azonban teljes mértékben ki nem zárhatók. A származtatott ügyletekkel kapcsolatban az ügyletek jellegéből adódóan számos bizonytalansági tényező léphet fel, mint például az esedékességkori piaci ár, árfolyamkockázat, kamatkockázat, báziskockázat, stb. Rövid távon előfordulhat, hogy egy termék tőzsdei elszámolóára eltér

a piaci viszonyok (az alaptermék ára és az állampapírok hozama) által indokolt szinttől. Ezek az előre ki nem számítható események kedvezőtlenül érinthetik a Portfólió nettó eszközértékét.

Tőzsdén kívüli származtatott ügyletek esetében az ügyletnek nem része az elszámolóházi garancia, ezért ekkor az adott befektetési alapnak az ügyfél nemteljesítéséből eredő (partner) kockázatot is fel kell vállalnia, mivel előfordulhat, hogy az ügylet lejáratakor a másik szerződéses fél nem képes teljesíteni kötelezettségét.

A tőkeáttétellel vagy rövid (short) pozícióval való kereskedés a befektetett összegnél is nagyobb mértékű veszteséggel járhat. További kockázatot jelenthet, ha a befektetési alap nem csak devizaárfolyam fedezeti céllal, hanem hatékony portfólió-megvalósítási céllal is köthet származtatott ügyleteket.

Származtatott ügyletekkel kapcsolatban felmerülő nemteljesítési kockázat: A Portfólióban lévő származtatott ügyletek megkötésében részt vevő üzleti partnerek fizetőképességében, illetve gazdálkodásában beállt kedvezőtlen változás hátrányosan befolyásolhatja a származtatott ügyleteken képződő nyereség Portfóliónak történő kifizetését.

Befektetési döntések kockázata: A Portfóliókezelő az optimálisnak tartott értékpapír állomány kialakítása során - legjobb tudása szerint - olyan befektetési döntéseket hoz, melyek várhatóan kedvezően befolyásolják a Portfólió teljesítményét. A piaci folyamatok azonban eltérhetnek a Portfóliókezelő szakembereinek elemzéseitől, a várakozásoktól eltérő hozamokat eredményezhetnek, amelyek kedvezőtlenül befolyásolhatják a Portfólió teljesítményét.

Báziskockázat: Bázisnak nevezzük egy termék azonnali és határidős árfolyama közötti különbséget. A báziskockázat annak kockázata, hogy az eszköz azonnali piaci árfolyama eltérően mozog az eszköz határidős árától. Mivel a Portfóliókezelő határidős ügyleteket is köthet, így árfolyamuk mozgása - és ezzel teljesítményük - eltérhet a mögöttes termékek azonnali árfolyamáétól.

Koncentrációs kockázat: Amennyiben a Portfólió befektetési politikája kifejezetten egy meghatározott ország(csoport) követésére koncentrálja befektetéseit, akkor ez adott esetben hátrányosan befolyásolhatja a Portfólió teljesítményét, növelheti a befektetési jegyek változékonyságát, a Portfólió érzékenyebben reagálhat azokra a piaci, gazdasági, politikai eseményekre, amelyek érintik a Portfólió befektetési stratégiája által reprezentált ország(csoport)ot.

Diverzifikáció alacsony szintjének kockázata: A befektetési alapok jellemzően a diverzifikáció hatékony eszközei, hiszen saját tőkéjüket akár több száz elemből álló hatékony portfóliók is alkothatják. A diverzifikáció révén mód van a kockázatok megosztására, magasabb hozam elérésére. Azonban a Portfólió befektetési politikában rögzített befektetési korlátokon belül, nagyobb arányban tartalmazhat olyan eszközöket, melyek kisebb számú kibocsátótól származnak. A diverzifiká-

ció alacsony szintje hátrányosan befolyásolhatja az adott Portfólió teljesítményét, növelheti a befektetési jegyek változékonyságát, a Portfólió érzékenyebben reagálhat olyan piaci, gazdasági, politikai eseményekre, melyek a Portfólióban található kisebb számú eszközt érintik.

Csődkockázat: A Portfólióba tartozó egyes befektetési eszközök, így különösen a bankbetétek, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírok, részvények és tőzsdén kívüli forgalomban szereplő származtatott eszközök esetében a kibocsátók esetleges csődje a Portfólióban szereplő ezen eszközök piaci értékének összeomlásához, illetve akár teljes megszűnéséhez vezethet, amely a Portfólió nettó eszközértékének csökkenéséhez vezethet.

Nettó eszközértékből eredő kockázat: A Portfóliókezelő úgy alakította ki az eszközök értékelésének szabályait, hogy a nettó eszközérték a lehető legpontosabban tükrözze a Portfólió eszközeinek pillanatnyi értékét. A nyilvános értékpapírpiacon esetlegesen alacsony likviditása miatt azonban előfordulhat, hogy a Portfólió tulajdonában lévő értékpapírok utolsó piaci ára - amely az értékelés alapját képezi - nem tükrözi objektíven az adott értékpapír pillanatnyi piaci értékét. Előbbiek miatt a nettó eszközérték időnként enyhe alulértékeltséget vagy felülértékeltséget mutathat. A nettó eszközértéken történő forgalmazás miatt a fentiek (felülértékelt nettó eszközértéken történő vásárlás, alulértékelt nettó eszközértéken történő eladás) a befektető által realizált hozam csökkenését okozhatják. A hozamok ingadozásából eredő kockázat jelentősen mérséklődik hosszabb távú, illetve rendszeres befektetés esetén.

Árazás kockázata: Mind a vételi, mind pedig a visszaváltási megbízások esetében kockázatot jelent a befektetők számára az a tény, hogy a megbízás megadásának időpontjában még nem ismert a megbízás teljesítésének árfolyama, amely árfolyam a befektetők számára mind kedvező, mind pedig kedvezőtlen irányba elmozdulhat a megbízás megadása és annak teljesítése között eltelt időszakban.

Likviditási kockázat: Bizonyos értékpapírok, egyéb befektetési eszközök likviditása egy-egy piacon alacsony lehet, azaz viszonylag nehéz rájuk vevőt/eladót találni. Ennek következménye, hogy az eszközökből eladni kívánt egyes értékpapírok értékesítése nehézségekbe ütközhet. Szintén a fenti okokra vezethető vissza, hogy az átlagostól eltérő nagyságú befektendő vagy kivonandó tőke is nagy árfolyam-ingadozásokat idézhet elő az értékpapírpiacon, amely az előző pontban leírtak szerint hatással lehet a Portfólió nettó eszközértékére. Egyes befektetési eszközök likviditása bizonyos esetekben drámaian romolhat, ilyenkor a pozíciók zárása/nyitása csak jelentős kereskedési költségek és/vagy veszteségek árán lehetséges.

Értékpapírpiacon kockázatai: Egyes értékpapírpiacon likviditása gyakran változó, nem egyszer alacsony. Így fennállhat annak veszélye, hogy a visszavásárlási kötelezettség nélkül

megvett értékpapírok esetében valamely értékpapír értékesítése hosszabb időt igényel vagy csak jelentős árdiszkont mellett hajtható végre.

Alap eszközeinek kockázata: A Portfolióban lévő befektetési alapok eszközállományának lehetséges elemei határozzák meg a vállalt kockázatok körét. Az eszközállomány lehetséges elemeit a befektetési alapok Alapkezelési Szabályzatai tartalmazzák.

A befektetési alapok által felvállalt kockázatok függvényében a befektetési jegyek árfolyama pozitív és negatív irányba egyaránt változhat. A változás mértéke attól függ, hogy a befektetési alap milyen kockázatú pénz- és tőkepiaci eszközöket tart. Amennyiben a befektetési alap által esetlegesen kötött származékos ügyletek aktuális értéke negatív vagy alacsonyabb a bekerülési értéknél, akkor ez hátrányosan érintheti a befektetési alap egy jegyre jutó eszközértékét. Ha a befektetési alap befektetési jegyeinek forgalmában a piac mindenkori likviditási helyzetéhez képest nagyarányú vagy nagy volumenű mozgások játszódnak le, akkor a befektetők likviditási kockázatot futnak, hiszen a befektetési alap eladásai vagy vételai a piacon akár nagyarányú árelmozdulásokat is eredményezhetnek. A befektetésből származó haszon és a befektetés eredeti értéke tehát ingadozni fog, ami által a befektetők tulajdonában lévő eszközök, amennyiben azok értékesítésére sor kerül, többet vagy kevesebbet érhetnek, mint a befizetett összeg.

Felfüggesztés kockázata: A Portfolióban lévő befektetési alapok befektetési jegyeinek visszavásárlása a vonatkozó jogszabályokban és a Portfolió hivatalos dokumentumaiban meghatározott feltételek esetén felfüggeszthető, ez esetben a befektetési jegyek visszaváltása csak a felfüggesztés lejártá utáni első forgalmazási napon lehetséges.

Hatósági intézkedésekből eredő kockázat: Nem zárható ki annak lehetősége, hogy a befektetési alapokra és a befektetési jegyekre vonatkozó jogszabályok, vagy azok hatósági értelmezése a jövőben eltérjen jelen dokumentum készítésének időpontjában érvényestől. Fennáll annak a veszélye, hogy a befektetési alapokkal kapcsolatos törvényi szabályozás a befektetőknek kedvezőtlen módon megváltozik.

Az alapok futamideje során nem zárható ki olyan hatósági intézkedések, amelyek korlátozhatják az egyes tőkepiaci tranzakciók megvalósulását, ami a befektetőknek részleges vagy akár jelentős veszteségeket okozhat.

A befektetési alapokra és befektetési jegyekre vonatkozó adózási szabályokat a mindenkor hatályos adózási jogszabályok tartalmazzák, melyek, illetve azok hatósági értelmezése a jövőben változhatnak. Nem zárható ki annak a veszélye, hogy az adózással kapcsolatos szabályok a jövőben a befektetőknek esetleg kedvezőtlen irányban is változhatnak.

A befektetési alap átalakításának, megszűnésének

kockázata: A határozatlan időre létrejövő befektetési alapokat az alapkezelő hatósági engedéllyel határozott futamidejűvé alakíthatja. Mivel egy befektetési alap a határozott futamidő végén végelszámolással megszűnik, ezért a befektetők esetleg az általuk szándékolt idő lejártá előtt kénytelenek befektetési jegyeiket visszaváltani.

Mögöttes alapok kockázata: Az összes olyan kockázat, amely azokra a befektetési alapokra és kollektív befektetési értékpapírokra jellemző, amelyekbe a Portfolió befektet, a Portfolió befektetőit is érintik.

Eltérő forgalmazási feltételek és költségek kockázata:

A forgalmazás feltételeit az egyes Forgalmazók határozzák meg, és azok a Forgalmazó döntése szerint időről, időre változhatnak.

Az eszközalapot jellemző kockázati tényezők értékelése

Az alábbi táblázat mutatja, hogy az egyes kockázatok milyen mértékben jellemzőek az eszközalpra (1-6 közötti skálán, az alacsony kockázattól a magas kockázatig terjedően).

Kockázat	PLI Tradicionális euró eszközalap	PLI Kiegyensúlyozott euró eszközalap	PLI Dinamikus euró eszközalap
Partner kockázat	1	1	1
Működési kockázat	1	1	1
Nemzetközi gazdasági tényezők kockázata	3	3	3
Politikai és gazdasági kockázat	3	3	3
Makrogazdasági kockázat	3	3	3
Infláció és a piaci kamatszint alakulásának kockázata	2	2	2
Devizaárfolyamok változásából adódó kockázat	3	3	3
Származtatott ügyletek kockázata	4	4	5
Származtatott ügyletekkel kapcsolatban felmerülő nemteljesítési kockázat	2	2	2
Befektetési döntések kockázata	3	3	3
Báziskockázat	2	2	2
Koncentrációs kockázat	2	2	2
Diverzifikáció alacsony szintjének kockázata	2	2	2
Csődkockázat	3	3	3
Nettó eszközértékből eredő kockázat	2	2	2
Árazás kockázata	3	3	3
Likviditási kockázat	2	2	2
Értékpapírpiacon kockázata	3	4	4
Alap eszközeinek kockázata	3	4	4
Felfüggesztés kockázata	1	1	1
Hatósági intézkedésekből eredő kockázat	1	1	1
A befektetési alap átalakításának, megszűnésének kockázata	1	1	1
Mögöttes alapok kockázata	2	3	4
Eltérő forgalmazási feltételek és költségek kockázata	1	1	1

Tájékoztatói lehetőség

A vonatkozó jogszabályok alapján a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások esetében befektetéseinek elhelyezéséről és aktuális értékéről, a befektetési egységek árfolyamáról és az eszközalapok nettó eszközértékéről a biztosító napi tájékoztatói lehetőséget nyújt az alábbi elérhetőségeken:

a www.ergo.hu honlapon
vagy a +36 1 877 1111 telefonszámon
vagy a 1082 Budapest, Futó u. 47-53. III.em.,
vagy az ergo@ergo.hu címen.

ERGO Életbiztosító Zrt.

1082 Budapest, Futó utca 47-53.

Telefon: +36 1 877 1111; Fax: +36 1 877 1110

e-mail: ergo@ergo.hu

www.ergo.hu

Bankszámlaszám forint utalásához:

10918001-00000024-96840085

Bankszámlaszám euró utalásához:

10918001-00000024-96840092



ERGO