



CIG PANNÓNIA
BIZTOSÍTÓ

Pannónia Mentor

Különös Feltételei

Érvényes: 2024. március 1.

Tartalomjegyzék

Tartalomjegyzék.....	2
A PANNÓNIA MENTOR ÉLETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI.....	3
1) Általános rendelkezések.....	3
2) Biztosítási esemény.....	3
3) Fogalmak.....	3
4) A biztosítás tartama.....	5
5) A biztosító szolgáltatása.....	5
6) Várakozási idő.....	7
7) Díjfizetés.....	7
8) Többlethozam.....	8
9) Választható értékkövetés.....	9
10) Automatikus értékkövetés.....	10
11) Visszavásárlás.....	10
12) Részleges visszavásárlás.....	10
13) Díjmentes leszállítás.....	11
14) Részleges díjmentesítés.....	11
15) A biztosítás megszűnése.....	12
16) Kockázatkizárások.....	13
17) A biztosító teljesítése.....	14
18) El nem számolt, szerződést terhelő költségek érvényesítése.....	14
19) Egyéb rendelkezések.....	14
1. számú melléklet: Kondíciós lista.....	16
2. számú melléklet: A Pannónia Ügyfélportál Szolgáltatás Szerződési Feltételei.....	18
3. számú melléklet: Tájékoztatás a teljes költség mutatóról.....	20
A. jelű melléklet: SFDR szerinti szerződéskötés előtti közzététel.....	22
A PANNÓNIA MENTOR ÉLETBIZTOSÍTÁS JELLEMZŐI.....	23

A PANNÓNIA MENTOR ÉLETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1) Általános rendelkezések

A Pannónia Mentor Életbiztosítás (továbbiakban: biztosítás) jelen Különös Feltételek, a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Életbiztosítási Feltételei, valamint az ajánlatban foglaltak szerint jön létre a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. (székhely: 1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület, továbbiakban: biztosító) valamint bármely személy (továbbiakban: szerződő) között. Amennyiben a Különös Feltételek bármely rendelkezése eltér az Általános Életbiztosítási Feltételekben foglaltaktól, úgy a jelen Különös Feltételek rendelkezései az irányadók.

2) Biztosítási esemény

- a) A biztosítási esemény függ a szerződő által az ajánlaton választott biztosítási szolgáltatások típusától. A biztosításba foglalható szolgáltatások részletes leírását az 5) pont tartalmazza.
- b) Biztosítási esemény egyösszegű haláleseti szolgáltatás választása esetén:
 - a biztosítottnak – két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosítottnak – a biztosítási tartamon belül bekövetkező halála.
- c) Biztosítási esemény haláleseti járadékszolgáltatás választása esetén:
 - a biztosítottnak – két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosítottnak – a biztosítási tartamon belül bekövetkező halála.
- d) Biztosítási esemény lejárati szolgáltatás választása esetén:
 - a biztosítottnak – két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosítottnak – a biztosítási tartamon belül bekövetkező halála;
 - a biztosított – két biztosított esetén mindkét biztosított – életben léte a biztosítás lejárata napján.

3) Fogalmak

- a) **automatikus értékkövetés:** az a folyamat, melynek keretében a biztosító a biztosított - két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított - halálát követően fokozatosan emeli a lejárati szolgáltatás és a járadékszolgáltatás értékét. Az automatikus értékkövetés részletes szabályait a 10) pont tartalmazza.
- b) **biztosított:** az a természetes személy, akinek az életére a szerződés létrejön. A biztosított életkora a kockázat- viselés kezdetekor legalább 14 év, de legfeljebb 60 év és a biztosítás lejáratakor legfeljebb 70 év. Jelen szerződésbe ajánlattételkor legfeljebb két biztosított vonható be.
- c) **díj beazonosítása:** az a művelet, amellyel a biztosító a befizetéskor megadott megfelelő azonosítók alapján (ajánlatszám/kötvényszám) meghatározza, hogy a beérkezett biztosítási díj

Érvényesség kezdete: 2024.03.01.



- melyik szerződéshez tartozik. Ha a megfelelő azonosítók rendelkezésre állnak, akkor a biztosító legkésőbb a díj beérkezése utáni munkanapon beazonosítja a díjat.
- d) **díjjóváírás:** az a művelet, amellyel a biztosító a szerződésen a beazonosítás napján jóváírja a beazonosított biztosítási díjat. A biztosító csak a beazonosított biztosítási díjakat írja jóvá a szerződésen.
- e) **díjtartalék:** a befizetett rendszeres biztosítási díjakból, valamint az eseti befizetésekből a biztosításban vállalt kötelezettségek teljesítésére a biztosító által a hatályos jogszabályoknak megfelelően, szerződésenként tartalékolt összeg. A biztosító szerződésenként nyilvántartja a díjtartalékot. A díjtartalék, valamint az annak befektetéséből származó és jóváírt többlet hozam képezi az alapját a mindenkori visszavásárlási összegnek, a részleges visszavásárlási összegnek, valamint a díjmentes leszállításnak és a részleges díjmentesítésnek.
- f) **egyösszegű haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje:** az a személy, aki a biztosító egyösszegű haláleseti szolgáltatására jogosult. Amennyiben a biztosító egyösszegű haláleseti szolgáltatást teljesít, és a szolgáltatásra jogosult kedvezményezetteknek az ajánlaton megjelölt aránya összesen kevesebb, mint 100%, akkor a fennmaradó kifizetésre az elhunyt biztosított örököse jogosult. Az Általános Életbiztosítási Feltételek 3) c) pontjától eltérően a kedvezményezett személyének módosítására a legkorábban bekövetkező biztosítási esemény időpontjáig nyílik lehetőség.
- g) **eseti biztosítási díj:** az a biztosítási díj, amelyet a szerződő a rendszeres díjon felül fizethet a biztosítás tartama alatt.
- h) **garantált kibocsátású biztosítási szerződés:** olyan biztosítási szerződés, mely egészségi kockázatelbírálás nélkül jön létre. A szerződő a Pannónia Mentor Életbiztosítási ajánlaton jogosult a biztosítási szerződés garantált kibocsátással történő létrejöttét kezdeményezni (két biztosított esetén az igény mindkét biztosítottra egyaránt vonatkozik). A biztosító az igény elfogadásáról vagy elutasításáról belső szabályai alapján dönt. A garantált kibocsátás iránti igény elutasítása esetén a szerződés megkötésére egészségi kockázatelbírálást követően kerülhet sor.
- i) **haláleseti járadékszolgáltatás kedvezményezettje:** az a személy, aki a biztosító haláleseti járadékszolgáltatására jogosult. Amennyiben a biztosító haláleseti járadékszolgáltatást teljesít, és a szolgáltatásra jogosult kedvezményezetteknek az ajánlaton megjelölt aránya összesen kevesebb, mint 100%, akkor a fennmaradó ki- fizetésre az elhunyt biztosított örököse jogosult. Ha a járadékszolgáltatás kedvezményezettje a járadékösszegek folyósításának megkezdése után, de még az utolsó járadékösszeg kifizetése előtt életét veszti, akkor a hátralévő járadékösszegekre a járadékszolgáltatás kedvezményezettjének örököse jogosult. Az Általános Életbiztosítási Feltételek 3) c) pontjától eltérően a kedvezményezett személyének módosítására a legkorábban bekövetkező biztosítási esemény időpontjáig nyílik lehetőség.
- j) **haláleseti járadékszolgáltatás kezdő járadékösszege:** a biztosító haláleseti járadékszolgáltatás keretében teljesített első kifizetésének minimuma. A haláleseti járadékszolgáltatás kezdő járadékösszegének minimális értékét az 1. számú melléklet 3. pontja tartalmazza. Két biztosított esetén mindkét biztosítottra ugyanaz a kezdő járadékösszeg vonatkozik.
- k) **kezdeti kockázati biztosítási összeg:** a biztosító egyösszegű haláleseti szolgáltatásának minimuma. A kezdeti kockázati biztosítási összeg minimális értékét az 1. számú melléklet 1. pontja tartalmazza. Két biztosított esetén mindkét biztosítottra ugyanaz a kezdeti kockázati biztosítási összeg vonatkozik.
- l) **kezdeti lejáratú biztosítási összeg:** a biztosító lejáratú szolgáltatásának minimuma. A kezdeti lejáratú biztosítási összeg minimális értékét az 1. számú melléklet 2. pontja tartalmazza. Két

biztosított esetén mindkét biztosítottra ugyanaz a kezdeti lejáratú biztosítási összeg vonatkozik.

- m) **kockázatviselés vége:** a biztosított – két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított – halálának napja. A kockázatviselés vége a biztosított – két biztosított esetén mindkét biztosított – életben léte esetén legkésőbb a biztosítás lejáratának napja. A 11) pont szerinti visszavásárlás esetén a biztosító kockázatviselésének utolsó napja a visszavásárlási nyilatkozat biztosítóhoz való beérkezésének napja. A szerződés 15) e) pont szerinti megszűnése esetén a biztosító kockázatviselésének utolsó napja a díjjal rendezett időszak végét követő 90. nap. A szerződés Általános Életbiztosítási Feltételekben meghatározott 30 napos felmondása esetén a biztosító kockázatviselésének utolsó napja a felmondási nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezésének napja.
- n) **lejáratú szolgáltatás kedvezményezettje:** az a személy, aki a biztosító lejáratú szolgáltatására jogosult. Amennyiben a biztosító lejáratú szolgáltatást teljesít, és a szolgáltatásra jogosult kedvezményezetteknek az ajánlaton megjelölt aránya összesen kevesebb, mint 100%, akkor a fennmaradó kifizetésre a biztosított, a biztosított tartam során bekövetkező halála esetén pedig annak örököse jogosult. Két biztosított életére szóló szerződés esetén, ha a biztosító lejáratú szolgáltatást teljesít, és a szolgáltatásra jogosult kedvezményezetteknek az ajánlaton megjelölt aránya összesen kevesebb, mint 100%, akkor a fennmaradó kifizetésre a két biztosított egyenlő arányban jogosult. Bármely biztosított tartam során bekövetkező halála esetén a fennmaradó kifizetés elhunyt biztosítottra eső részére az elhunyt biztosított örököse jogosult. Az Általános Életbiztosítási Feltételek 3) c) pontjától eltérően a kedvezményezett személyének módosítására a legkorábban bekövetkező biztosítási esemény időpontjáig nyílik lehetőség.
- o) **rendszeres biztosítási díj:** a díjfizetési időszak során a szerződő által választott gyakorisággal fizetendő biztosítási díj. A rendszeres biztosítási díj minimális értékét a mindenkor hatályos 1. számú melléklet 5. pontja tartalmazza.
- p) **választható értékkövetés:** a díjfizetési időszak alatt a szerződő által választható, a kockázati és lejáratú biztosítási összegre, a járadékszolgáltatás kezdő járadékösszegére, valamint a biztosítás díjára kiterjedő értékkövetési lehetőség. A választható értékkövetés részletes szabályait a 9) pont tartalmazza.

4) A biztosítás tartama

A biztosítási szerződés határozott tartamra jön létre. Biztosítási tartamot a szerződő ajánlattételkor választ. A biztosítás 5-25 éves tartamra, csak egész évre köthető. A biztosítás lejáratának napja a biztosítási tartam utolsó biztosítási évének utolsó napja.

5) A biztosító szolgáltatása

- a) Jelen biztosítási szerződéshez három különböző biztosítási szolgáltatás választható:
- egyösszegű haláleseti szolgáltatás,
 - haláleseti járadékszolgáltatás,
 - lejáratú szolgáltatás.

A szerződő az ajánlati nyomtatványon szabadon alakíthatja ki e szolgáltatások valamilyen kombinációját, azzal a feltétellel, hogy egy szerződésen belül legalább két szolgáltatás választása kötelező. A választott szolgáltatások köre a biztosítási tartam alatt nem módosítható. Két biztosított esetén mindkét biztosítottra ugyanaz a szolgáltatási kör vonatkozik.



b) **Egyösszegű haláleseti szolgáltatás:** a biztosított - két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított - halála esetén a biztosító a szerződő által ajánlattételkor választott kezdeti kockázati biztosítási összeg választható értékkövetés során megnövelt, a halál napján aktuális értékét fizeti ki az egyösszegű haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére. Amennyiben két biztosítottra szóló szerződés esetén a két biztosított halála ugyanazon a napon következik be, úgy a biztosító mindkét biztosított vonatkozásában teljesíti a feltételszerű szolgáltatás 50%-át. Ha a biztosító egyösszegű haláleseti szolgáltatást teljesít, akkor az esedékessé vált, de még nem rendezett díjak összegével csökkenti egyösszegű haláleseti kifizetésének összegét.

A biztosító az egyösszegű haláleseti szolgáltatását a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 munkanapon belül fizeti ki a kedvezményezett(ek) részére.

c) **Haláleseti járadékszolgáltatás:** a biztosított - két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított - halála esetén a biztosító a biztosítási tartam végéig havi rendszerességgű járadékszolgáltatást teljesít a haláleseti járadékszolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére. A szolgáltatás keretében kifizetett első járadékösszeg értéke megegyezik a szerződő által ajánlattételkor választott kezdő járadékösszeg választható értékkövetés során megnövelt, a halál napján aktuális értékével. A később esedékessé váló járadékösszegek értéke a 10) pontban szabályozott automatikus értékkövetés során és annak megfelelően emelkedik. Amennyiben két biztosítottra szóló szerződés esetén a két biztosított halála ugyanazon a napon következik be, úgy a biztosító mindkét biztosított vonatkozásában teljesíti a feltételszerű szolgáltatás 50%-át.

Az első járadékösszeg kifizetése a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontját követő biztosítási hónapfordulón esedékes. Minden további járadékösszeg kifizetése a soron következő biztosítási hónapfordulón esedékes. **A járadék folyósítás megkezdésének feltétele, hogy a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges valamennyi dokumentum a biztosítóhoz beérkezzen.** A már esedékessé vált, de a hiányos dokumentáció miatt visszatartott (ki nem fizetett) járadékösszeg(ek) kifizetése az utolsó szükséges dokumentum beérkezésének időpontját követő biztosítási hónapfordulón, az akkor esedékessé váló járadékösszeg kifizetésével együtt történik. A járadék- szolgáltatás utolsó járadékösszege a biztosítás lejáratát közvetlenül megelőző biztosítási hónapfordulón esedékes.

d) **Lejárat** **szolgáltatás:** a biztosított - két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított - halála esetén a biztosítási szerződés további díjfizetési kötelezettség nélkül marad érvényben, és a biztosító a biztosítás lejáratakor a szerződő által ajánlattételkor választott kezdeti lejárat biztosítási összegnek a választható és automatikus értékkövetés során megnövelt, a lejárat napján aktuális értékét fizeti ki a lejárat szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére. Ha a biztosított - két biztosított esetén mindkét biztosított - életben van a biztosítás lejáratának napján, akkor a biztosító a biztosítás lejáratkor a szerződő által ajánlattételkor választott kezdeti lejárat biztosítási összegnek a választható értékkövetés során megnövelt, a lejárat napján aktuális értékét fizeti ki a lejárat szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére.

e) A biztosító a lejárat szolgáltatását egy összegben, a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 munkanapon belül fizeti ki a kedvezményezett(ek) részére.

f) **Garantált kibocsátással (egészségi kockázatelbírálás nélkül) megkötött szerződések esetében, ha a biztosított - két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított - halála a szerződéskötéstől számított első két biztosítási évben nem baleset miatt következik be, akkor a biztosító szolgáltatása (a választott szolgáltatások számától és típusától függetlenül) a befizetett rendszeres díjak harmadának és a szerződésen jóváírt**



többlethozamnak a kifizetése az egyösszegű haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére. E kifizetéssel a biztosítási szerződés megszűnik.

- g) Ha a szerződő élt az eseti díjfizetés lehetőségével, akkor a befizetett eseti biztosítási díjából képzett tartalék értékét a biztosító az első szolgáltatásával együtt fizeti ki az adott szolgáltatásra jogosult kedvezményezett(ek) részére. Ha a szerződés visszavásárlással szűnik meg, akkor az eseti biztosítási díjából képzett tartalék értéke a visszavásárlási összeggel együtt kerül kifizetésre. Ha a szerződés a biztosítási tartam végén úgy szűnik meg, hogy a biztosítási tartam során nem következett be biztosítási esemény, akkor az eseti biztosítási díjból képzett tartalék értékét a biztosító a biztosítás lejáratakor a biztosítottak - két biztosított esetén a biztosítottaknak egyenlő arányban - fizeti ki.
- h) A biztosító csak a legkorábban bekövetkező biztosítási esemény vonatkozásában teljesít biztosítási szolgáltatást

6) Várakozási idő

- a) A biztosító a biztosítási szolgáltatások vonatkozásában hat hónap várakozási időt köt ki.
- b) **Amennyiben a biztosítási esemény a várakozási időszak alatt következik be, a biztosító az addig befizetett rendszeres díjakat, az eseti díj számla egyenlegét, valamint a szerződésen jóváírt többlet- hozamot téríti vissza a szerződő részére. A biztosító kifizetésével a biztosítási szerződés megszűnik.**
- c) A biztosító eltekint a várakozási idő alkalmazásától, amennyiben a biztosítási esemény baleset miatt következik be.
- d) Abban az esetben is eltekint a biztosító a várakozási idő alkalmazásától, ha a biztosítás megkötését a biztosítási eseményben érintett biztosított vonatkozásában orvosi vizsgálat előzte meg.
- e) Garantált kibocsátással (egészségi kockázatelbírálás nélkül) megkötött szerződések esetében a biztosító nem köt ki várakozási időt, ugyanakkor **alkalmazza az 5) e) pontban leírtakat.**

7) Díjfizetés

- a) A biztosítás díját a biztosító a biztosított(ak) belépési korának, egészségi állapotának, a biztosítás tartamának, a választott szolgáltatásoknak, a biztosítási összegeknek, valamint a kezdő járadékösszegnek a figyelembevételével határozza meg.
- b) A szerződés díjfizetési gyakorisága rendszeres. A biztosítás rendszeres éves díja a szerződő választása szerint féléves, negyedéves, illetve havi részletekben is fizethető.
- c) A biztosító a díjfizetési gyakoriságtól és a díjfizetési módtól függően a szerződőt díjkedvezményben részesítheti. A kedvezmény szerződéskötéskor érvényes mértékét az 1. számú melléklet 10. pontja tartalmazza. **A tartam során a biztosító bármikor, de naptári évenként legfeljebb 1 alkalommal módosíthatja a kedvezmények mértékét. A biztosító levélben és az internetes honlapján (www.cigpannonia.hu) keresztül értesíti az ügyfeleit a változásokról, azok hatályba lépése előtt legalább 30 nappal. A módosítások a hatályba lépés dátumától kezdődően valamennyi érvényben lévő szerződésre vonatkoznak.**
- d) Amennyiben a szerződés díjfizetési gyakorisága, vagy a díjfizetés módja módosul, úgy az adott szerződésre vonatkozó díjkedvezmény mértéke változhat a kedvezmények mindenkor hatályos mértékének megfelelően.
- e) A biztosítás díjfizetése határozott tartamú. **A díjfizetési tartam megegyezik a szerződő által az ajánlaton választott biztosítási tartammal, de legfeljebb a legkorábban bekövetkező biztosítási esemény időpontjáig tart.**

- f) A biztosítás első díja az ajánlat aláírásakor, a későbbi díjak a szerződő által díjfizetési gyakoriságként kiválasztott időszak első napján esedékesek, a díjfizetési tartam végéig.
- g) Az aktuális biztosítási díj változhat a 9), 13) és 14) pontban foglaltak szerint.
- h) A szerződőnek lehetősége van a rendszeres díjon felül eseti díjak fizetésére. Az eseti biztosítási díjak nem módosítják a szerződő rendszeres díjfizetési kötelezettségét, azt nem helyettesítik. Az eseti díjakat a biztosító a főszerződéstől elkülönítetten tartja nyilván, és a mindenkor hatályos jogszabályok által előírt biztonságos befektetési eszközökbe fekteti.
- i) A szerződésre eseti biztosítási díjak a legkorábban bekövetkező biztosítási esemény időpontjáig fizethetők.
- j) Ha a szerződésen van esedékes rendszeres díj, akkor a biztosító a rendszeres díjak számláján írja jóvá a beérkező biztosítási díjat. Ha a szerződésen nincs esedékes rendszeres díj, akkor a beérkező biztosítási díjat az eseti díjak számláján írja jóvá a biztosító. Ha az esedékes rendszeres díjnál magasabb összeg érkezik be, akkor a túlfizetés mértékét a biztosító az eseti számlán írja jóvá.
- k) Ha a szerződő nem fizeti meg az esedékessé vált rendszeres biztosítási díjat és a befizetett eseti díjaiból képzett számláján legalább az esedékessé vált rendszeres díjnak megfelelő összeggel rendelkezik, akkor a biztosító a rendszeres díj esedékessé válásakor jogosult az esedékessé vált rendszeres díjjal csökkenteni az eseti díjak számláját és ezáltal kiegyenlíteni a szerződő tartozását.
- l) **Ha a szerződő nem fizeti meg az esedékessé vált biztosítási díjat, a díjfizetésre vonatkozóan írásban halasztást nem kapott és a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton sem érvényesítette, a biztosító a díjfizetés elmulasztásának következményeire történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított legalább 30 napos póthatáridő tűzésével (mely jellemzően az esedékességet követő 90. nap) a teljesítésre írásban felhívja. Ez idő alatt a szerződő pótolhatja az elmaradt díjakat. A szerződőnek lehetősége van az elmaradt díjak pótlása helyett a szerződés rendes felmondásáról nyilatkozni.**
- m) **Amennyiben a szerződő az elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridő időpontjáig díjfizetési kötelezettségét nem teljesíti, a biztosító – amennyiben a rendszeres díjak vonatkozásában visszavásárlási érték még nem keletkezett – az elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridőig viseli a kockázatot. A póthatáridő napján a biztosítás az eseti díjak és a szerződésen jóváírt többlethozam vonatkozásában keletkezett visszavásárlási összeg szerződő részére történő kifizetésével megszűnik.**
- n) Amennyiben a szerződő az elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridő időpontjáig díjfizetési kötelezettségét nem teljesíti, és a rendszeres díjak vonatkozásában visszavásárlási összeg meghatározható, akkor a biztosító a szerződést díjmentesen leszállítja. A szerződés díjmentes leszállítására vonatkozó részletes szabályokat a 13) pont tartalmazza. A szerződő e jogkövetkezmény helyett választhatja a szerződés rendes felmondását.

8) Többlethozam

- a) A biztosító a befizetett eseti díjakból és – lejáratú szolgáltatást is tartalmazó szerződés esetében – a befizetett rendszeres díjakból képzett díjtartalékon a megelőző naptári évben elért befektetési hozam technikai kamat feletti részének legalább 90 százalékát naptári évenként

egyszer jóváírja a szerződésen, legkésőbb május 31-ig. **Lejáratil szolgáltaát nem tartalmazó szerződés a rendszeres díjak tekintetében többlethozam jóváírásra nem jogosít.**

- b) A megelőző naptári évben elért többlethozam jóváírása a jóváírás napján élő szerződésekre a rendszeres biztosítási díjak esetében a naptári év végi tartalékok arányában, az eseti biztosítási díjak esetében a megelőző naptári év átlagos tartalékainak arányában történik.
- c) A szerződésen jóváírt többlethozam kifizetése mindig a biztosító utolsó szolgáltatásának teljesítésével együtt történik az adott szolgáltatásra jogosult kedvezményezett(ek) részére.
- d) Ha a szerződés a biztosítási tartam végén úgy szűnik meg, hogy a biztosítási tartam során nem következett be biztosítási esemény, akkor a többlethozamot a biztosító a biztosítás lejáratakor a biztosítottak - két biztosított esetén a biztosítottaknak egyenlő arányban - fizeti ki.
- e) Ha a szerződés visszavásárlással szűnik meg, akkor a szerződésen jóváírt többlethozam a visszavásárlási összeggel együtt kerül kifizetésre.

9) Választható értékkövetés

- a) A díjfizetési időszak során a biztosítási évfordulón a biztosító lehetőséget nyújt az értékkövetésre. Ennek során felajánlja a biztosítási díj, a kockázati biztosítási összeg, a lejáratil biztosítási összeg, valamint a haláleseti járadék- szolgáltatás kezdő járadékösszegének növelését.
- b) A biztosító a biztosítási évforduló előtt legkésőbb 45 nappal tájékoztatja a szerződőt a felkínált értékkövetési lehetőségről. A biztosító három index mértéket ajánl fel.
- c) Amennyiben a szerződő a felkínált indexek valamelyikét legkésőbb az évfordulót megelőző 15. napig a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal írásban elfogadja, és a választott indexhez tartozó, módosított díjat annak esedékességekor megfizeti, a kockázati és lejáratil biztosítási összeg, valamint a járadékszolgáltatás kezdő járadékösszege a választott indexmértékkel megemelkedik. Ennek következtében a biztosítás díja is növekszik: a biztosítási díj emelkedésének kiszámítása során a biztosító a biztosítási összegek és a járadékszolgáltatás érté- kének növekményét, a biztosított(ak) aktuális életkorát és szerződéskötés kori egészségi állapotát, a választott szolgáltatások típusát, valamint a hátralévő biztosítási tartamot veszi figyelembe. **Amennyiben a szerződő írásban nem, vagy az évfordulót megelőző 15. nap után válaszol a felkínált indexálási lehetőségre, a biztosító automatikusan a felkínált legkisebb mértékű index-szel növeli a biztosítási összegeket, a kezdő járadékösszeg értékét és ezeknek megfelelően a biztosítás díját.**
- d) A szerződő legkésőbb az évfordulót megelőző 15. napig a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal elutasíthatja a felkínált indexálási lehetőséget.
- e) **Amennyiben két egymást követő évfordulón a szerződő elutasította az indexálást, ezt követően a biztosítónak jogában áll a szerződő indexálási kérelmét elutasítani, csak egy indexmértéket fel- ajánlani, illetve az indexálási lehetőséget ismételt egészségi kockázatelbírálástól függővé tenni.**
- f) A biztosítási szolgáltatások, valamint a biztosítási díj szerződő által választott, és jelen pontban szabályozott értékkövetésére a legkorábban bekövetkező biztosítási esemény időpontjáig van mód.

10) Automatikus értékkövetés

- a) A biztosító annak érdekében, hogy a később teljesítendő szolgáltatásai értékvesztését megakadályozza, a biztosított - két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított - halálát követően évről évre megemeli lejáratí szolgáltatásának és járadékszolgáltatásának értékét.
- b) Járadékszolgáltatás választása esetén a biztosító a kezdő járadékösszeg halál napján aktuális értékét évente, minden biztosítási évfordulón 3 százalékkal megemeli, és a következő biztosítási évben a megnövelt összegű járadékot folyósítja a kedvezményezett(ek) részére. A kezdő járadékösszeg halál napján aktuális értékének első megemelésére a biztosítási esemény időpontját követő első biztosítási évfordulón, míg utolsó megemelésére a biztosítás lejáratát megelőző biztosítási évfordulón kerül sor.
- c) Lejáratí szolgáltatás választása esetén a biztosító a lejáratí biztosítási összeg halál napján aktuális értékét évente, minden biztosítási évfordulón 3 százalékkal megemeli, és a biztosítás lejáratakor az így megemelt lejáratí biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett(ek) részére. A lejáratí biztosítási összeg halál napján aktuális értékének első megemelésére a biztosítási esemény időpontját követő első biztosítási évfordulón, míg utolsó megemelésére a biztosítás lejáratát megelőző biztosítási évfordulón kerül sor.

11) Visszavásárlás

- a) A szerződőnek a szerződés tartama alatt bármikor, de legfeljebb a legkorábban bekövetkező biztosítási esemény időpontjáig van lehetősége visszavásárlásra, és kizárólag abban az esetben, ha a szerződő a biztosítási ajánlaton lejáratí szolgáltatást is választott. Lejáratí szolgáltatás hiányában a rendszeres díjak vonatkozásában visszavásárlási érték nem keletkezik, a szerződés visszavásárlására nincsen lehetőség.
- b) A visszavásárlási összeg a rendszeres díjak vonatkozásában a szerződés kezdetétől a visszavásárlás érvényesítésének időpontjáig eltelt biztosítási időszakhoz igazodó módon az esedékes és befizetett biztosítási díj lejáratí szolgáltatásra jutó első éves díjrészének 20%-a, második éves díjrészének 50%-a, harmadik és minden azt követő éves díjrészeinek 80%-a.
- c) A visszavásárlási összeg az eseti díjak vonatkozásában az eseti díjakból képzett tartalékok 100 százalékának felel meg.
- d) A visszavásárlási összeg a többlethozam vonatkozásában a szerződésen jóváírt többlethozam 100 százalékának felel meg.
- e) A biztosító a visszavásárlási összeg meghatározásakor a visszavásárlási nyilatkozat biztosítóhoz való beérkezésének napján aktuális tartalékot veszi figyelembe.
- f) A visszavásárlási összeget a biztosító a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezése utáni 15 munkanapon belül fizeti ki a szerződőnek. A szerződés teljes visszavásárlási összegének kifizetésével a biztosítás megszűnik.

12) Részleges visszavásárlás

- a) A szerződő az eseti díjak tekintetében a biztosítási tartam kezdetétől élhet a részleges visszavásárlás lehetőségével. A szerződés részleges visszavásárlására a legkorábban bekövetkező biztosítási esemény időpontjáig van mód.
- b) A részleges visszavásárlás alapja a befizetett eseti díjakból képzett díjtartalék 100 százaléka.

- c) A részleges visszavásárlási összeget a biztosító a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezése utáni 15 munkanapon belül fizeti ki a szerződő részére.
- d) A részleges visszavásárlás költségét és minimális összegét a mindenkor hatályos 1. számú melléklet 6. pontja tartalmazza.
- e) A részleges visszavásárlás költségét a biztosító a kifizetésre kerülő összegből vonja el. Ha a részleges visszavásárlás költségét nem fedezi a visszavásárolni kívánt összeg, vagy ha a részleges visszavásárlás összege nem éri el a minimális értéket, vagy ha az eseti díjakból képzett tartalékok nem fedezik a visszavásárolni kívánt összeget, akkor a biztosító a nyilatkozatban foglaltakat nem hajtja végre.
- f) **A szerződőnek a rendszeres díjak vonatkozásában nincs lehetősége részleges visszavásárlásra.**

13) Díjmentes leszállítás

- a) **A szerződő a szerződés tartama alatt bármikor kérheti a szerződés díjmentes leszállítását, de csak abban az esetben, ha a biztosítás lejáratí szolgáltatást tartalmaz.** A szerződés díjmentes leszállítására a legkorábban bekövetkező biztosítási esemény időpontjáig van mód. **Lejáratí szolgáltatást nem tartalmazó szerződés díjmentes leszállítására nincsen lehetőség.**
- b) A díjmentes leszállítás napja a kérelem beérkezésének időpontjához legközelebb eső díjjal rendezett időszak utolsó napjával esik egybe.
- c) Díjmentesített szerződés további díjfizetési kötelezettség nélkül, alacsonyabb biztosítási összegekkel és alacsonyabb kezdő járadékösszeggel marad érvényben, úgy, hogy a kockázati és a lejáratí biztosítási összeg, valamint a kezdő járadékösszeg aránya nem változik.
- d) A díjmentes leszállítás alapja a biztosításnak a díjmentes leszállítás időpontjában a rendszeres díjakból képzett tartaléka. A díjmentesen leszállított biztosítás megfelel egy olyan egyszeri díjas biztosításnak, amit a díjmentes leszállítás alapjául szolgáló értékből mint egyszeri díjból a biztosított(ak) aktuális korának és szerződéskötéskori egészségi állapotának, a választott szolgáltatások típusának, valamint a hátralévő biztosítási tartamnak a figyelem- bevételel nyújt a biztosító.
- e) **Díjmentesített szerződés biztosítási összegeire és kezdő járadékösszegére a választható érték követés lehetősége megszűnik.**
- f) Díjmentesített szerződésre eseti díjak továbbra is befizethetők.
- g) **Jelen biztosítás, mint főbiztosítás díjmentes leszállítása esetén a hozzá kapcsolt kiegészítő biztosítások a díjmentes leszállítás napjával megszűnnek.**
- h) **Díjmentesített szerződés esetén a díjfizetési kötelezettség sem részben, sem egészében nem állítható vissza.**

14) Részleges díjmentesítés

- a) A szerződő a szerződéskötést követő két díjjal fedezett év eltelte után kérheti a szerződés részleges díjmentesítését az általa fizetni kívánt alacsonyabb biztosítási díj megjelölésével, amennyiben a szerződés lejáratí szolgáltatást is tartalmaz. A szerződés részleges díjmentesítésére a legkorábban bekövetkező biztosítási esemény időpontjáig van mód. **Lejáratí szolgáltatást nem tartalmazó szerződés részleges díjmentesítésére nincsen lehetőség.**

- b) A részleges díjmentesítés napja a kérelem beérkezésének időpontjához legközelebb eső díjjal rendezett időszak utolsó napjával esik egybe.
- c) Részlegesen díjmentesített szerződés alacsonyabb rendszeres díjjal, biztosítási összegekkel és kezdő járadékösszeggel marad érvényben, úgy, hogy a kockázati és a lejárat bi ztosítási összeg, valamint a kezdő járadékösszeg aránya nem változik. Részleges díjmentesítés esetén egy díjköteles és egy díjmentes részből álló bi ztosítás keletkezik.
- d) A részleges díjmentesítés alapja a bi ztosításnak a díjmentes leszállítás időpontjában a rendszeres díjából képzett tartaléka.
- e) A bi ztosítás rendszeres díja a részleges díjmentesítés után nem lehet kevesebb, mint a mindenkor hatályos I. számú melléklet 5. pontjában meghatározott minimális rendszeres bi ztosítási díj. A mindenkor hatályos I. számú mellékletet a bi ztosító webhelyén (www.cigpannonia.hu) teszi közzé.
- f) **Részlegesen díjmentesített szerződés bi ztosítási összegeire és kezdő járadékösszegére a választ- ható értékkövetés lehetősége megszűnik.**
- g) Részlegesen díjmentesített szerződésre eseti díjak továbbra is befizethetők.
- h) **Jelen bi ztosítás, mint főbi ztosítás részleges díjmentesítése esetén a hozzá kapcsolt kiegészítő bi ztosítások a részleges díjmentesítés napjával megszűnnek.**
- i) Részleges díjmentesítés a bi ztosítási tartam során egy alkalommal kérhető.

15) A bi ztosítás megszűnése

A bi ztosítás megszűnik a CIG Pannónia Életbi ztosító Nyrt. Általános Életbi ztosítási Feltételei 21) e- f) és h) pontban foglalt eseten kívül:

- a) lejárat i szolgáltatás választása esetén a bi ztosítás lejáratakor a bi ztosított(ak) életben lététől függetlenül a lejárat i szolgáltatás, a befizetett eseti bi ztosítási díjkból képzett tartalék értékének, valamint a szerződésen jóváírt többlethozamnak a kifizetésével;
- b) lejárat i szolgáltatás hiányában és a bi ztosított – két bi ztosított esetén mindkét bi ztosított – életben léte esetén a bi ztosítás lejáratának időpontjában, a befizetett eseti bi ztosítási díjkból képzett tartalék értékének, valamint az eseti díjkból képzett tartalékon elért és a szerződésen jóváírt többlethozamnak a kifizetésével;
- c) lejárat i szolgáltatás hiányában és a bi ztosított – két bi ztosított esetén bármely bi ztosított – halála esetén az utolsó járadékösszeg esedékességének időpontjában, az utolsó járadékösszeg, a befizetett eseti bi ztosítási díjkból képzett tartalék értékének, valamint az eseti díjkból képzett tartalékon elért és a szerződésen jóváírt többlethozamnak a kifizetésével;
- d) a bi ztosítás 11) pont szerinti visszavásárlása esetén a visszavásárlási összeg kifizetésével;
- e) **az eseti díjak és a szerződésen jóváírt többlethozam vonatkozásában keletkezett visszavásárlási összeg kifizetésével, amennyiben a szerződő az elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridő elteltével, felszólítás ellenére sem fizette be az esedékes rendszeres bi ztosítási díjat és a szerződés lejárat i szolgáltatást nem tartalmaz, vagy a szerződést még nem lehet díjmentesen leszállítani;**
- f) a bi ztosítási tartam első hat hónapjában a 6) pontban részletezett szabályok és feltételek mellett;
- g) a bi ztosítási tartam első két évében az 5) e) pontban részletezett szabályok és feltételek mellett;
- h) a bi ztosítás szerződő általi rendes felmondása esetén, a visszavásárlási összeg kifizetésével.

16) Kockázatkizárások

A biztosító a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Életbiztosítási Feltételeinek 18) pontjában foglaltakon túl nem nyújt szolgáltatást az alábbi esetekben:

- a) ha a baleseti eredetű biztosítási esemény a szerződéskötést követő 2 éven belüli öngyilkossággal, öncsonkítással vagy annak kísérletével összefüggő eseményekre vezethető vissza, még akkor sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be;
- b) kábítószer vagy bódító hatású anyag, továbbá nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztása miatti tudatzavar vagy a belátási képesség csökkenése miatt bekövetkező biztosítási eseményekre;
- c) felkelésben, lázadásban, zavargásban, terrorcselekményben, háborúban, harci cselekményben, idegen hatalom ellenséges cselekedetében, kormány elleni puccsban, vagy puccskísérletben, zendülésben, polgárháborúban, forradalomban, tüntetésen, felvonulásban, sztrájkban, munkahelyi rendbontásban, határvillongásban való részvételből eredő biztosítási eseményekre;
- d) az atomenergia, illetve az ionizáló sugárzás hatásával összefüggő biztosítási eseményekre;
- e) a biztosított által végzett (vagy végeztetett) gyógyeljárásokból, beavatkozásokból fakadó következményekre;
- f) mentális- és viselkedészavarokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre;
- g) kozmetikai célú, plasztikai sebészeti beavatkozásokkal, az orvosilag nem indokolt kórházi ápolásokkal és gyógyító eljárásokkal összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre;
- h) ha a biztosítási eseményt öngyógyítás okozta;
- i) ha a biztosítási esemény nem orvosi szakvégtetségű egyén általi kezeléssel összefüggésben következett be;
- j) a repülőeszközök, továbbá ejtőernyő (ideértve az ugrót szállító légi eszközt is) használatából eredő balesetekre, kivéve az olyan baleseteket, amelyeket a biztosított személy légi jármű utasaként, a polgári légiforgalomban engedélyezett járművön vagy személyforgalomban engedélyezett és kijelölt katonai légi járművön polgári utasként szenved el. Utasnak az minősül, aki a légi járműnek nem üzembentartója és nem tartozik a személyzethez;
- k) a motoros járművek versenyén (edzésein) a nézőt érő balesetekre, ideértve a tesztúrákat és a rally és motorcsónak-versenyeket is;
- l) az országos és nemzetközi síugró, bob, síbob versenyeken (edzéseken) a nézőt érő balesetekre;
- m) arra a balesetre, amely a biztosított vezetői engedély vagy más szükséges hatósági engedély nélküli, vagy ittas állapotban történt vasúti, légi, vízi, közúti jármű vezetése közben, azzal okozati összefüggésben következett be, ideértve a nem közforgalmi úton történt gépjárművezetést is;
- n) a biztosított bármely hivatásosként végzett sporttevékenységével és a következő akár szabadidős sporttevékenységével összefüggő eseményekre: búvárkodás, félkezes, illetve nyílt tengeren vitorlázás, vadvízi evezés, hegymászás, sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, barlang expedíció, bungee jumping, bázisugrás, műugrás;
- o) bányászati tevékenységgel, robbanószerekkel, robbantószerkezetekkel folytatott tevékenységgel összefüggésben, illetve a következő foglalkozások körében bekövetkezett biztosítási események: robbantómester, cirkuszművész, ipari alpinista, épületek homlokzatának tisztító, tűzszerész, állatkerti gondozó, ragadozó állatokat tartó, vadász, vadtenyésztő, bármely védelmi alakulat különleges egységei (kommandósok is), ács, magasfeszültséggel dolgozó villanyszerelő.

17) A biztosító teljesítése

Az Általános Életbiztosítási Feltételek 15) pontjában foglaltaktól eltérően a balesetet annak bekövetkezésétől számított 3 napon belül írásban a biztosító bármely szervezeti egységénél be kell jelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások ellenőrzését is. Ennek hiányában késedelmes kárbejelentés esetén a biztosító a kárkifizetés alól mentesül, de csak abban az esetben, ha a késedelmes kárbejelentés lényeges körülményei kideríthetetlené válnak.

18) El nem számolt, szerződést terhelő költségek érvényesítése

- a) A biztosító az el nem számolt, szerződést terhelő költségeket elkülönítetten tartja nyilván és érvényesíti, amint ehhez elegendő jóváírt többlethozam, illetve eseti biztosítási díjakból képzett tartalék áll rendelkezésre.
- b) Ha a biztosító az el nem számolt, szerződést terhelő költségeket a biztosított - két biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított - halálának időpontjáig, vagy a biztosítás bármely okú megszűnésének időpontjáig nem tudja érvényesíteni, akkor a c) - d) pontokban részletezett módon jár el.
- c) Ha a biztosító egyösszegű haláleseti szolgáltatást teljesít, akkor a biztosító az el nem számolt, szerződést terhelő költségekkel csökkenti egyösszegű haláleseti kifizetésének összegét.
- d) Ha a biztosítás kifizetéssel szűnik meg, a biztosító az el nem számolt, szerződést terhelő költségekkel csökkenti a kifizetés összegét.

19) Egyéb rendelkezések

- a) A biztosító az 1. számú melléklet 7. pontjában leírt rendszerességgel és mértékben csökkenti az eseti biztosítási díjakból képzett tartalékot. Az eseti befizetések költsége az eseti biztosítási díjak kezelésére, nyilvántartására (az eseti díj számla megnyitására és üzemeltetésére) fordított biztosítói költség ellentételezésére szolgál. **A tartam során a biztosító bármikor, de naptári évenként legfeljebb 1 alkalommal módosíthatja az eseti befizetések költségének mértékét. A biztosító levélben és webhelyén (www.cigpannonia.hu) keresztül értesíti az ügyfeleit a változásokról, azok hatályba lépése előtt legalább 30 nappal. A módosítások a hatályba lépés dátumától kezdődően valamennyi érvényben lévő szerződésre vonatkoznak.**
- b) A biztosító a rendszeres biztosítási díjak és az azokból képzett tartalékok kalkulációja során évi 1,8% technikai kamatot alkalmaz. Az eseti díjak vonatkozásában a biztosító nem használ technikai kamatot.
- c) A biztosítás vonatkozásában kötvénykölcsön igénybevételére nincs lehetőség.
- d) Ha a biztosítás kifizetéssel szűnik meg, a biztosító az esedékessé vált, de még nem rendezett díjak összegével csökkenti a kifizetés összegét.
- e) A Pannónia Mentor Életbiztosítás mint főbiztosítás mellé a biztosító választékából forint devizanemű kiegészítő biztosítások köthetők a főbiztosítás megkötésével egyidejűleg, illetve később, a biztosítási évfordulón. A főbiztosításhoz választható kiegészítő balesetbiztosítási csomagokat a bennük foglalt fedezetekkel a Pannónia Kiegészítő Balesetbiztosítás Különös Feltételei tartalmazzák.
- f) A főbiztosítás mellé kötött kiegészítő biztosítások legkésőbb a főbiztosítás tekintetében legkorábban bekövetkező biztosítási esemény időpontjában megszűnnek.



- g) A Pannónia Mentor Életbiztosítás mint főbiztosítás mellé Pannónia Halál Esetére Szóló Díjátvállalási Kiegészítő Biztosítás nem köthető.
- h) **A biztosító naptári évenként 1 alkalommal, legkésőbb május 31-ig a Központi Statisztikai Hivatal által publikált infláció mértékével emeli az 1. számú melléklet 5., 6. és 8. pontjában található díjakat, összegeket, illetve költségeket. Ezek értékét a biztosító 10 forintra kerekítve adja meg. A módosítások a hatályba lépés dátumától kezdődően valamennyi érvényben lévő szerződésre vonatkoznak. A mindenkor hatályos 1. számú mellékletet a biztosító webhelyén (www.cigpannonia.hu) teszi közzé.**
Amennyiben a biztosító költségei az infláció feletti mértékben növekednek, úgy a biztosító jogosult a Központi Statisztikai Hivatal által publikált inflációt meghaladó mértékben, de legfeljebb az infláció kétszeresének mértékével emelni az 1. számú melléklet 5., 6. és 8. pontjában található díjakat, összegeket, illetve költségeket. Az inflációt meghaladó mértékű emelésről a biztosító – 30 nappal megelőzően – írásban tájékoztatja a szerződőt, aki a biztosítási szerződést a jelen feltételek 11) pontja szerint visszavásárlással megszüntetheti.
- i) A biztosító a matematikai szabályok szerint 10 forintra kerekítve adja meg a fizetendő biztosítási díjat és az általa teljesítendő kifizetés összegét.
- j) A szerződés haláleseti szolgáltatása, eléricsi szolgáltatása, visszavásárlása vagy részleges visszavásárlása esetén a jelen feltételek alapján kifizethető összegből a biztosító levonja a mindenkor hatályos jogszabályok alapján a kifizetést terhelő közterheket, valamint a biztosítói kifizetés költségét, és a fennmaradó összeget fizeti ki az arra jogosult részére. A biztosítói kifizetés költségének mértékét az 1. számú melléklet 9. pontja tartalmazza.
- k) A biztosítás Általános Életbiztosítási Feltételek 24) h) pontjában meghatározott 30 napos felmondása esetén a biztosító a felmondási összeget fizeti ki a szerződő részére. A felmondási összeg a befizetett rendszeres díj és a szerződésen jóváírt többlethozam adminisztrációs és kötvényesítési, valamint orvosi vizsgálatokkal kapcsolatos költségekkel csökkentett értéke. Az eseti befizetések vonatkozásában a felmondási összeg az eseti biztosítási díjakból képzett tartaléknak a felmondási kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének napján aktuális értéke. Az adminisztrációs és kötvényesítési, valamint orvosi vizsgálatokkal kapcsolatos költségek címén levont összeg mértékét az 1. számú melléklet 4) pontja tartalmazza. A felmondási összegből a biztosító levonja a már teljesített szolgáltatások értékét.
- l) Az 1. számú melléklet 8. pontjában leírt egyéni számlakivonat költségét a biztosító a jóváírt többlethozamokból fedezi, vagy ha ez nem elegendő, akkor az eseti befizetésekkel képzett tartalékból. Ha az eseti befizetések tartaléka nem fedezi a számlakivonat költségét, akkor a biztosító a számlakivonatot megküldi és a számlakivonat költségét a 18) pont szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként kezeli.

1. számú melléklet: Kondíciós lista

Érvényes 2017. január 1-től.

A tartam során állandó költségek, összegek és díjak:

- 1 Minimális kezdeti kockázati biztosítási összeg (Különös Feltételek 3) k) pontja):
500 000 Ft
- 2 Minimális kezdeti lejáratú biztosítási összeg (Különös Feltételek 3) l) pontja):
500 000 Ft
- 3 Haláleseti járadékszolgáltatás kezdő járadékösszegének minimális értéke (Különös Feltételek 3) j) pontja):
20 000 Ft/hó
- 4 Adminisztrációs és kötvényesítési, valamint orvosi vizsgálatokkal kapcsolatos költségek:
(a biztosítás Általános Életbiztosítási Feltételek 24) h) pontjában meghatározott 30 napos felmondása esetén):
Adminisztrációs és kötvényesítési költség: 6 000 Ft, de legfeljebb a főbiztosítás és a hozzá kötött kiegészítő biztosítások éves díjai összegének egytizenkettede.
Az orvosi vizsgálatokkal kapcsolatos költségek 6 000-100 000 Ft között alakulhatnak, a vizsgálat költsége a vizsgálat helyszínétől, a vizsgálatot elvégző egészségügyi szolgáltató személyétől, valamint a vizsgálat tartalmától függ.

A tartam során a Különös Feltételekben meghatározott módon változtatható költségek, összegek és díjak:

- 5 Minimális rendszeres biztosítási díj (Különös Feltételek 3) o) pontja):
Lejáratú szolgáltatás választása esetén 7 000 Ft/hó, 21 000 Ft/negyedév, 42 000 Ft/félév, illetve 84 000 Ft/év a díjfizetés gyakoriságának megfelelően.
Lejáratú szolgáltatás hiányában 3 500 Ft/hó, 10 500 Ft/negyedév, 21 000 Ft/félév, illetve 42 000 Ft/év a díjfizetés gyakoriságának megfelelően.
- 6 Részleges visszavásárlás költsége, egyéb korlátozások (Különös Feltételek 12) d) pontja):
A részleges visszavásárlás költsége a visszavásárolt összeg 2 ezreléke, minimum 200 Ft, maximum 2 000 Ft.
A részleges visszavásárlás minimális összege 15 000 Ft.
- 7 Eseti befizetések költsége (Különös Feltételek 19) a) pontja):
Minden naptári negyedév utolsó napján az eseti díjakból képzett tartalékok naptári negyedéves átlagos értékének 0,25 százaléka.
- 8 Egyéni számlakivonat költsége (Különös Feltételek 19) l) pontja):
A biztosítási évfordulón kiküldött számlakivonat ingyenes, minden további 200 Ft.

- 9 Biztosítói kifizetés költsége (Különös Feltételek 19) j) pontja):
Pénzintézeti számlára utalás esetén: 0%
Postai úton történő kifizetés esetén: 1%

Egyéb paraméterek:

- 10 Díjkedvezmények:
Díjfizetési gyakoriság szerint a havi díjfizetésű biztosítási díjhoz képest: Negyedéves díjfizetés esetén 2%,
Féléves díjfizetés esetén 3%, Éves díjfizetés esetén 4%.

Díjfizetési mód szerint:
Csoportos beszedési megbízás esetén 2%.

2. számú melléklet: A Pannónia Ügyfélportál Szolgáltatás Szerződési Feltételei

1) A szolgáltatás meghatározása

A Pannónia Ügyfélportál lehetővé teszi az ajánlattevő (a biztosítási ajánlaton szerződőként megjelölt személy)/szerződő számára, hogy interneten, böngészőjén keresztül tájékozódjon biztosítási szerződése egyes jellemzőiről, letöltse és megtekintse a Biztosító részéről küldött, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos tájékoztató dokumentumokat, valamint az adott módozathoz elérhető funkcionalitás függvényében különböző tranzakciókat kezdeményezzen és meghatározott nyilatkozatokat tegyen.

2) A szolgáltatás igénylése

- a. A Pannónia Ügyfélportál használatát a Biztosító minden ajánlattevő/szerződő számára igénylés nélkül, automatikusan biztosítja. A Biztosító a Pannónia Ügyfélportál szolgáltatásért külön díjat nem számít fel.
- b. Az ajánlattevő/szerződő a Biztosító által elektronikus vagy postai úton kézbesített felhasználónévvel és belépési jelszóval a kézbesítést követően válik jogosulttá a szolgáltatások igénybevételére.

3) A szolgáltatás működése

- a. A Pannónia Ügyfélportál információt szolgáltat az ajánlattevő/szerződő minden jelenlegi és jövőbeni biztosítási szerződéséhez, amelyben szerződő félként szerepel és amelyek vonatkozásában a Biztosító az általános és különös biztosítási feltételek alapján a Pannónia Ügyfélportál szolgáltatást nyújtja.
- b. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Pannónia Ügyfélportál szolgáltatásait egyoldalúan módosítsa, új funkciókkal bővítse vagy bármely funkcióját megszüntesse. A változásokat a Biztosító a webhelyén teszi közzé.
- c. Az ajánlattevő/szerződő a Pannónia Ügyfélportál belépési azonosítót és jelszót mindenkivel szemben köteles titkosan kezelni és megőrizni, továbbá biztosítani, hogy arról illetéktelen személyek tudomást ne szerezzenek. A belépési azonosító és jelszó jogosulatlan személyek általi felhasználásából eredő károkat az ajánlattevő/szerződő köteles viselni.
- d. A Pannónia Ügyfélportál belépési jelszó öt egymást követő esetben történő sikertelen megadása a Pannónia Ügyfélportálhoz való hozzáférés ideiglenes letiltását eredményezi. Az ajánlattevő/szerződő egy alkalommal, az „elfelejtett jelszó” gomb segítségével, új jelszó megadásával feloldhatja letiltását vagy telefonon keresztül, a Biztosító Ügyfélszolgálatával segítségével kérheti az ideiglenes letiltás feloldását. A belépési jelszó ismételt ötszöri sikertelen megadása esetén a Biztosító az ajánlattevő/szerződő fiókját blokkolja, és az ajánlattevő/szerződő a Biztosító Ügyfélszolgálatával segítségével igényelheti új jelszó generálását, amit a Biztosító, az ajánlattevő/szerződő által engedélyezett kommunikációs csatornák függvényében sms-ben, illetve postai úton kézbesít.
- e. Az ajánlattevő/szerződő fiókja, amennyiben 180 napot meghaladó időn keresztül nem jelentkezik be, inaktív státuszba kerül. Ebben az esetben az ajánlattevőnek/szerződőnek lehetősége van a „re-aktiválás” gomb segítségével, önazonosítás útján reaktiválni a fiókot vagy a reaktiválás elvégzéséhez a Biztosító Ügyfélszolgálatának segítségét is kérheti.

- f. Jelszóra vonatkozó követelmények: minimum 12 karakter, maximum 16 karakter, tartalmaznia kell kis és nagybetűt, illetve számot.
- g. A Pannónia Ügyfélportál szolgáltatás -a chat funkciót kivéve- a hét minden napján 0-24 óráig elérhető. A chat funkció csak a Biztosító Ügyfélszolgálatának nyitvatartási idejében érhető el. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Pannónia Ügyfélportálon és vele összefüggésben működő informatikai rendszerein esetenként karbantartási munkálatokat végezzen. A várható üzemszünetet a Biztosító – lehetőség szerint – a Pannónia Ügyfélportálon előre jelzi. Az üzemszünet miatt, arra hivatkozva a Biztosítóval szemben (kártérítési) követelés nem támasztható.
- h. Az ajánlattevő/szerződő a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal kérheti a Pannónia Ügyfélportál regisztrációjának törlését.

3. számú melléklet: Tájékoztatás a teljes költség mutatóról

Tisztelt Leendő Ügyfelünk!

Az Ön által megkötni kívánt biztosítás egy klasszikus megtakarítási jellegű életbiztosítás. Annak érdekében, hogy Ön a szerződéshez kapcsolódó költségekről átfogó képet kapjon, a biztosítók a teljes költségmutatót (TKM) egységesen alkalmazzák az életbiztosításoknak a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (továbbiakban Bit.) meghatározott körére, továbbá a mutató értékéről Önt mint leendő szerződőt előzetesen tájékoztatják, hogy megalapozottabb döntést tudjon hozni. A TKM megegyezik a teljes költségmutató számításáról és közzétételéről szóló 55/2015. MNB rendeletben (továbbiakban Rendelet) meghatározott teljes költségmutatóval.

Mi a TKM?

A TKM egy, az Ön tájékoztatását szolgáló, egyszerű mutató, amely egyetlen százalékos érték segítségével fejezi ki a típuspéldában bemutatott biztosítás költségeit, köztük a termékbe beépített biztosítási kockázati fedezetek ellenértékét is.

A TKM megmutatja, hogy adott feltételezések mellett közelítőleg mekkora hozamvesztés éri Önt egy elméleti, költségmentes befektetés hozamához képest amiatt, hogy a hozamot az adott klasszikus életbiztosítási terméken keresztül érte el.

Miben szolgálja az Ön érdekeit?

A TKM segítségével Ön egyszerűbben össze tudja hasonlítani a magyar életbiztosítási piacon kínált klasszikus életbiztosítások költségszintjeit.

A bemutatott típuspélda a következő:

A biztosított kora és a biztosítás időtartama:

- A Biztosított egy 35 éves személy, aki
 - rendszeres díjfizetés esetén 10, 15 vagy 20 éves tartamú biztosítási szerződést köt.
- A TKM kalkuláció azért készül különböző időtartamokra, hogy látható legyen, miként befolyásolják a különböző időtartamok a termék költségterhelését. Amennyiben a fenti tartamok közül valamelyikre nem történik számítás, az azt jelenti, hogy az adott tartam a konkrét termékre nem elérhető.

A biztosítás díja és a díjfizetés módja:

- A fenti életkorú biztosított
- 25.000 Ft havi díjjal (vagy annak megfelelő €/USD/CHF stb.) rendszeres díjas, havi díjfizetésű biztosítást köt, ahol a díjfizetés átutalással történik.

A klasszikus biztosításban foglalt élet- és/vagy balesetbiztosítási, illetve egészségbiztosítási szolgáltatások

- A TKM a biztosítási feltétek szerint kötelezően választandó biztosítási fedezetek kockázati díját veszi figyelembe költségként.
- Jelen Pannónia Mentor Életbiztosítás esetében a szerződésbe épített kötelező biztosítási kockázat jellemzői a következők:
 - Minimális kezdeti kockázati biztosítási összeg: 500 000 Ft
 - Minimális kezdeti lejáratú biztosítási összeg: 500 000 Ft
 - Haláleseti járadékszolgáltatás kezdő járadékösszegének minimális értéke: 20 000 Ft/hó.

A TKM számítás a Rendeletnek megfelelően figyelembe vesz minden, a termékhez tartozó, a megtakarítás értékét csökkentő olyan költséget, ami azért merül fel, mert Ön a megtakarítást az adott standard klasszikus biztosításon keresztül valósította meg. Nem veszi ugyanakkor figyelembe a díjhoz és a kifizetésekhez kapcsolódó esetleges adó és járulékterheket és/vagy kedvezményeket.

Jelen Pannónia Mentor TKM értéke:

Fedezet típusa	Biztosítási tartam	10 év	15 év	20 év
Egyösszegű haláleseti és lejáratú szolgáltatás választása esetén		6,96%	4,46%	3,06%
Haláleseti járadék és lejáratú szolgáltatás választása esetén		7,06%	4,64%	3,32%
Egyösszegű haláleseti, haláleseti járadék és lejáratú szolgáltatás választása esetén		7,16%	4,72%	3,39%

Figyelem!

Fontos tudnivaló, hogy a fentiekben bemutatott TKM értékek a típuspélda adatain túlmenően azt is feltételezték, hogy a szerződés az adott tartam alatt mindvégig élő, nem kerül módosításra, a szerződésből pénzkivonás semmilyen formában nem történik és a megállapított díjak az adott tartam során időben megfizetésre kerülnek. Mindezt a TKM érték által bemutatott költségszint nem szükségszerűen azonos a megvásárolni kívánt konkrét szerződés költségeivel, hanem arról megközelítő tájékoztatást nyújt. **A szerződés egyedi jellemzőinek függvényében a konkrét szerződés költsége akár lényegesen is eltérhetnek a közölt TKM értéktől.**

A Magyar Nemzeti Bank honlapján megtalálható az összes, a Rendelet szerinti TKM számítási kötelezettség alá tartozó TKM érték.

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

Köszönjük figyelmét és bízunk abban, hogy a TKM bemutatása is hozzájárul ahhoz, hogy különböző biztosítók által kínált biztosítások költségszintje átlátható és összehasonlítható legyen, és így Ön még inkább megalapozott, informált döntést hozzon a biztosítási szolgáltatás megvásárlásakor.

2023. július 14.

A. jelű melléklet: SFDR szerinti szerződéskötés előtti közzététel

Az Európai Parlament és a Tanács (EU) a pénzügyi szolgáltatási ágazatban a fenntarthatósággal kapcsolatos közzétételekről szóló 2019/2088 rendeletének (2019. november 27.) (SFDR) 6. cikk (1) bekezdése szerinti, szerződéskötés előtti közzététel:

Az ESG rövidítés environmental (környezeti), social (társadalmi) és governance (vállalatirányítás) szavakból tevődik össze, és olyan célkitűzések és kritériumok összefoglalójának tekinthető, amelyek a társadalmilag érzékeny problémákra keresnek megoldást.

A kiindulópont az ENSZ által elfogadott 2015. évi egyezmény, valamint az éghajlatváltozásról szóló Párizsi Megállapodás (2016) voltak, amelyek pénzügyi területen jelenleg a pénzügyi szolgáltatók ESG szempontú döntéseinek közzétételére uniós szinten Az EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) a pénzügyi szolgáltatási ágazatban a fenntarthatósággal kapcsolatos közzétételekről szóló 2019/2088 rendelet (SFDR) szabályainak való megfelelést jelenti.

A befektetési döntések fenntarthatósági tényezőkre gyakorolt káros hatásainak figyelmen kívül hagyása

A Biztosító jelen pénzügyi termék alapjául szolgáló befektetések kiválasztása során nem veszi figyelembe a környezeti szempontból fenntartható gazdasági tevékenységekre vonatkozó uniós kritériumokat, e befektetési döntéseknek a fenntarthatósági tényezőkre gyakorolt káros hatásait. A termék nem rendelkezik fenntarthatósági célkitűzéssel.

Ennek oka, hogy jelen termék esetében a mögöttes befektetési eszközök elsősorban nem fenntarthatósági szempontok, sokkal inkább a biztonság, likviditás és értékállóság szempontjai alapján kerültek és kerülnek meghatározásra. A Biztosító a biztosítási díjakat a törvényi előírásoknak megfelelően biztonságos pénzügyi eszközökbe, döntően magyar államkötvényekbe fekteti annak érdekében, hogy a szolgáltatások garantált értékének kifizetését mindenképpen biztosítani tudja.

A PANNÓNIA MENTOR ÉLETBIZTOSÍTÁS JELLEMZŐI

Jellemzők	Pannónia Mentor Életbiztosítás
Fedezetek, szolgáltatások	Egyösszegű haláleseti szolgáltatás, haláleseti járadékszolgáltatás, lejárat (term fix) szolgáltatás, legalább 2 szolgáltatás választása kötelező.
Biztosítási esemény	Egyösszegű haláleseti szolgáltatás: a biztosított (2 biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított) tartamon belüli halála.
	Haláleseti járadékszolgáltatás esetén: a biztosított (2 biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított) tartamon belüli halála.
	Lejárat (term fix) szolgáltatás esetén: a biztosított (2 biztosított esetén a korábban elhunyt biztosított) tartamon belüli halála vagy a biztosított (2 biztosított esetén mindkét biztosított) életben léte a tartam végén.
Biztosított	Belépési kor: 14–60 év
	Lejárat: 70 év
	Akár 2 biztosított.
Kockázati biztosítási összeg (egyösszegű haláleseti szolgáltatás)	min. 500 000 Ft
Járadékösszeg (haláleseti járadék-szolgáltatás)	min. 20 000 Ft/hó
Lejárat (term fix) szolgáltatás összeg (lejárat (term fix) szolgáltatás)	min. 500 000 Ft
Biztosítás tartama	min. 5 év, max. 25 év
Díjfizetés tartama	Megegyezik a biztosítás tartamával.
Minimális rendszeres díj	Lejárat (term fix) szolgáltatás választása esetén: 84 000 Ft/év
	Lejárat (term fix) szolgáltatás hiányában: 42 000 Ft/év
Díjfizetés gyakorisága, módja	Éves, féléves, negyedéves, illetve havi
	Csekk, utalás, inkasszó
Indexálás	A biztosítási összegek és a járadékösszeg indexálódik, választható (azaz nem kötelező), 3 féle index.

Jellemzők	Pannónia Mentor Életbiztosítás
Egészségi kockázatelbírálás	Garantált kibocsátással vagy
	Egészségi nyilatkozat + orvosi vizsgálat szükséges lehet
Várakozási idő	6 hónap (természetes halál esetén befizetett díj kerül kifizetésre)
	Nincs: baleseti halál esetén
	Nincs: orvosi vizsgálattal létrejövő szerződés esetén
	Nincs: garantált kibocsátás esetén
Kedvezmények	Inkasszó: 2%
	Negyedéves gyakoriság: 2%
	Féléves gyakoriság: 3%
	Éves gyakoriság: 4%
Eseti számla	Van, minimum befizetés nincs korlátozva.
Technikai kamatláb	Rendszeres díjából képzett tartalékra 1,8%, eseti díjából képzett tartalékra 0%
Többlethozam visszatérítés	90% (rendszeres és eseti számlára is)
Tranzakciók	Részleges díjmentesítés (csak lejáratú szolgáltatás választása esetén, 2 díjjal fedezett év után; alacsonyabb díj; alacsonyabb biztosítási összegek)
	Díjmentes leszállítás (csak lejáratú szolgáltatás választása esetén, a tartam alatt bármikor)
	Teljes visszavásárlás (csak lejáratú szolgáltatás választása esetén, a tartam alatt bármikor)
	Részleges visszavásárlás (csak az eseti díjak terhére)
Garantált kibocsátás	NINCS egészségi nyilatkozat
	NINCS orvosi vizsgálat
	Első 2 évben nem baleseti eredetű biztosítási esemény esetén a befizetett rendszeres díjak harmadát téríti vissza a biztosító
	Választható (egészségi kockázatelbírálás helyett), az alábbi feltételek teljesülése esetén:
	Belépési kor Halmozott biztosítási összeg
	14-től 40 évig 7,5 millió Ft-ig
	41-től 55 évig 5 millió Ft-ig

Jellemzők	Pannónia Mentor Életbiztosítás
Kiegészítő	Kiegészítő balesetbiztosítás, CIG Egészségvizum Kiegészítő Egészségbiztosítás köthető.
Respíró	Díjnemfizetés esetén automatikus díjmentes leszállítás következik be, ha visszavásárlási összeg meghatározható; egyéb esetben az esedékességet követő 90 nap után a biztosítás megszűnik.
Mentesülések, kizárások	Szabályzat szerint.

Az összefoglaló nem tartalmazza teljeskörűen valamennyi szerződési feltételt. A termékhez kapcsolódó általános és különös szerződési feltételeket a jelen dokumentumot is tartalmazó ajánlati dokumentációban és a <https://www.cigpannonia.hu/api/documents/download/10124087> weboldalon teszi elérhetővé.