

# CIG Pannónia Nyugdíj Kötvény<sup>E</sup>

## Különös Feltételei

Érvényes: 2024. október 1.

# Tartalomjegyzék

Tartalomjegyzék .....	2
A CIG PANNÓNIA NYUGDÍJ KÖTVÉNY <sup>E</sup> KÜLÖNÖS FELTÉTELEI .....	4
1) Általános rendelkezések .....	4
2) Biztosítási esemény .....	4
3) Fogalmak .....	4
4) A biztosítás tartama .....	9
5) A biztosító szolgáltatása .....	9
6) Díjfizetés .....	12
7) Kockázati díj .....	13
8) A biztosítási díj átváltása befektetési egységre (allokáció) .....	14
9) Automatikus díjpótlás .....	15
10) Rendkívüli díjnövelés, díjcsökkentés lehetősége .....	15
11) Értékkövetés .....	16
12) Teljes visszavásárlás .....	16
13) Részleges visszavásárlás .....	17
14) Díjfizetés szüneteltetése (a szerződés díjmentesítése) .....	18
15) Az eszközalapok létrehozása, korlátozása, megszüntetése, valamint a befektetési politika módosítása .....	19
16) Befektetési egységek felosztása és összevonása .....	22
17) Eszközalap-váltás .....	22
18) Rendszeres és nyugdíjcélú eseti biztosítási díjak átirányítása .....	23
19) A biztosítás megszűnése .....	23
20) A szerződésen érvényesített költségek elvonási rendje .....	23
21) Az adóról való rendelkezés keretében átutalt összeg kezelése .....	24
22) Egyéb rendelkezések .....	24
1. számú melléklet: Kondíciós lista .....	27
2. számú melléklet: Tájékoztatás a teljes költség mutatóról .....	34
3. számú melléklet: A Pannónia Tájéoló Szolgáltatás Szerződési Feltételei .....	44
1) Fogalmak .....	44
2) A Pannónia Tájéoló szolgáltatás igénylése, lemondása, megszűnése .....	45
3) A Pannónia Tájéoló szolgáltatás működése .....	46
4. számú melléklet: A Pannónia Ügyfélportál Szolgáltatás Szerződési Feltételei .....	48
A LIKVIDITÁS PLUSZ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI .....	50
1) Általános rendelkezések .....	50
2) Biztosítási esemény .....	50
3) Fogalmak .....	52
4) Szerződés létrejötte .....	54
5) A biztosítás tartama .....	54
6) A biztosító szolgáltatása .....	55
7) Várakozási idő .....	55
8) Díjfizetés .....	55
9) A biztosítási díj átváltása befektetési egységre (allokáció) és a fenntartási díj érvényesítése .....	55
10) Automatikus díjpótlás .....	56
11) Befektetési egységek visszavásárlása .....	57
12) Az eszközalapok létrehozása, korlátozása, megszüntetése, valamint a befektetési politika módosítása .....	57
13) Befektetési egységek felosztása és összevonása .....	57
14) Eszközalap-váltás .....	57

15)	Szabad felhasználású eseti biztosítási díjak átirányítása.....	58
16)	A biztosítás megszűnése.....	59
17)	El nem számolt, szerződést terhelő költségek érvényesítése.....	59
18)	Kockázatkizárások .....	59
19)	A biztosító teljesítése .....	60
20)	Egyéb rendelkezések.....	60
	1. számú melléklet: Kondíciós lista .....	63
	2. számú melléklet: A Különös feltételek 2) a) pontjában felsorolt rettegett betegségek definíciói.....	65
	3. számú melléklet: A kárbejelentéshez szükséges adatok, dokumentumok.....	71

# A CIG PANNÓNIA NYUGDÍJ KÖTVÉNY<sup>E</sup> KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

## 1) Általános rendelkezések

A CIG Pannónia Nyugdíj Kötvény<sup>E</sup> (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 természetes személy (a továbbiakban: szerződő) között.

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

## 2) Biztosítási esemény

- A biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett halála.
- A szerződés létrejöttkor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár biztosított általi betöltése (elérés).
- A kockázatviselés ideje alatt a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultság biztosított általi megszerzése.
- A biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező, legalább 40%-os mértéket elérő egészségkárosodása, amennyiben az egészségkárosodás fokát a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal szakértői bizottságának (vagy más, az egészségkárosodás megállapítására a hatályos jogszabályok alapján jogosult hatóság) komplex értékelése alapján kiadott jogerős határozat állapítja meg.

## 3) Fogalmak

- átalányköltség: mindazon szolgáltatásokért, melyeket jelen Különös Feltételekben és mellékleteiben nem részletezett a biztosító, de a szerződő kérésére végrehajtja, a biztosító jogosult egyszeri átalányköltséget felszámítani, melynek szerződéskötés kori mértékét az 1. számú melléklet 11. pontja tartalmazza. Az átalányköltséget a biztosító a rendszeres vagy nyugdíjcélú eseti biztosítási díjakból képzett befektetési egységek számának csökkentésével fedezi. Az átalányköltség mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 22) h) pontban meghatározott módon történhet.
- befektetési egység: egy adott eszközalap által megtestesített befektetési eszközökben történő egységnyi, arányos részesedést kifejező elszámolási egység. A biztosítási szerződésre megfizetett rendszeres biztosítási díj jelen feltételek későbbi szakaszában meghatározott költséggel csökkentett részéből, a nyugdíjcélú eseti biztosítási díjból és az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegből befektetési egységek kerülnek megvásárlásra.
- befektetési egység árfolyama: az eszközalapnak az eszközalapot terhelő levonásokkal csökkentett értékének és az eszközalapban lévő befektetési egységek számának a hányadosa.

Érvényesség kezdete: 2024.10.01.

A biztosító a befektetési egység árfolyama alapján határozza meg a biztosítási díj ellenében jóváírható befektetési egységek számát, illetve a befektetési egységek elvonásával érvényesített költségek befektetési egységyszámban kifejezett értékét. A biztosító minden értékelési nap meghatározza az adott értékelési napra vonatkozóan valamennyi befektetési eszközalap befektetési egységének árfolyamát és azt a webhelyén ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)) közzéteszi. A biztosító a befektetési egységek árfolyamát 5 tizedesjegyre kerekítve határozza meg.

- d) biztosítás aktuális értéke: az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységeknek az adott értékelési napra vonatkozó árfolyamon meghatározott értéke.
- e) biztosítási összeg: a biztosító haláleseti szolgáltatásának alapértéke. A választható kezdeti biztosítási összeg a kezdeti éves díj egész számú többszöröse, legalább kétszerese, legfeljebb tízszerese lehet. A kezdeti biztosítási összeg meghatározása során választott szorzó a tartam során nem módosítható. Egy biztosított vonatkozásában egy rendszeres díjfizetésű CIG Pannónia Nyugdíj KötvényE szerződés alapján kifizethető biztosítási összeg maximális értéke: 5 millió forint. Amennyiben a kedvezményezett a biztosító haláleseti szolgáltatásaként a biztosítási összegre tarthat igényt, a kifizetés a kockázati díj, az eseti díj számla fenntartási költsége és a postai kifizetés költségének jelen feltételek későbbi pontjaiban részletezett elvonása miatt a biztosítási összegnél kisebb is lehet.
- f) biztosított: az a kockázatviselés kezdetekor legalább 2, de legfeljebb 57 éves természetes személy, akinek az életére a szerződés létrejön.
- g) bónusz: az 1. számú melléklet 14. pontjában (Nyugdíj KötvényE Hűségbónusz) részletezett esetekben a biztosító által történő befektetési egység jóváírás a rendszeres díj számlán.
- h) díj beazonosítása: az a művelet, amely során a biztosító a befizetéskor megadott megfelelő azonosítók alapján (ajánlatszám/kötvényszám) meghatározza, hogy a beérkezett biztosítási díj melyik szerződéshez tartozik és rendszeres vagy nyugdíjcélú eseti díjnak minősül. Amennyiben a megfelelő azonosítók rendelkezésre állnak, a biztosító legkésőbb a díj beérkezését követő munkanapon beazonosítja a díjat. A még be nem azonosított díjakat a biztosító kamatmentes előlegként kezeli.
- i) **díjfizetési időszak:** az az időszak (egész biztosítási év), amely során a szerződő a rendszeres biztosítási díj fizetését vállalja. A díjfizetési időszak legfeljebb annak a biztosítási évnek a végéig tarthat, amelyben a biztosított betölti a 65. életévét.
- j) díjjóváírás: az a művelet, amely során a biztosító
- a beazonosított rendszeres biztosítási díjat a függő számlán a beazonosítás napján jóváírja.
  - a beazonosított nyugdíjcélú eseti biztosítási díjat a nyugdíjcélú eseti díj számlán befektetési egység formájában a beazonosítás napján jóváírja.

A biztosító csak a beazonosított díjakat írja jóvá a szerződésen.

- k) díjtartalék: a befizetett rendszeres biztosítási díjakból, a nyugdíjcélú eseti befizetésekből, az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegekből és elért befektetési hozamokból a biztosításban vállalt kötelezettségek teljesítésére a biztosító által szerződésenként a hatályos jogszabályoknak megfelelően tartalékolt összeg. A biztosító a díjtartalékot szerződésenként nyilvántartja, és az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegek kivételével a szerződő által meghatározott arányban, a szerződő által választott befektetési eszközalapokba fekteti. A díjtartalék, valamint az annak befektetéséből származó befektetési hozam képezi a fedezetét a mindenkorli visszavásárlási összegnek és részleges visszavásárlási összegnek.
- l) egyéni számla: a biztosító valamennyi szerződő számára szerződésenként egyéni számlát hoz létre, amelyen a biztosítási díj ellenében képzett befektetési egységeket, illetve az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegekből képzett befektetési egységeket nyilvántartja. A

biztosító az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységek számát 5 tizedesjegyre kerekítve határozza meg. Az egyéni számlán belül a biztosító a rendszeres díjak ellenében képzett befektetési egységek nyilvántartására létrehozza a rendszeres díj számlát, valamint a kapcsolódó függő számlát, a nyugdíjcélú eseti díjak ellenében képzett befektetési egységek nyilvántartására létrehozza a nyugdíjcélú eseti díj számlát, továbbá az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegek ellenében képzett befektetési egységek nyilvántartására létrehozza az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegek számláját.

- m) egyéni számlakivonat költsége: az egyéni számlakivonat előállításának és szerződőhöz történő eljuttatásának fedezésére fizetendő költség, szerződéskötéskor hatályos mértékét az 1. számú melléklet 12. pontja tartalmazza. Az egyéni számlakivonat költségét a biztosító az eseti díj számla egyenlegéből – ha ez nem elegendő, a rendszeres díj számla egyenlegéből –, a befektetési egységek számának csökkentésével fedezi úgy, hogy a befektetési egységek aktuális értékének eszközalapok közötti megoszlása ne változzon. Az egyéni számlakivonat költségének mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 22) h) pontban meghatározott módon történhet.
- n) értékelési nap: az a nap, amelyre a biztosító az adott eszközalap befektetési egységének árfolyamát meghatározza és honlapján közzéteszi. Az értékelés
- valamennyi munkanapon megtörténik, kivéve ha az adott napra a biztosító rendkívüli okok miatt szünnapot rendel el és erről az ügyfeleit előzetesen tájékoztatja.
  - olyan nem munkanapon is megtörténik, amelyről a biztosító ügyfeleit előzetesen tájékoztatja.

A biztosító rendkívüli okok miatt naptári évente legfeljebb 10 alkalommal és alkalmanként legfeljebb 3 munkanapra rendelhet el szünnapot. A biztosító ügyfeleit a webhelyén ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)) keresztül tájékoztatja.

eszközalap: a biztosító a díjtartalék befektetésére eszközalapokat hoz létre. Az eszközalap befektetési egységekből áll, amelyek ára az eszközalapokban található befektetési eszközök árának alakulásától függ. A biztosítási díj befektetéséhez ajánlattételkor választható eszközalapok, illetve az azokból kialakított portfóliók listája a Biztosító weboldalán (<https://www.cigpannonia.hu/ugyfeleinknek/eszkozalapok/eszkozalapok-ismertetoi>) a hatályos Befektetési politika című dokumentumban találhatóak.

- o) **eszközalapokat terhelő levonások:** minden olyan kiadás, költség, amely az eszközalap kezelése során közvetlenül felmerül. Az eszközalapokat a portfóliókezelő(k) és letétkezelő(k) által érvényesített levonások (portfóliókezelési díj, letétkezelési díj) terhelik, továbbá, amennyiben egy eszközalap mögött befektetési alapok vannak, úgy a mögöttes alapokhoz is kapcsolódnak költségek (pl. befektetési alap kezelési díja). A költségek bemutatása:
- a) portfóliókezelési díj: a biztosító által adott megbízás alapján az egyes eszközalapokba kerülő értékpapírok kiválasztásáért és az értékpapír tranzakciók lebonyolításáért a portfóliókezelőnek fizetett díj. A portfóliókezelési díj lehet az eszközalap nettó eszközértékére vetítve fixen meghatározott, azonban tartalmazhat az eszközalap teljesítményétől függő komponenst is (sikerdíj). Ezt a díjat a biztosító az eszközalap nettó eszközértékéből naponta időarányosan érvényesíti, hatása az eszközalap árfolyamában tükröződik. A portfóliókezelési díj szerződéskötéskor hatályos mértékét az 1. számú melléklet 4. pontja tartalmazza. Mértéke a biztosítás tartama során változhat a **portfóliókezelővel kötött portfóliókezelési szerződés módosítása esetén a módosításnak megfelelő mértékben és irányban, de a portfóliókezelési díj fix része nem lehet több, mint havi 0,1%, vagyis évi 1,2%**. A biztosító 60 nappal a megváltozott **portfóliókezelési díj életbe lépése előtt levélben és webhelyén** ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)) közleményként tájékoztatja az ügyfeleit.

- b) letétkezelési díj: az eszközalapok letétkezelését végző intézménynek az eszközalapban lévő eszközök letéti őrzéséért és egyéb kapcsolódó szolgáltatásaiért fizetett, az eszközalapok nettó eszközértékére vetített díj. Ezt a díjat a biztosító az eszközalap nettó eszközértékéből naponta időarányosan érvényesíti, hatása az eszközalap árfolyamában tükröződik. A letétkezelési díj szerződéskötéskor hatályos mértékét az 1. számú melléklet 4. pontja tartalmazza. **Mértéke a biztosítás tartama során változhat a letétkezelővel kötött letétkezelési szerződés módosítása esetén a módosításnak megfelelő mértékben és irányban, de nem lehet több, mint évi 0,1%. A biztosító 60 nappal a megváltozott letétkezelési díj életbe lépése előtt levélben és webhelyén (www.cigpannonia.hu) közleményként tájékoztatja az ügyfeleit.**
- c) **mögöttes eszközöket terhelő költségek:** az eszközalapokban található befektetési alapokhoz közvetlenül kapcsolódó, a befektetési alap befektetett eszközeinek kezelésével és értékelésével kapcsolatban elvont költségek, melyeket a befektetési alap kezelője vagy forgalmazója érvényesít (így különösen, de nem kizárólag a befektetési alapokra vonatkozó alapkezelési díj, befektetési jegyek vételi és eladási árfolyamának különbsége). A befektetési alap kezelésének díját az alap kezelője a befektetési alap nettó eszközértékéből naponta időarányosan érvényesíti, hatása a befektetési alap (és ezen keresztül az azt tartalmazó eszközalap) árfolyamában tükröződik. A mögöttes eszközöket **terhelő költségek mértéke a biztosítás tartama során változhat, ha változik az eszközalapok összetétele, vagy változnak a befektetési alap kezelője vagy a befektetési alapokhoz kapcsolódó egyéb szereplők által biztosított kondíciók. A mögöttes eszközöket terhelő költségek e változásoknak megfelelően módosulnak. Az egy eszközalappal kapcsolatban felmerülő, mögöttes eszközöket terhelő összesített költségek mértéke nem lehet több, mint havi 0,25%, vagyis évi 3% (az eszközalap nettó eszközértékére vetítve).**
- p) **függő számla:** a rendszeres díj számlához kapcsolódó technika számla, mely a megfizetett és beazonosított rendszeres díjak biztonságos elhelyezésére szolgál. A beazonosított rendszeres biztosítási díjat a biztosító a függő számlán a beazonosítás napján jóváírja. A rendszeres díjak kiegyenlítése a függő számláról történik, legkorábban a rendszeres díj esedékességének napján. A rendszeres díj kiegyenlítésére vonatkozó szabályokat a 8) pont tartalmazza. A függő számlára és a függő számlán elhelyezett összegre a biztosító költséget nem számít fel. A függő számlán nyilvántartott összegeket a biztosító kamatmentes előlegként kezeli, azok nem kerülnek befektetésre. A függő számlához eszközalapok nem választhatóak, eszközalap-felosztási rendelkezés nem adható. A szerződő kérésére, egyedi rendelkezés alapján a biztosító a függő számlán nyilvántartott összeget átvezeti az eseti számlára, vagy kiutalja a szerződő részére. A szerződés 12) pont szerinti visszavásárlása, illetve 19) d), 19) f) és 22) e) szerinti megszűnése, valamint biztosítási szolgáltatás teljesítésével járó megszűnése esetén a függő számlán aktuálisan nyilvántartott összeg a biztosítói kifizetéssel együtt kifizetésre kerül az adott kifizetésre jogosult részére.
- q) haláleseti többletszolgáltatás: a biztosítási összeg tárgynapi aktuális értékének és a rendszeres díjakból képzett díjtartalék (befektetési egységek) tárgynapot megelőző értékelési napon aktuális értékének különbsége, amennyiben ez a különbség pozitív érték.
- r) kedvezményezett: a haláleseti szolgáltatást kivéve a biztosító teljesítésére (azaz elérési szolgáltatásra, rokkantsági szolgáltatásra, nyugdíjszolgáltatásra) a nyugdíjbiztosítási **szerződés egész tartama alatt a biztosított jogosult. Haláleseti szolgáltatásra a szerződő által jelölt haláleseti kedvezményezett jogosult, melyhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.**



- s) kezelési díj: A befektetéshez kapcsolódó szolgáltatások nyújtásával kapcsolatos folyamatos biztosítói költségek (egyéni ügyfélszámlák, nyitása, nyilvántartása, vezetése; pénzforgalom bonyolítása; a biztosító működésének operatív költségei) fedezésére szolgáló költség, mely a biztosítás teljes tartama alatt eszközalaponként kerül elvonásra a rendszeres és a nyugdíjcélú eseti díj számla egyenlegéből. A biztosító a kockázatviselés kezdetét követően minden hónapfordulón, a befektetési egységek számának csökkentésén keresztül vonja el előre a következő hónapra jutó kezelési díjat. Az esedékes kezelési díj elvonása során levont egységek darabszámát a matematikai szabályok szerint öt tizedesjegyre kerekítve határozza meg a biztosító. A kezelési díj mértéke eszközalaponként eltérő lehet. Mértéke a biztosítás tartama során évente egy alkalommal változhat, de nem lehet több, mint havi 0,25%, vagyis évi 3%. A kezelési díjat a **biztosító abban az esetben növelheti, ha a szerződéssel kapcsolatos, fent felsorolt költségei emelkednek**. A biztosító 60 nappal a megváltozott kezelési díj életbe **lépése előtt levélben és webhelyén (www.cigpannonia.hu) közleményként tájékoztatja az** ügyfeleit. A kezelési díj szerződéskötés időpontjában érvényes értékét az 1. számú melléklet 3. pontja tartalmazza.
- t) kockázati díj: a biztosító haláleseti többletszolgáltatásának az ellenértéke.
- u) kockázatviselés vége: a biztosítási események közül legkorábban bekövetkező azon esemény napja, mely vonatkozásában a szerződés teljes díjtartalék a felszabadításra kerül (tehát ide nem értve az egyszeri részleges rokkantsági szolgáltatást és egyszeri részleges nyugdíjszolgáltatást). A 12) pont szerinti visszavásárlás esetén a biztosító kockázatviselésének utolsó napja a visszavásárlási kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének napja. A szerződés 19) d) pont szerinti megszűnése esetén a biztosító kockázatviselésének utolsó napja az a nap, amikor a rendszeres díj számla aktuális visszavásárlási értéke már nem nyújt elegendő fedezetet a 19) d) pontban meghatározott összes költségre. A szerződés Általános Életbiztosítási Feltételek 24) h) pontjában meghatározott 30 napos felmondása esetén a biztosító kockázatviselésének utolsó napja a felmondási kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének napja.
- v) **lejáratí tőkevédelem:** a biztosításhoz elérhető lejáratí dátummal rendelkező, tőkevédett eszközalap által biztosított funkció, mely az eszközalapba befektetett tőke névértékének visszafizetését biztosítja a lejárat napján. **A tőkevédelem csakis az eszközalap lejáratának napjára vonatkozik, a futamidő során visszaváltott befektetésekre nem érvényesíthető.** Az eszközalap kezelője és a portfóliókezelő a tőke megóvása érdekében köteles az eszközalap befektetési politikáját a tőle elvárható gondossággal és szakértelemmel végrehajtani. A tőkevédelem nem feltétlen. Rendkívüli esetben előfordulhat, hogy az eszközalap kezelőjén és a portfóliókezelőn kívül álló okból a tőkevédelem nem teljesül. Ilyen rendkívüli eset lehet az eszközalapot érintő nagymértékű tőkemozgás negatív hatása, a magyar állam szolvenciájának sérülése, illetve a jogszabályok jövőbeni kedvezőtlen változása.
- w) nyugdíjcélú eseti biztosítási díj: az a biztosítási díj, amelyet a szerződő a rendszeres díjon felül a szerződés tartama során fizethet, és amely a szerződő által meghatározott arányban kerül befektetésre a szerződő által választott eszközalapokba. **A szerződő az 5-el kezdődő szerződésszámra hivatkozással teljesíthet nyugdíjcélú eseti** biztosítási díjat.
- x) nyugdíjcélú eseti díj számla fenntartási költsége: a nyugdíjcélú eseti biztosítási díjakkól vásárolt befektetési egységek aktuális értékét a biztosító csökkenti az 1. számú melléklet 5. pontjában leírt rendszerességgel és mértékben a nyugdíjcélú eseti díjakkól vásárolt befektetési egységek számának csökkentésén keresztül. Az egységek elvonása a nyugdíjcélú eseti biztosítási díjakkal kapcsolatos állománygondozási költségek ellentételezésére szolgál. Az egységek levonását a biztosító úgy hajtja végre, hogy a nyugdíjcélú eseti biztosítási díjak aktuális értékének eszközalapok közötti megoszlása a levonás után ne változzon a levonás



előtti állapothoz képest. Ha az egységek aktuális értéke nem fedezi ezt a költséget, akkor a biztosító érvényesíti azt, amint megfelelő mértékű fedezet áll rendelkezésre a nyugdíjcélú eseti számlán. Amennyiben a biztosítás kifizetéssel szűnik meg, s a biztosító még nem érvényesítette az eseti díj számla fenntartásának összes költségét, a még fennmaradó összeget a kifizetés értékéből vonja el.

- y) rendszeres biztosítási díj: a díjfizetési időszak során a szerződő által választott gyakorisággal fizetendő biztosítási díj. **A szerződő az 1-el kezdődő szerződésszámmra hivatkozással** teljesítheti a rendszeres biztosítási díjat.
- z) **Szerződéskötési és fenntartási díj:** A szerződéskötéssel kapcsolatos kezdeti költségek (szerzési jutalék, kötvényesítési költség, kockázatelbírálás költsége - amennyiben alkalmazandó, termékre allokált operatív költségek) fedezésére, a biztosítási szerződés fenntartásával kapcsolatos, az első 6 évben felmerülő folyamatos költségek részbeni fedezésére, valamint a 7. évfordulón esedékes bónusz kifizetések megalapozására szolgáló költség. A biztosító a rendszeres díjból érvényesíti, annak befektetése előtt. Alapja az adott biztosítási időszakra fizetendő, kockázati díjrésszel csökkentett rendszeres díj. Az elvonási időszak hossza és mértéke a biztosítási tartam függvénye. A szerződéskötési és fenntartási díj értékét az 1. számú melléklet 2. pontja tartalmazza. Mértéke a biztosítás tartama során nem változhat. Az esedékes szerződéskötési és fenntartási díjat 10 forintra kerekítve határozza meg a biztosító.

#### 4) A biztosítás tartama

- a) A biztosítás határozott tartamú, a szerződés létrejöttékor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár biztosított általi betöltésének napjáig tart.

#### 5) A biztosító szolgáltatása

- a) A biztosító a szerződő díjfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén haláleseti, elérési, rokkantsági vagy nyugdíjszolgáltatást nyújt.
- b) A biztosító haláleseti és rokkantsági szolgáltatását egy összegben, elérési és nyugdíjszolgáltatását a c) pontban felsorolt módok közül az adott szolgáltatásra jogosult kedvezményezett által kiválasztott módon teljesíti. A biztosító szolgáltatásának teljesítése forintban történik.
- c) Az adott szolgáltatásra jogosult kedvezményezettnek lehetősége van a biztosító felé nyilatkoznia arról, hogy elérési és nyugdíjszolgáltatás esetén milyen kifizetésű szolgáltatás teljesítését kéri. Amennyiben a szerződéskötéstől a biztosítási esemény bekövetkezéséig eltelt legalább 10 év, akkor az adott szolgáltatásra jogosult kedvezményezettnek az alábbi szolgáltatások közül áll módjában választani:
- egyösszegű kifizetés;
  - határozott tartamú, nem csökkenő összegű járadékszolgáltatás;
  - nem csökkenő összegű életjáradék szolgáltatás;
  - egyösszegű kifizetés és valamelyik járadékszolgáltatás keveréke.

Amennyiben a szerződéskötéstől a biztosítási esemény bekövetkezéséig nem telt el legalább 10 év, akkor az adott szolgáltatásra jogosult kedvezményezettnek az alábbi szolgáltatások közül áll módjában választani:

- határozott tartamú, a szerződés létrejöttétől számított legalább 10. év végéig tartó, nem csökkenő összegű járadékszolgáltatás;
- nem csökkenő összegű életjáradék szolgáltatás.

Amennyiben a járadékszolgáltatás egy hónapra jutó várható összege az 5 ezer forintot nem éri el, a járadékszolgáltatás – **a szerződés létrejöttétől számított 10. év letelte előtt – egy összegben is teljesíthető.**

**A biztosító egyösszegű kifizetést kizárólag kifejezett ügyféligényre hajt végre.**

- d) A járadékszolgáltatás részletes feltételei a Különös Feltételek 6. számú mellékletében található, továbbá a biztosítási szolgáltatások igénybevételekor a biztosító tájékoztatja a kedvezményezettet az igénybe vehető járadéktípusokról, azok jellemzőiről és feltételeiről, továbbá várható kifizetéseiről.
- e) A biztosító a szolgáltatása teljesítéséhez szükséges valamennyi dokumentum **beérkezését követő 15 munkanapon belül kezdeményezi a teljesítést az adott szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére.**

Haláleseti szolgáltatás

- f) A haláleseti szolgáltatás kezdeti alapértékét (biztosítási összeget) a szerződő ajánlattételkor határozza meg. Amennyiben a szerződő ajánlattételkor nem határozza meg a biztosítási összeg kezdeti értékét, úgy a választható minimális biztosítási összeggel (kezdeti éves díj kétszerese) jön létre a szerződés.
- g) A biztosított halála esetén a biztosító a haláleset napján a rendszeres díj számlán nyilvántartott befektetési egységeknek a j) pont szerint meghatározott értéke és a biztosítási összeg haláleset napján aktuális értéke közül a magasabbat fizeti ki a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére. Kockázati többletszolgáltatást legfeljebb a biztosított **65 éves koráig nyújt a biztosító. A biztosított belépésétől számított első két biztosítási évben bekövetkezett nem baleseti eredetű halál esetén a biztosító haláleseti többletszolgáltatást nem nyújt**, ez esetben a rendszeres díj számlán nyilvántartott befektetési egységeknek a j) pont szerinti meghatározott értéke kerül kifizetésre. Ha a biztosított belépésétől számított első két biztosítási évben a biztosított balesetből eredően hal meg, úgy a biztosító a feltételek szerinti haláleseti többletszolgáltatást teljesíti.
- h) A g) pontban leírt szolgáltatáson felül a biztosított halála esetén a nyugdíjcélú eseti díjakból és az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegekből képzett, a haláleset napján a nyugdíjcélú eseti díj és az adóról való rendelkezés keretében átutalt összeg számlán nyilvántartott befektetési egységeknek az értékét is kifizeti a biztosító a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére.
- i) Amennyiben a biztosítási esemény az Általános Életbiztosítási Feltételek 18) pontjában foglalt kizárt kockázat, a biztosító a haláleset napján aktuális visszavásárlási összeget fizeti meg a haláleseti kedvezményezett(ek) részére.
- j) A haláleseti szolgáltatás meghatározásakor a biztosító a haláleset napján az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységeket a biztosított halálát jogszerűen igazoló dokumentum biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, a 22) i) pont szerint meghatározott értékelési napra vonatkozó árfolyamon értékeli.
- k) A haláleseti szolgáltatás kifizetésével a biztosítás megszűnik.

Elérési szolgáltatás

- l) A biztosító, amennyiben a biztosított a biztosítás lejáratának napján életben van, az 5) c) pontban felsorolt módok közül az elérési szolgáltatásra jogosult kedvezményezett által kiválasztott módon elérési szolgáltatást nyújt.
- m) A biztosítás lejáratakor a biztosított életben léte esetén a biztosító a lejárat napján a rendszeres díj számlán nyilvántartott befektetési egységek értékéből **kezdeményezi a választott elérési szolgáltatás teljesítését az elérési szolgáltatásra jogosult**

kedvezményezett részére. A szolgáltatás meghatározásakor a biztosító a befektetési egységeket a lejárat napján érvényes árfolyamon értékeli.

- n) Az m) pontban leírt szolgáltatáson felül a biztosított életben léte esetén a lejárat napján a nyugdíjcélú eseti díj számlának és az adóról való rendelkezés keretében átutalt összeg számlának az értékét is kifizeti a biztosító az elérési szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére.
- o) Ha a szerződő által megkötött díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítás alapján a biztosító átvállalta a díjfizetést, akkor a biztosítás szolgáltatására a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) jogosult(ak).
- p) Az elérési szolgáltatás kifizetésével a biztosítás megszűnik.

#### Rokkantsági szolgáltatás

- q) A biztosító a biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező, legalább 40%-os mértéket elérő egészségkárosodása esetén a Biztosító szolgáltatásáról szóló pont b) alpontjában meghatározott módon rokkantsági szolgáltatást nyújt.
- r) A biztosított egészségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodása esetén az alábbi szolgáltatások valamelyike (de csak az egyik) igényelhető:

#### • Teljes rokkantsági szolgáltatás

- ra) A biztosító az egészségkárosodás megállapításának napján a rendszeres díj számlán **nyilvántartott, befektetési egységek értékéből kezdeményezi a választott rokkantsági szolgáltatás teljesítését a rokkantsági szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére.**
- rb) Az a) pontban leírt szolgáltatáson felül a biztosított legalább 40%-os mértéket elérő egészségkárosodása esetén a nyugdíjcélú eseti díj számlán és az adóról való rendelkezés keretében átutalt összeg számlán nyilvántartott befektetési egységeknek az értékét is kifizeti a biztosító a rokkantsági szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére.
- rc) Amennyiben a biztosítási esemény az Általános Életbiztosítási Feltételek 18) pontjában foglalt kizárt kockázat, a biztosító az egészségkárosodás megállapításának napján aktuális visszavásárlási összeget fizeti meg a rokkantsági kedvezményezett(ek) részére.
- rd) A rokkantsági szolgáltatás meghatározásakor a biztosító az egészségkárosodás megállapításának napján az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységeket a biztosított egészségkárosodását jogszerűen igazoló dokumentum biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, 22) i) pont szerint meghatározott értékelési napra vonatkozó árfolyamon értékeli.
- re) A teljes rokkantsági szolgáltatás kifizetésével a biztosítás megszűnik.

#### • Egyszeri részleges rokkantsági szolgáltatás

- rf) Egyszeri részleges rokkantsági szolgáltatás igényelhető – a szerződés megtartása mellett – az egészségkárosodás megállapításának napján az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységekből, azok aktuális értékének megfelelően.
- rg) A biztosító a részleges rokkantsági szolgáltatás teljesítése érdekében visszaváltott befektetési egységeket a biztosított egészségkárosodását jogszerűen igazoló dokumentum biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, 22) i) pont szerint meghatározott értékelési napra vonatkozó árfolyamon értékeli.

#### Nyugdíjszolgáltatás

- s) A biztosító a kockázatviselés ideje alatt a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultság biztosított általi megszerzésekor a Biztosító szolgáltatásáról szóló pont c) alpontjában felsorolt módok közül a nyugdíj szolgáltatásra jogosult kedvezményezett által kiválasztott módon nyugdíj szolgáltatást nyújt.
- t) A társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultság biztosított általi megszerzése esetén az alábbi szolgáltatások valamelyike (de csak az egyik) igényelhető:

•**Teljes nyugdíj szolgáltatás**

- ta) A saját jogú nyugdíj jogosultság megszerzése esetén a biztosító a rendszeres díj számlán nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki a nyugdíj szolgáltatásra jogosult kedvezményezett(ek) részére.
- tb) A ta) pontban leírt szolgáltatáson felül a saját jogú nyugdíj jogosultság megszerzése esetén a nyugdíjcélú eseti díj számla és az adóról való rendelkezés keretében átutalt összeg számlán nyilvántartott befektetési egységeknek az értékét is kifizeti a biztosító a nyugdíj szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére.
- tc) A nyugdíj szolgáltatás meghatározásakor a biztosító a nyugdíj jogosultság megállapításának napján az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységeket a biztosított nyugdíj jogosultságának megszerzését jogszerűen igazoló dokumentum biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, a 22) i) pont szerint meghatározott értékelési napra vonatkozó árfolyamon értékeli.
- td) A teljes nyugdíj szolgáltatás kifizetésével a biztosítás megszűnik.

•**Egyszeri részleges nyugdíj szolgáltatás**

- te) Egyszeri részleges nyugdíj szolgáltatás igényelhető – a szerződés megtartása mellett – a nyugdíj jogosultság megállapításának napján az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységekből, azok aktuális értékének megfelelően.
- tf) A biztosító a részleges nyugdíj szolgáltatás teljesítése érdekében visszaváltott befektetési egységeket a biztosított nyugdíj jogosultságának megszerzését jogszerűen igazoló dokumentum biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, 22) i) pont szerint meghatározott értékelési napra vonatkozó árfolyamon értékeli.

## 6) Díjfizetés

- a) A szerződés díjfizetési gyakorisága rendszeres. A rendszeres éves díj féléves, negyedéves, vagy havi részletekben is fizethető. A szerződésre befizetett biztosítási díjak forintban teljesítendőek.
- b) A szerződés díjfizetése határozott tartamú. A díjfizetési időszak hossza azonos a biztosítás tartamának hosszával. A rendszeres díj a díjfizetési időszak végéig fizetendő, de legfeljebb annak a biztosítási időszaknak a végéig, amelyben a legkorábban bekövetkező azon biztosítási esemény bekövetkezett, mely vonatkozásában a szerződés teljes díjtartaléka felszabadításra kerül (tehát ide nem értve az egyszeri részleges rokkantsági szolgáltatást és egyszeri részleges nyugdíj szolgáltatást).
- c) A szerződőnek lehetősége van a rendszeres díjon felül nyugdíjcélú eseti díjak fizetésére. A nyugdíjcélú eseti díjak a szerződő rendszeres díjfizetési kötelezettségét nem módosítják, azt nem helyettesítik. A nyugdíjcélú eseti díjakat a biztosító a rendszeres biztosítási díjaktól elkülönítetten tartja nyilván. A nyugdíjcélú eseti díjak vonatkozásában a szerződő az ajánlattételkor, vagy ezt követően, a rendszeres biztosítási díjakra vonatkozó eszközalapok közötti befektetési arányoktól függetlenül határozhatja meg a befektetési arányokat az egyes eszközalapok között. Ezt a szerződő a szerződés tartama során bármikor módosíthatja

(nyugdíjcélú eseti díjra vonatkozó átirányítás). **Ha a szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal az adott nyugdíjcélú eseti befizetést az aktuálistól eltérő arányban kéri befektetni az egyes eszközalapokba, úgy a kérés végrehajtásának feltétele, hogy a nyilatkozat legkésőbb az adott nyugdíjcélú eseti befizetés beazonosítását megelőző munkanapon 15 óráig a biztosítóhoz beérkezzen.** A kérelmet a beérkezésének időpontja alapján, a 22) i) pont szerint meghatározott napot követő munkanapi hatállyal hajtja végre a biztosító. A kérés végrehajtásával egyidejűleg a biztosító a nyilatkozatnak megfelelően módosítja a nyugdíjcélú eseti befizetések eszközalapok közötti megosztására vonatkozó rendelkezést.

- d) A szerződőnek lehetősége van arra, hogy az első és a második biztosítási évben esedékes rendszeres biztosítási díjat egy összegben, az első rendszeres, gyakoriság szerinti biztosítási díj befizetésével egyidejűleg teljesítse. A szerződőnek ezen kérését a biztosítási ajánlaton kell jeleznie. Ebben az esetben mind az első, mind a második biztosítási évben esedékes rendszeres biztosítási díj a rendszeres díjak számláján kerül jóváírásra a 8) pontban leírtak szerint, az első rendszeres díj befektetésére vonatkozó rendelkezések alapján, és a szerződés két biztosítási év rendszeres biztosítás díjával rendezettnek minősül.
- e) **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 az elmaradt díjakat pótolhatja. Az utólag befizetett biztosítási díjak a díjjóváírás napját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamon kerülnek átváltásra befektetési egységre. A szerződőnek lehetősége van az elmaradt díjak pótlása helyett a szerződés rendes felmondásáról nyilatkozni.**
- f) **Amennyiben a szerződő az esedékessé vált biztosítási díjat az elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridő időpontjáig nem fizeti meg, és nem nyilatkozott a szerződés rendes felmondásáról, akkor a szerződés díjfizetés szüneteltetése állapotba kerül. Az így díjfizetés szüneteltetése állapotba került szerződésekre a 14) b) - g) pontok egyaránt alkalmazandók.**
- g) Minimális rendszeres biztosítási díj:
- 150 000 forint/év
  - 75 000 forint/félév
  - 37 500 forint/negyedév
  - 12 500 forint/hó

## 7) Kockázati díj

- a) A biztosító a biztosított aktuális kora alapján a megfizetett rendszeres díjból annak befektetési egységre váltása napján, de a befektetési egységre váltást megelőzően vonja el arra a díjfizetési időszakra jutó kockázati díjat, melyre vonatkozóan a rendszeres díjat a szerződő megfizette. A biztosított aktuális korának számítása a következő módszerrel történik: a kockázati díj elvonásának éve és a biztosított születési évének különbsége. Az esedékes kockázati díjat a matematikai szabályok szerint egész forintba kerekítve határozza meg a biztosító.
- b) Az esedékes kockázati díjat a gyakoriságfordulón aktuális haláleseti többletszolgáltatás mértékére vetítve határozza meg a biztosító. Az első és második biztosítási évben a 1 számú

melléklet 1. pontjának baleseti halál esetére, a későbbi években a 1. számú melléklet 1. pontjának bármely okból bekövetkező halál esetére vonatkozó díjtételek alapján határozza meg a biztosító a kockázati díjat. A kockázati díj meghatározásakor a biztosító nemtől független, úgynevezett uniszex díjtételeket alkalmaz. Ha a rendszeres díjszámla aktuális értéke magasabb, mint a haláleseti biztosítási összeg értéke, akkor a biztosító nem von el kockázati díjat.

- c) Amennyiben a díjfizetés szüneteltetésére első alkalommal a 6) f) pontban meghatározottak alapján kerül sor, úgy az első esedékessé vált, de meg nem fizetett rendszeres díj esedékességétől az első elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridőig terjedő időszakra a biztosítási összeg változatlan marad. A biztosító az erre az időszakra eső kockázati díjat (mely jellemzően 3 havi kockázati díjnak fel meg) az első elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridőt követő napon vonja el a rendszeres díj számla aktuális értékéből, oly módon, hogy a rendszeres díjakból képzett befektetési egységek aktuális értékének eszközalapok közötti aránya nem változik a kockázati díj levonása után a levonás előtti állapothoz képest.
- d) Amennyiben a biztosító az 5) pontban meghatározott haláleseti, elérési, rokkantsági vagy nyugdíjszolgáltatást teljesít, és a szerződésen van esedékes, de ki nem egyenlített rendszeres díj a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában, úgy a biztosító a szolgáltatás értékét csökkenti a kockázati díjjal. A biztosító a kockázati díjat ilyen esetben az első esedékes, de ki nem egyenlített rendszeres díj esedékességétől a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjáig terjedő időszakra arányosan állapítja meg.
- e) A biztosítás 12) pont szerinti visszavásárlása esetén, ha a szerződésen van esedékes, de ki nem egyenlített rendszeres díj a visszavásárlás időpontjában, úgy a biztosító a visszavásárlási összeget csökkenti a kockázati díjjal. A biztosító a kockázati díjat ilyen esetben az első esedékes, de ki nem egyenlített rendszeres díj esedékességétől a visszavásárlás időpontjáig terjedő időszakra arányosan állapítja meg.

## 8) A biztosítási díj átváltása befektetési egységre (allokáció)

A befizetett biztosítási díj az alábbiak szerint kerül allokálásra a szerződő által választott eszközalapba, illetve az eszközalapokból álló portfólióba.

- a) A megfizetett, beazonosított rendszeres biztosítási díjakat a biztosító a rendszeres díjak számlájához kapcsolódó függő számlán tartja nyilván. A függő számlán nyilvántartott összegből az esedékes rendszeres díj mértékéig a biztosító jogosult és köteles fedezni az előírt rendszeres biztosítási díjat legkorábban az esedékesség napján (ha ez nem értékelési napra esik, akkor a következő értékelési napon), illetve ha az előírt rendszeres díj összegére a függő számlán nyilvántartott összeg az esedékesség napján (ha ez nem értékelési napra esik, akkor a következő értékelési napon) nem nyújt elegendő fedezetet, akkor azon az értékelési napon, amikor a fedezet legkorábban rendelkezésre áll. A rendszeres díj befektetési egységre váltása legkorábban a díj esedékességének napján a végrehajtást megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamon történik. A biztosító az esedékessé vált rendszeres biztosítási díjat a kockázati díjjal valamint a szerződéskötési és fenntartási díjjal csökkenti, majd a fennmaradó összeget a rendszeres díjakra vonatkozó eszközalapok közötti felosztási aránynak megfelelően befektetési egységre váltja. Amennyiben a függő számlán nyilvántartott összeg meghaladja az előírt rendszeres biztosítási díj nagyságát, akkor az előírt rendszeres díjat meghaladó összeget az előírt rendszeres díj kiegyenlítését követően is a függő számlán tartja nyilván a biztosító. Az esedékes rendszeres díj fentiek szerint történő rendezéséért a biztosító külön költséget nem számít fel.

- b) A 9) a) pontban foglalt felhatalmazás alapján, ha az előírt rendszeres díj összegére a függő számlán nyilvántartott összeg nem nyújt elegendő fedezetet, úgy a biztosító az előírt rendszeres díjat a függő számlán nyilvántartott összegből és a szabad felhasználású eseti díj számla aktuális értékéből együttesen próbálja meg kiegyenlíteni, azzal, hogy a szabad felhasználású eseti díj számla aktuális értékének a Likviditás Plusz Kiegészítő Biztosítás Különös Feltételének 10) d) és e) pontban foglalt közterhekre és költségre is fedezetet kell nyújtania. Ennek során a biztosító annyival csökkenti a szabad felhasználású eseti díj számlán nyilvántartott befektetési egységek számát, hogy az ilyen módon levont befektetési egységek értéke egyenlő legyen az előírt rendszeres díjnak a függő számlán nyilvántartott összeget meghaladó részére valamint a Likviditás Plusz Kiegészítő Biztosítás Különös Feltételének 10) d) és e) pontban foglalt közterhek és költségek összegére.
- c) A tartam során megfizetett, beazonosított nyugdíjcélú eseti biztosítási díjak teljes összegét a biztosító a díjjóváírást (biztosítóhoz történő beérkezést) megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamon befektetési egységre váltja a nyugdíjcélú eseti befizetésekre vonatkozó eszközalapok közötti felosztási aránynak megfelelően. Amennyiben a szerződő ajánlattételkor nem ad meg a nyugdíjcélú eseti díjakra vonatkozó eszközalapok közötti felosztási arányt, úgy a díj teljes egésze a Likviditási Pro Eszközalapba kerül befektetésre.
- d) A szerződő kérheti a függő számlán nyilvántartott összeg vagy annak egy részének átvezetését a nyugdíjcélú eseti díjak számlára, valamint a Likviditás Plusz Kiegészítő Biztosításra (a továbbiakban a szabad felhasználású eseti díjak számlára). A biztosító az átvezetéskor a kérelem beérkezésének időpontját a 21) i) pont szerint határozza meg, az átvezetés teljes összegét a kérelem beérkezését megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamon befektetési egységre váltja az eseti díj számlán, az eseti befizetésekre vonatkozó eszközalapok közötti felosztási aránynak megfelelően. Az átvezetésért a biztosító külön költséget nem számít fel. A biztosító a kérelmet elutasíthatja, ha a kérelem végrehajtásának időpontjában van esedékes, de ki nem egyenlített rendszeres díj, és a függő számla egyenlege nem nyújt fedezetet az esedékes, de ki nem egyenlített rendszeres díj kiegyenlítésére és a kérelemben megjelölt összeg átvezetésére együttesen.
- e) Az első rendszeres, illetve az azzal egyidejűleg befizetett nyugdíjcélú eseti díjak befektetési egységre váltása a biztosítási fedezetet igazoló dokumentum (biztosítási kötvény) kiállításának napján, az első rendszeres díj biztosítóhoz történő beérkezése és a szerződés létrejötte közül a későbbi időpontját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamon történik.
- f) A befizetett biztosítási díj egy eszközalapba kerülő minimális aránya 5%.

## 9) Automatikus díjpótlás

- a) A szerződő a díjfizetési időszak alatt bármikor kérheti írásban vagy Pannónia Ügyfélportálon keresztül a rendszeres díj automatikus kiegyenlítését a Likviditás Plusz Kiegészítő Biztosítási szerződés egyéni számlájáról, melynek szabályait a Likviditás Plusz Kiegészítő Biztosítás Különös Feltételének 10) pontja tartalmazza. A biztosító a Likviditás Plusz Kiegészítő Biztosítás terhére automatikus díjpótlás keretében végrehajtott rendszeres díj kiegyenlítést a CIG Pannónia Nyugdíj KötvényE Különös Feltételének 8) b) pontjában foglaltak szerint hajtja végre.

## 10) Rendkívüli **díjnövelés, díjcsökkentés lehetősége**

- a) A szerződő (a 11) pontban foglaltakon túl) a díjfizetési időszak alatt egy díjjal fedezett biztosítási év eltelte után írásban kérheti a rendszeres díj növelését. Ebben az esetben a biztosítási összeg

aktuális értéke nem változik. Ha a szerződő megkötötte a díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítást, a biztosító a rendszeres díj növelését célzó kérelmet elutasíthatja, illetve annak elfogadását (ismételt) kockázatbíráláshoz kötheti, ennek keretében (ismételten) kérheti az egészségi nyilatkozat kitöltését, valamint orvosi vizsgálat elvégzését.

- b) A szerződő a díjfizetési időszak alatt három díjjal fedezett biztosítási év eltelte után írásban kérheti a rendszeres díj csökkentését. Ebben az esetben a biztosítási összeg aktuális értéke a rendszeres díj csökkentésével arányos mértékben mérséklődik. A rendszeres díj azonban a csökkentés után sem lehet alacsonyabb a szerződés mindenkor aktuális minimális rendszeres díjánál.
- c) Fenti pontok figyelembevételével a szerződőnek a rendkívüli díjnövelési, valamint díjcsökkentési igényének az évfordulót megelőzően legalább 60 nappal írásban kell beérkeznie a biztosítóhoz. A beérkezett igényt a biztosító minden esetben elbírálja és a vonatkozó biztosítási évfordulót megelőzően 30 nappal írásbeli visszajelzést nyújt a szerződő számára.

## 11) Értékkövetés

- a) A díjfizetési időszak során a biztosítási évfordulón a biztosító lehetőséget nyújt az értékkövetésre. Ennek során felajánlja a rendszeres biztosítási díj és a biztosítási összeg adott mértékű növelését.
- b) A biztosító a biztosítási évforduló előtt legkésőbb 45 nappal tájékoztatja a szerződőt a felkínált értékkövetési lehetőségről. A felajánlott index alapmértéke az indexértesítő levél kiküldését megelőző 12 hónapos időszakra vonatkozó, Központi Statisztikai Hivatal által publikált inflációnak megfelelő, de legalább 5%. Ezen kívül a biztosító további két index mértéket ajánl fel, amelyek maximális értéke 30%.
- c) Amennyiben a szerződő a felkínált indexek valamelyikét legkésőbb az évfordulót megelőző 15. napig a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal írásban elfogadja, és a választott indexnek megfelelően módosított díjat annak esedékességekor megfizeti, úgy a biztosítás a megemelt díjjal és biztosítási összeggel folytatódik. Amennyiben a szerződő írásban nem, vagy az évfordulót megelőző 15. nap után válaszol a felkínált indexálási lehetőségre, a biztosító automatikusan a felkínált legkisebb indexszel növeli a biztosítás díját és a biztosítási összeget.
- 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, illetve ismételt egészségi kockázatbírálástól függővé tenni.
- f) Ha a szerződő megkötötte a díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítást, a biztosító a rendszeres díj alapmértéktől eltérő indexálására vonatkozó nyilatkozat elfogadását (ismételt) kockázatbíráláshoz kötheti, ennek keretében (ismételten) kérheti az egészségi nyilatkozat kitöltését, valamint orvosi vizsgálat elvégzését.

## 12) Teljes visszavásárlás

- a) A rendszeres díjfizetésű szerződés bármikor visszavásárolható.
- b) A szerződés visszavásárlására a biztosítottnak a biztosítóhoz intézett írásbeli hozzájárulása mellett a szerződő jogosult.



- c) A visszavásárlási összeg az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységek aktuális értéke. A biztosító a visszavásárlási összeget a visszavásárlási kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, a 22) i) pontban leírt módon határozza meg.
- d) A visszavásárlási szolgáltatást a biztosító a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 munkanapon belül teljesíti a szerződő részére. A szerződés teljes visszavásárlási összegének kifizetésével a biztosítás megszűnik.
- e) **A szerződés visszavásárlása a nyugdíjbiztosításra vonatkozó – a teljesítéskor hatályos adójogszabályokban meghatározott módon a – kedvezmények elvesztésével, illetve az adóról való rendelkezés keretében már átutalt összegek emelt összegben történő visszafizetési kötelezettségével járhat.**

### 13) Részleges visszavásárlás

- a) A rendszeres díjból képzett befektetési egységek, a nyugdíjcélú eseti befizetésekből valamint az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegből képzett befektetési egységek terhére a szerződő a biztosítottnak a biztosítóhoz intézett írásbeli hozzájárulása mellett bármikor részleges visszavásárlást kérhet. A kérelemben a szerződőnek meg kell adnia, hogy a részleges visszavásárlást a rendszeres díj számla, a nyugdíjcélú eseti díj számla vagy az adóról való rendelkezés keretében átutalt összege számla terhére kéri, továbbá a szerződő megadhatja, hogy a részleges visszavásárlást mely eszközalapokban lévő befektetési egységek terhére kéri.
- b) **Rendszeres díjakból képzett befektetési egységek terhére történő részleges visszavásárlás esetén a biztosítási összeg aktuális értéke a részleges visszavásárlás során kivont összeggel mérséklődik, s így akár nullára is csökkenhet.**
- c) A részleges visszavásárlási összeg a visszavásárolt befektetési egységek aktuális értéke. A biztosító a részleges visszavásárlási összeget a részleges visszavásárlási kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, a 22) i) pontban leírt módon határozza meg.
- d) A részleges visszavásárlási összeget a biztosító a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 munkanapon belül fizeti ki a szerződő részére.
- e) A részleges visszavásárlás költségét a mindenkor hatályos 1. számú melléklet 9. pontja tartalmazza. A részleges visszavásárlás költségének mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 22) h) pontban meghatározott módon történhet.
- f) A részleges visszavásárlás költségét a visszaváltott befektetési egységek értékéből vonja el a biztosító. Ha a részleges visszavásárlás költségét nem fedezi a visszavásárolni kívánt összeg, vagy, ha a rendszeres díjból képzett befektetési egységek részleges visszavásárlása után a rendszeres díj számla aktuális értéke nem érné el a mindenkor hatályos I. számú melléklet 9. pontjában meghatározott minimális szintet, akkor a biztosító a kérelemben foglaltakat nem hajtja végre, melyről írásban tájékoztatja a szerződőt. A rendszeres díj számla minimális mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 22) h) pontban meghatározott módon történhet.
- g) Részleges visszavásárláskor a befektetési egységek értékének eszközalapok közötti aránya az érintett rendszeres díjak, nyugdíjcélú eseti díjak és adóról való rendelkezés keretében átutalt összegek vonatkozásában nem változik a részleges visszavásárlás után az azt megelőző állapothoz képest, ha a szerződő nem jelöli meg, mely eszközalapban lévő befektetési egységek terhére kéri a részleges visszavásárlást.
- h) **A szerződés részleges visszavásárlása a nyugdíjbiztosításra vonatkozó – a teljesítéskor hatályos adójogszabályokban meghatározott módon a – kedvezmények elvesztésével, illetve az adóról való rendelkezés keretében már átutalt összegek emelt összegben történő visszafizetési kötelezettségével járhat.**

#### 14) Díjfizetés **szüneteltetése (a szerződés díjmentesítése)**

- a) A szerződő bármikor kérheti a díjfizetés szüneteltetését.
- b) A biztosító a **díjfizetés szüneteltetése alatt álló szerződésekre az 1. sz. melléklet 10. pontjában foglaltak szerint díjfizetés szüneteltetési költséget von el. A szerződés fenntartásának és az ügyfelek kiszolgálásának költségeit részben vagy egészben a havi rendszerességgel érvényesített kezelési díj elvonásból fedezi a Biztosító. Díjfizetés szüneteltetése esetén (az alacsonyabb kezelt vagyon miatt) a Biztosító kezelési díj elvonásoktól esik el. A díjfizetés szüneteltetésének költsége fedezetet nyújt arra, hogy a Biztosító díjfizetés szüneteltetés esetén is el tudja látni a szerződés fenntartási és ügyfél** kiszolgálási kötelezettségeit. A díjfizetés szüneteltetési költségének mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 22) h) pontban meghatározott módon történhet. A biztosító minden díjfizetés szüneteltetése állapotban megkezdett biztosítási hónap esetén a hónapfordulón a következő hónapfordulóig terjedő időszakra előre vonja el a díjfizetés szüneteltetési költséget. Amennyiben a díjfizetés szüneteltetése 6) f) pontban meghatározottak alapján kerül beállításra, úgy a biztosító a díjfizetés szüneteltetésének költségét az első elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridőt követő napon vonja el egy összegben az első esedékessé vált, de meg nem fizetett rendszeres díj esedékességétől az első elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridőig megkezdett biztosítási hónapokra.
- c) A díjfizetés szüneteltetése alatt a díjfizetés szüneteltetési költséget a rendszeres díjak számlán nyilvántartott befektetési egységek számának csökkentésével vonja el a biztosító.
- d) A díjfizetés szüneteltetése alatt álló szerződésekre a kezelési díj elvonása változatlan feltételek mellett, a 3) t) pont szerint történik.
- e) Amennyiben a **díjfizetés szüneteltetésére első alkalommal a szerződő kérése alapján kerül sor, úgy a díjfizetés első szüneteltetésének kezdő időpontjától a biztosítási összeg nullára csökken, s a biztosító kockázati díjat ezt követően nem von el. Amennyiben a díjfizetés szüneteltetésére első alkalommal a 6) f) pontban meghatározottak alapján kerül sor, úgy az első esedékessé vált, de meg nem fizetett rendszeres díj esedékességétől az első elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridőig terjedő időszakra a biztosítási összeg változatlan marad, az első elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridőt követő naptól pedig a biztosítási összeg nullára csökken, s a biztosító kockázati díjat az első elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridőt követő naptól nem von el. Az így lecsökkent biztosítási összeg sem részben, sem egészben nem állítható vissza, még a rendszeres díjfizetés későbbi helyreállítása esetén sem.**
- f) A díjfizetés szüneteltetése alatt álló szerződésekre is bármikor tehető nyugdíjcélú eseti befizetés.
- g) A díjfizetés szüneteltetése alatt álló szerződések esetén a szerződő bármikor újra kezdheti a díjfizetést a kérelem biztosítóhoz történő beérkezését követő első díjesedékességtől kezdődően, ha kérése azt megelőzően legalább 30 nappal beérkezett a biztosítóhoz. A fizetendő díj ekkor a szüneteltetés előtt aktuális díjjal egyezik meg.

15) Az eszközalapok létrehozása, korlátozása, megszüntetése, valamint a befektetési politika módosítása

- a) A biztosító jogosult eszközalapokat létrehozni és megszüntetni a biztosítás tartama alatt.
- b) Eszközalap megszüntetése esetén a biztosító legalább 2 hónappal az eszközalap tervezett megszüntetése előtt értesíti írásban a szerződőt és felajánlja a megszüntetni kívánt eszközalapban lévő egységek költségmentes átváltását a felkínált egyéb eszközalapok bármelyikébe.
- c) Ha a szerződő az eszközalap tervezett megszüntetése előtt 15 napig írásban nem válaszol, a biztosító a megszüntetéskor érvényes árfolyamon költségmentesen áthelyezi a szerződő befektetési egységeinek aktuális értékét a biztosító által kiválasztott eszközalap egységeibe.
- d) Az e pont alapján végrehajtott eszközalap megszüntetés a szerződés mellé kínált bármely eszközalapot érintheti, függetlenül attól, hogy az adott eszközalapba a szerződő szabad választása alapján, vagy a szerződő szabad választása nélkül – de a különös feltételekben szabályozott módon – kerültek a befizetett díjak befektetésre.

**Az eszközalapok működésének korlátozása**

- e) A biztosító az eszközalap-felfüggesztés esetén az alábbi a Bit. 127. § rendelkezéseit alkalmazza:
  - „(1) A biztosító az ügyfelek érdekében a befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződéshez kapcsolódó eszközalap befektetési egységeinek eladását és vételét felfüggeszti (a továbbiakban: eszközalap-felfüggesztés), 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. Az eszközalap felfüggesztését a biztosító az annak okául szolgáló körülményről való tudomásszerzését követően haladéktalanul végrehajtja arra az értékelési napra (a továbbiakban: az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontja) visszamenő hatállyal, amely értékelési napot megelőzően az utolsó alkalommal megállapítható volt az eszközalap nettó eszközértéke.
  - (2) Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt – a biztosítási díj felfüggesztett eszközalapról való átirányítása kivételével – a felfüggesztett eszközalapot érintő ügyfélrendelkezések (így különösen átváltás, rendszeres pénzkivonás, részleges visszavásárlás) nem teljesíthetők. Amennyiben az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld a felfüggesztett eszközalappal érintett valamennyi szerződő fél részére arról, hogy az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően a biztosító akkor teljesíti ezeket az ügyfélrendelkezéseket, ha azok teljesítésére vonatkozóan a szerződő fél az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően ismételten rendelkezést ad. A felfüggesztés tartama alatt felfüggesztett eszközalapra vonatkozóan ügyfélrendelkezést adó szerződő felek számára a biztosító haladéktalanul tájékoztatást ad az ügyfélrendelkezéssel kapcsolatban.
  - (3) Amennyiben a befizetett díjat a szerződés, illetve az ügyfél rendelkezése alapján a biztosítónak a felfüggesztett eszközalapba kellene befektetnie, a biztosító – a szerződés vagy az szerződő fél eltérő rendelkezése hiányában – köteles a díjat elkülönítetten nyilvántartani. Ha a fenti esetben az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig a biztosító igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld az érintett szerződő fél részére arról, hogy az elkülönítetten nyilvántartott és az eszközalap-felfüggesztés időtartama alatt beérkező díjat mely másik, fel nem függesztett eszközalapba irányítja át – azzal

ellentétes ügyfélrendelkezés hiányában – az eszközalap- felfüggesztés kezdő időpontját követő 45. naptól.

- (4) Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt a szerződésben meghatározott időpont elérése (lejárat) mint biztosítási esemény bekövetkezése vagy a szerződés teljes visszavásárlása esetében a biztosító a szerződő fél számlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek figyelmen kívül hagyásával állapítja meg. A biztosító a fenti esetekben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő 15 napon belül – amennyiben a (8) bekezdésben írt feltétel nem áll fenn – köteles a szerződő fél számláján a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeiből nyilvántartott befektetési egységeknek az eszközalap- felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamán számított aktuális értékét vagy ugyanezen az árfolyamon a visszavásárlásra vonatkozó szerződéses rendelkezések szerinti összeget kifizetni.
- (5) A biztosító haláleseti (kockázati) szolgáltatása teljesítését az eszközalap felfüggesztése annyiban érinti, hogy a biztosító a szerződő fél számlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap befektetési egységeinek az eszközalap-felfüggesztést megelőző utolsó ismert árfolyama alapján határozza meg, és a biztosítási szerződés szerinti kifizetési kötelezettségét a biztosító az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt is a fentiek alapján meghatározott értékben teljesíti, a felfüggesztett eszközalap befektetési egységei tekintetében teljesítendő szolgáltatásrész vonatkozásában azonban biztosítottanként legfeljebb 30 millió forint összeghatárig. Az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő 15 napon belül az eszközalap- felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamon a biztosító a felfüggesztett eszközalap befektetési egységei tekintetében teljesítendő haláleseti (kockázati) szolgáltatásrész újra megállapítja, és amennyiben ez meghaladja a korábban erre kifizetett összeget, akkor a különbözetet utólag kifizeti. Amennyiben a (8) bekezdésben írt feltétel fennáll, akkor a biztosító a fenti újbóli megállapítást és a különbözet kifizetését a (8) bekezdésben írt elszámolás keretében teljesíti.
- (6) Az eszközalap-felfüggesztés végrehajtását követően az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséig és az eszközalap ezt követő első ismert nettó eszközértékének megállapításáig nem terjeszthető vagy értékesíthető olyan biztosítási termék vagy szerződés, amely mögött kizárólag felfüggesztett eszközalap áll.
- (7) Az eszközalap-felfüggesztés időtartama legfeljebb 1 év, amelyet a biztosító indokolt esetben összesen további 1 évvel meghosszabbíthat. A biztosító a meghosszabbításról szóló döntését az eszközalap- felfüggesztés időtartamának lejártát legalább 15 nappal megelőzően, figyelemfelhívásra alkalmas módon közlésezi a honlapján, valamint kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban, továbbá egyidejűleg megküldi a Felügyelet részére. A biztosító az eszközalap-felfüggesztést haladéktalanul megszünteti:
  - a) az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejártát követően;
  - b) az eszközalap-felfüggesztés okául szolgáló körülmény megszűnéséről való tudomásszerzését követően; vagy
  - c) amennyiben azt a Felügyelet határozatban elrendeli.
- (8) Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés (7) bekezdés szerinti 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 az ügyfelekkel – a megszüntetési aktuális piaci helyzet alapul vételével - elszámol.
- (9) 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, azaz az eszközalapot illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalapokra bontja (a továbbiakban: szétválasztás) akkor, ha az eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékének legfeljebb 75%-át képviselő eszközök váltak illikviddé. A szétválasztás végrehajtásával egyidejűleg a nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalap vonatkozásában az eszközalap- felfüggesztés megszűnik, és önálló eszközalapként működik tovább. Garantált eszközalap esetén – függetlenül az illikvid eszközök hányadától – a teljes eszközalap felfüggesztésre kerül. Ebben az esetben a garancia lejáratakor a biztosító az eredeti szerződéses feltételek szerint köteles elszámolni az ügyfelekkel.

- (10) A szétválasztás esetében az illikviddé vált eszközöket elkülönítetten, ugyancsak önálló eszközalapként kell nyilvántartani, amelyre vonatkozóan az eszközalap-felfüggesztés az (1)-(8) bekezdésben írottak szerint marad érvényben azzal, hogy az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontjának az eredeti eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját kell tekinteni. A szétválasztás következtében az eredeti eszközalap megszűnik, amelynek során az eredeti eszközalap befektetési egységeit ügyfelenként 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. Szétválasztás esetén a (2) és (3) bekezdésben szereplő tájékoztatási kötelezettség kiegészül a szétválasztásról szóló értesítéssel.
- (11) Az eszközalap-felfüggesztés és szétválasztás szerződő fél díjfizetési kötelezettségét és a biztosító szolgáltatási kötelezettségét – e § rendelkezéseit figyelembe véve – nem szünteti meg.
- (12) A biztosító a (13) bekezdésben írt módon tájékoztatja szerződő felet
- a) az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás törvényi megalapozottságáról, végrehajtásáról, annak indokáról, a felfüggesztés kezdő időpontjáról, a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről, ideértve különösen az ügyfeleket érintő befektetési kockázatok változását, valamint a költségek és díjak érvényesítésének szabályait; és
  - b) az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséről, annak indokáról, valamint a megszüntetésnek a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről.
- (13) A biztosító a (12) bekezdés szerinti tájékoztatást az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás végrehajtásával, valamint az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésével egyidejűleg, figyelemfelhívásra alkalmas módon közzéteszi a honlapján és kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban, továbbá a tájékoztatást folyamatosan naprakészen tartja. A biztosító a tájékoztatást egyidejűleg megküldi a Felügyelet részére.”
- f) A Bit. illikvid eszközalap alatt az alábbiit érti: 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 eszközalapok befektetési politikájának módosítása

g) A biztosító az eszközalapok kockázati besorolásának és alapvető céljának megváltoztatása nélkül egyoldalúan jogosult módosítani:

- az eszközalapok stratégiai összetételét(újeszközök felvételével, és/vagy a meglévők bármelyikének elhagyásával),
- az eszközalapokon belül az egyes eszközök arányát,
- az egyes eszközalapokhoz tartozó referencia indexet,
- az egyes eszközalapokhoz tartozó javasolt minimális befektetési időtávot,
- az eszközalapok elnevezését.

A biztosító az eszközalapok befektetési politikáját a szerződési feltételekben foglaltak szerint és csak úgy változtathatja meg, hogy a módosítás nem befolyásolja egy adott eszközalap kockázati szintjét. A befektetési politika módosítására csak akkor kerülhet sor, ha az eredeti befektetési politika megvalósítása a befektetési környezet vagy az eszközök elérhetőségének vagy megfelelőségének megváltozása miatt nem lehetséges.

A biztosító a szerződőt az eszközalap megváltozott befektetési politikájáról annak hatálybalépése előtt legalább 60 nappal a szerződő által megadott e-mail címre küldött elektronikus levélben, illetve a megváltozott befektetési politikának a biztosító webhelyén ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)) történő közzétételén keresztül tájékoztatja. Az értesítést követő 60 napos időszakban a szerződő számára biztosított valamely más eszközalapba való díjmentes átváltás lehetősége. A mindenkor érvényben lévő Befektetési politika a Biztosító webhelyén (<https://www.cigpannonia.hu/ugyfeleinknek/eszkozalapok/eszkozalapok-ismertetoj>) elérhető, amely eltérhet az ajánlat aláírásakor átadott Befektetési politikától.

## 16) Befektetési egységek felosztása és összevonása

- a) A biztosító jogosult a biztosítás tartama során bármely eszközalap egységeinek felosztására, vagy összevonására, amely megváltoztathatja az eszközalapban lévő egységek számát és értékét.
- b) Ez a művelet azonban csak technikai jelentőségű és az eszközalapban, valamint az egyéni számlán lévő egységek összértékét nem befolyásolja.
- c) Az e pont alapján végrehajtott egység felosztás vagy összevonás a szerződés mellé kínált bármely eszközalap egységeit érintheti, függetlenül attól, hogy az adott eszközalapba a szerződő szabad választása alapján, vagy a szerződő szabad választása nélkül – de a különös feltételekben szabályozott módon – kerültek a befizetett díjak befektetésre.

## 17) Eszközalap-váltás

- a) A szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kérheti a rendszeres és nyugdíjcélú eseti díj számlán nyilvántartott befektetési egységek értéke eszközalapok közötti arányának módosítását. A szerződő külön- külön rendelkezhet a rendszeres díj számlán és a nyugdíjcélú eseti díj számlán nyilvántartott befektetési egységek aktuális értékének áthelyezéséről. Rendszeres és nyugdíjcélú eseti díjból képzett befektetési egységek átváltására vonatkozó igény két átváltásnak minősül. Az eszközalap-váltás díja külön kerül elvonásra a rendszeres, és külön a nyugdíjcélú eseti díjból vásárolt befektetési egységek vonatkozásában.
- b) A biztosító a kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, a 22) i) pontban leírt módon hajtja végre az eszközalap-váltást. Az eszközalap-váltás díját az 1. számú melléklet 7. pontja tartalmazza, amelyet a biztosító a befektetési egységek számának csökkentésével von el. Az eszközalap-váltás során az átváltott egységek aktuális értékének az eszközalap-

váltási díjjal csökkentett értéke kerül átváltásra az új eszközalapokba. Az eszközalap- váltás díjának mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 22) h) pontban meghatározott módon történhet.

- c) A szerződő a biztosítási ajánlat aláírásával egy időben, vagy később, a díjfizetési tartam alatt bármikor kérheti a biztosító automatikus portfóliókezelési szolgáltatásának (Pannónia Tájéoló) aktiválását, mely eszközalap-váltási funkciót is tartalmaz. A Pannónia Tájéoló szolgáltatás szerződési feltételeit a 4. számú melléklet tartalmazza.

## 18) Rendszeres és nyugdíjcélú eseti biztosítási díjak átirányítása

- a) A szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kérheti a jövőben esedékessé váló rendszeres biztosítási díj, illetve a jövőben fizetett nyugdíjcélú eseti díjak eszközalapok közötti felosztási arányának módosítását.
- b) A biztosító a kérelem beérkezése után beazonosított biztosítási díjakat az új felosztási arány szerint fekteti be. Az átirányítás díját az 1. számú melléklet 8. pontja tartalmazza. Az átirányítás költségét a biztosító a befektetési egységek számának csökkentésével fedezi úgy, hogy a szerződés aktuális értékének eszközalapok közötti megoszlása ne változzon.
- c) A szerződő a biztosítási ajánlat aláírásával egy időben, vagy később, a díjfizetési tartam alatt bármikor kérheti a biztosító automatikus portfóliókezelési szolgáltatásának (Pannónia Tájéoló) aktiválását, melynek keretében az előre meghatározott évfordulókon automatikus díjátirányítás is végrehajtásra kerül. A Pannónia Tájéoló szolgáltatás szerződési feltételeit a 4. számú melléklet tartalmazza.

## 19) A biztosítás megszűnése

A biztosítás megszűnik a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Életbiztosítási Feltételei 21) e), g) és h) pontban foglalt eseten kívül:

- a) a biztosított halála esetén a haláleseti szolgáltatás kifizetésével.
- b) a biztosítás lejárat (elérés) esetén az elérési szolgáltatás teljesítésével.
- c) a biztosítás 12) pont szerinti visszavásárlása esetén a visszavásárlási összeg kifizetésével.
- d) a szerződés díjfizetés szüneteltetése esetén, amennyiben a szerződés rendszeres díj számlájának aktuális visszavásárlási értéke már nem elegendő a felmerült 7) c) pont szerinti kockázati díj, a díjfizetés szüneteltetési költség, az átalányköltség, valamint az egyéni számlakivonat költségének fedezésére, a visszavásárlási összeg kifizetésével.
- e) a biztosítás 30 napon belüli felmondása (22) e) pont) esetén a felmondási összeg kifizetésével.
- f) a biztosítás szerződő általi rendes felmondása esetén, a visszavásárlási összeg kifizetésével.
- g) a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti nyugdíjszolgáltatásra való jogosultság biztosított általi megszerzése esetén a nyugdíjszolgáltatás teljesítésével (ide nem értve azt az esetet, amikor egyszeri részleges nyugdíjszolgáltatást igényeltek).
- h) a biztosított legalább 40%-os mértéket elérő egészségkárosodása esetén a rokkantsági szolgáltatás teljesítésével (ide nem értve azt az esetet, amikor egyszeri részleges rokkantsági szolgáltatást igényeltek).

## 20) A szerződésen érvényesített költségek elvonási rendje

- a) A rendszeres díjból annak befektetési egységre váltása előtt a biztosító az alábbi sorrendben érvényesíti a költségeket: kockázati díj, szerződéskötési és fenntartási díj. A nyugdíjcélú eseti díjból annak befektetési egységre váltása előtt a biztosító nem érvényesít költséget.

- b) A biztosító a kezelési díjat, a kockázati díjat a 7) c) pontban részletezett esetben, az eszközalap-váltás díját, az átalányköltséget, az eseti díj számla fenntartási költségét, az egyéni számlakivonat költségét, továbbá a díjfizetés szüneteltetése alatt az előzőeken felül a díjfizetés szüneteltetési költségét a befektetési egységek számának csökkentésével fedezi. Ennek során a biztosító a felmerült költségek esedékességének napját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyam figyelembevételével határozza meg az adott összegű költség érvényesítéséhez szükséges egységszámot (kivéve a kezelési díjat, amely esetben az elvonás mértéke a nyilvántartott befektetési egységek arányában definiált).
- c) Amennyiben a rendszeres díjból képzett befektetési egységek terhére ugyanazon az értékelési napon több különböző jogcímen kerül költség érvényesítésre, úgy az alábbi sorrendben kerülnek az egyes költségek, díjak elvonásra: i) kockázati díj a 7) c) pontban részletezett esetben, ii) díjfizetés szüneteltetési költség iii) eszközalap váltás díja, iv) kezelési díj, v) egyéni számlakivonat költsége, vi) átalányköltség. Amennyiben a nyugdíjcélú eseti díjból képzett befektetési egységek terhére ugyanazon az értékelési napon több különböző jogcímen kerül költség érvényesítésre, úgy az alábbi sorrendben kerülnek az egyes költségek, díjak elvonásra: i) eszközalap-váltás díja, ii) kezelési díj, iii) egyéni számlakivonat költsége, iv) nyugdíjcélú eseti díj számla fenntartási költsége.

## 21) Az adóról való rendelkezés keretében átutalt összeg kezelése

- a) A biztosító az adóhatóság által az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegeket a jogosult szerződés azonosítását követően a biztosító által meghatározott biztonságos eszközalapban befektetési egységekre váltja.
- b) A biztosító az így átváltott, az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegekből képzett befektetési egységek kezelése és nyilvántartása vonatkozásában kizárólag az I. számú melléklet (kondíciós lista) 4. pontja szerinti költséget jogosult elvonni.
- c) A biztosító jelen pont szerint képzett befektetési egységeket az adóról való rendelkezés keretében átutalt összeg számlán úgy tartja nyilván, hogy az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegek, valamint azok hozamai a szerződő számára elkülönítetten kimutathatóak legyenek.
- d) A biztosító az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegekből képzett befektetési egységekből nem jogosult fedezni az esedékessé vált rendszeres biztosítási díjat.
- e) A biztosító az adóról való rendelkezés keretében átutalt összegekből képzett egységek tekintetében a Pannónia Tájéoló szolgáltatást nem nyújtja.

## 22) Egyéb rendelkezések

- a) A biztosító a biztosítás kalkulációja során technikai kamatot nem használ, így a szerződés technikai kamatra, illetve technikai kamat feletti többlethozamra, nyereségrészesedésre nem jogosít. A díjtartalékon képződött befektetési hozam ugyanakkor a befektetési egységek árfolyamváltozásaiban megjelenik, így a befektetési egységek aktuális árfolyama határozza meg a biztosítás mindenkor aktuális értékét figyelembe véve a szerződést terhelő költségeket is.
- b) A biztosító a fizetendő biztosítási díjat és az általa teljesítendő kifizetés összegét a matematikai szabályok szerint 10 forintra kerekítve adja meg.
- c) A biztosítás vonatkozásában kötvénykölcsön igénybevételére nincs lehetőség.
- d) A szerződés haláleseti szolgáltatása, eléricsi szolgáltatása, rokkantsági szolgáltatása, nyugdíjszolgáltatása, visszavásárlása vagy részleges visszavásárlása esetén a jelen feltételek





alapján kifizethető összegből a biztosító levonja a mindenkor hatályos jogszabályok alapján a kifizetést terhelő közterheket, a 7) d) és e) pontokban meghatározott kockázati díjat valamint a biztosítói kifizetés költségét, és a fennmaradó összeget fizeti ki az arra jogosult részére. A biztosítói kifizetés költségének mértékét az 1. számú melléklet 13. pontja tartalmazza. A biztosítói kifizetés költségének mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 22) h) pontban meghatározott módon történhet.

- e) 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 adminisztrációs és kötvényesítési költségekkel csökkentett értéke. Orvosi vizsgálattal kapcsolatos költséget a biztosító nem von el. A nyugdíjcélú eseti befizetések vonatkozásában a felmondási összeg a rendelkezésre álló, nyugdíjcélú eseti díj számla aktuális értéke. Az adminisztrációs és kötvényesítési költségek címén levont összeg mértékét az I. számú melléklet 6. pontja tartalmazza. A biztosító a felmondási összeget a kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, a 22) i) pontban leírt módon határozza meg. A felmondási összegből a biztosító levonja a már teljesített szolgáltatások értékét.
- f) A biztosító a biztosítási évfordulót követően 15 napon belül írásban tájékoztatja a szerződőt a biztosítási év pénzmozgásairól, az egyéni számlán jóváírt befektetési egységek számáról, típusáról, a szerződés aktuális értékéről, aktuális visszavásárlási értékéről és az eltelt biztosítási év során felmerült költségekről.
- g) A CIG Pannónia Nyugdíj KötvényE, mint főbiztosítás mellé a biztosító választékából kiegészítő biztosítások köthetők a főbiztosítás megkötésével egyidejűleg, illetve később, a biztosítási évfordulón. A szerződő a biztosítás tartama alatt bármikor, a kiegészítő biztosítás kezdeti minimális díjának befizetésével kérheti a Likviditás Plusz Kiegészítő Biztosítás aktiválását.
- h) **A biztosító naptári évenként 1 alkalommal, legkésőbb május 31-ig** módosíthatja a 3) a), 3) m), 13) e), 13) f), 14) b), 17) b) és 22) d) pontokban található díjakat, költségeket, illetve összegeket. Ezek értékét a biztosító 10 forintra vagy 1 eurócentre kerekítve adja meg. **A módosítások a hatályba lépés dátumától kezdődően valamennyi érvényben lévő szerződésre vonatkoznak. A mindenkor aktuális Kondíciós listát a biztosító webhelyén (www.cigpannonia.hu) teszi közzé. Az emeléről a Biztosító - 60 nappal megelőzően - írásban tájékoztatja a Szerződőt aki a biztosítási szerződést a jelen feltételek 9) pontja szerint visszavásárlással megszüntetheti.**
- i) Amennyiben a szerződő faxon, elektronikus úton, futárszolgálat útján, Pannónia Ügyfélportálon, illetve személyesen kézbesített nyilatkozatában befektetési egységekkel kapcsolatos tranzakciót kezdeményez, úgy a tranzakció a kérelem beérkezésének napján aktuális egységszám és az ezt követő értékelési napra vonatkozó árfolyam figyelembe vételével kerül végrehajtásra, ha a nyilatkozat hétfő – csütörtök 15 óráig, illetve pénteken 12 óráig (Pannónia Ügyfélportálon keresztül kezdeményezett tranzakció esetén hétfő - péntek 15 óráig) beérkezik a biztosítóhoz. **Az ezen időpontok után beérkező nyilatkozatok esetén nem a beérkezés napján, hanem a beérkezés napját követő munkanapon aktuális egységszám és az ezt követő értékelési napra vonatkozó árfolyam figyelembe vételével** kerül a tranzakció végrehajtásra. A postai úton beérkező nyilatkozatok esetén az átvétel (beérkezés) napján aktuális egységszám és az ezt követő értékelési napra vonatkozó árfolyam figyelembe vételével kerül a tranzakció végrehajtásra.

A biztosításhoz ajánlattételkor elérhetőek lejáratí tökevédelemmel rendelkező eszközalapok, melyek befektetési politikái a Biztosító weboldalán (<https://www.cigpannonia.hu/ugyfeleinknek/eszkozalapok/eszkozalapok-ismertetoi>) a hatályos Befektetési politika című dokumentumban találhatóak.

- j) A biztosító bármikor indíthat a lejáratí tőkevédelemmel rendelkező eszközalaphoz tulajdonságaiban hasonló eszközalapot új, addig még nem elérhető lejáratí dátummal.
- k) Egy eszközalap nettó eszközértéke számításában bekövetkezett hiba esetén a biztosító a mindenkor érvényben lévő befektetési politika f) mellékletében foglalt szabályok szerint jár el. A mindenkor érvényben lévő befektetési politika a biztosító webhelyéről ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)) elérhető, mely befektetési politika az ajánlat aláírásakor is eltérhet a weboldalon lévő mindenkor érvényes befektetési politikától.
- l) Napi tájékozódási lehetőség a befektetés elhelyezéséről és értékéről:
- Ügyfélszolgálat: +36-1-5-100-200
  - Webhely: [www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu).

A lejáratí dátummal rendelkező eszközalapok esetében, az eszközalap lejáratakor a Biztosító az eszközalapban lévő befektetéseket költségmentesen csoportosítja át az érintett befektetési egységekhez kötött életbiztosítási termék eszközalap kínálatában elérhető, a Biztosító által legkisebb kockázatúnak ítélt eszközalapba.

## 1. számú melléklet: Kondíciós lista

Érvényes 2024. október 01-től.

Kockázati díj:

1 Kockázati díj (Különös Feltételek 7) pontja):

Baleseti halál esetére vonatkozó havi kockázati díj 1 000 000 forintra vetítve					
Aktuális kor	Kockázati díj (forint)	Aktuális kor	Kockázati díj (forint)	Aktuális kor	Kockázati díj (forint)
3	20	22	36	41	64
4	12	23	35	42	67
5	8	24	34	43	70
6	6	25	33	44	73
7	5	26	34	45	75
8	6	27	35	46	77
9	7	28	36	47	79
10	8	29	38	48	79
11	9	30	40	49	79
12	9	31	41	50	81
13	10	32	43	51	83
14	10	33	44	52	84
15	13	34	46	53	85
16	17	35	48	54	85
17	23	36	51	55	87
18	29	37	54	56	88
19	35	38	55	57	89
20	38	39	55	58	90
21	38	40	60		

Bármely halál esetére vonatkozó havi kockázati díj 1 000 000 forintra vetítve					
Aktuális kor	Kockázati díj (forint)	Aktuális kor	Kockázati díj (forint)	Aktuális kor	Kockázati díj (forint)
4	37	33	208	62	3 003
5	24	34	235	63	3 214
6	17	35	269	64	3 435
7	15	36	312	65	3 666
8	17	37	362	66	3 892
9	20	38	417	67	4 116
10	21	39	476	68	4 354
11	24	40	538	69	4 626
12	24	41	601	70	4 951
13	25	42	667	71	5 329
14	25	43	737	72	5 752
15	32	44	812	73	6 212
16	40	45	888	74	6 708
17	53	46	971	75	7 237
18	66	47	1 057	76	8 628
19	77	48	1 145	77	8 917
20	87	49	1 237	78	9 267
21	91	50	1 329	79	9 695
22	91	51	1 418	80	10 205
23	92	52	1 505	81	10 825
24	92	53	1 594	82	11 581
25	95	54	1 695	83	12 482
26	104	55	1 812	84	13 580
27	112	56	1 948	85	14 881
28	123	57	2 096	86	16 463
29	136	58	2 256	87	18 321
30	152	59	2 428	88	20 547
31	168	60	2 608	89	23 159
32	187	61	2 799	90	26 242

A megtakarítási díjrészre felszámított költségek:

2 Szerződéskötési és fenntartási díj (Különös Feltételek 3) aa) pontja):

Tartam	Elvonás mértéke az adott évre fizetendő, kockázati díjrésszel csökkentett rendszeres díj százalékában						
	1. év	2. év	3. év	4. év	5. év	6. év	7. évtől
8-10 év	78%	47%	18%	18%	10%	0%	0%
11 év	78%	47%	18%	18%	18%	7%	0%
12 év	78%	47%	18%	18%	18%	11%	0%
13 év	78%	47%	18%	18%	18%	14%	0%
14 év	78%	47%	18%	18%	18%	16%	0%
15 év vagy több	78%	47%	18%	18%	18%	18%	0%

3 Kezelési díj (Különös Feltételek 3) t) pontja):

Likviditási Pro Eszközalap vonatkozásában: 0,134% / hó, vagyis 1,608% / év.

Hazai Pro Vegyes Eszközalap vonatkozásában: 0,129% / hó, vagyis 1,548% / év.

Kelet-európai Pro Részvény Eszközalap vonatkozásában: 0,152% / hó, vagyis 1,824% / év.

Hazai Top Vállalatok Pro Részvény Eszközalap vonatkozásában: 0,120% / hó, vagyis 1,44% / év.

Tőkevédett Pro Eszközalap 2025, Tőkevédett Pro Eszközalap 2030, Tőkevédett Pro Eszközalap 2034 és Tőkevédett Pro Eszközalap 2041 vonatkozásában: 0,126% / hó, vagyis 1,512% / év.

Valamennyi egyéb eszközalap vonatkozásában: 0,165% /hó, vagyis 1,98% / év.

4 Portfóliókezelési díj és Letétkezelési díj (Különös Feltételek 3) pa) és pb) pontja):

Az eszközalapok nettó eszközértékéből naponta időarányosan kerülnek érvényesítésre, hatásuk az eszközalapok árfolyamában tükröződik, így e költségek elvonása a szerződésen nyilvántartott befektetési egységek számát nem csökkenti.

Portfóliókezelési díj eszközalaponként:

a) fix része: legfeljebb 0,054%/hó, vagyis 0,648%/év.

b) sikerdíj: a sikerdíj mértéke évente az eszközalapok portfóliókezelési díj fix részével csökkentett éves hozamrátája és az eszközalaphoz tartozó referenciaindex éves hozamrátája különbségének a 20 százaléka, megszorozva a sikerdíj elszámolása előtti forgalmazási napokkal számított nettó eszközértékek átlagával, amennyiben az így kapott érték pozitív. A portfóliókezelő a relatív teljesítményétől függetlenül az érintett eszközalap tekintetében nem jogosult a sikerdíjra abban az esetben, ha az eszközalapok portfóliókezelési díj fix részével csökkentett éves hozamrátája negatív. Amennyiben valamely eszközalap tekintetében a portfóliókezelési díj fix részével csökkentett éves hozamráta pozitív ugyan, de a kiszámított sikerdíj levonását követően a hozam negatív lenne, a portfóliókezelő csak addig a mértékig jogosult a sikerdíjra, ameddig a sikerdíj levonását követően az érintett eszközalap hozama nem lesz negatív. A sikerdíj elszámolása naptári évente történik, de naponta elhatárolásra kerül az eszközalapok nettó eszközértékében.

Letétkezelési díj eszközalaponként: legfeljebb 0,0465% / év.

5 Nyugdíjcélú eseti számlán fenntartási költsége (Különös Feltételek 3) y) pontja):

A biztosító minden naptári negyedév utolsó értékelési napján az eseti számlán nyilvántartott egységek megelőző naptári negyedév utolsó értékelési napjától a számítás pillanatáig eltelt időszakra megállapított naptári negyedéves átlagos értékének 0,25%-ával csökkenti az eseti

számlán nyilvántartott egységek aktuális értékét. A csökkentés nem érinti a rendszeres díjak számláján nyilvántartott egységeket. (Éves mértéke 1%.)

**A szerződő döntésétől függő, eseti tranzakciós költségek:**

- 6 Adminisztrációs és kötvényesítési költségek:  
A biztosítás Általános Életbiztosítási Feltételek 24) h) pontjában meghatározott 30 napos felmondása esetén: 10 000 forint, de legfeljebb a szerződés rendszeres éves díjának egytizenkettede.
- 7 Eszközalap-váltás díja (Különös Feltételek 17) b) pontja):  
Szerződő által kezdeményezett eszközalap-váltások vonatkozásában:
  - Biztosítási évenként az első két átváltás ingyenes.
  - Minden további átváltás díja az alábbi:
    - Pannónia Ügyfélportálon keresztül kezdeményezett átváltás esetén az átváltott összeg 2,5 ezreléke, de minimum 250 forint, és maximum 2 500 forint.
    - Egyéb módon kezdeményezett átváltás esetén az átváltott összeg 3,5 ezreléke, de minimum 350 forint, és maximum 3 500 forint.

Pannónia Tájéoló szolgáltatás keretében végrehajtott eszközalap-váltások vonatkozásában:

  - Minden átváltás ingyenes.
- 8 Rendszeres, nyugdíjcélú eseti díj átirányításának díja (Különös Feltételek 18) b) pontja):  
Ingyenes, mind a szerződő által kezdeményezett, mind a Pannónia Tájéoló szolgáltatás keretében végrehajtott díjátírányítás.
- 9 Részleges visszavásárlás költsége és a rendszeres díj számla minimális értékére vonatkozó korlátozás (Különös Feltételek 13) e) és f) pontja):  
Részleges visszavásárlás költsége: A visszavásárolt összeg 3 ezreléke, de minimum 300 forint, és maximum 3 000 forint.  
A rendszeres díj számla minimális egyenlege a részleges visszavásárlást követően: 150 000forint.
- 10 Díjfizetés szüneteltetési költség (Különös Feltételek 14) b) pontja):  
Minden díjfizetés szüneteltetése állapotában megkezdett biztosítási hónap esetén a díjfizetés szüneteltetési költség 500 forint/hó.
- 11 Átalányköltségek (Különös Feltételek 3) a) pontja):  
10 000 forint/alkalom.
- 12 Egyéni számlakivonat költsége (Különös Feltételek 3) m) pontja):  
A biztosítási évfordulón kiküldött számlakivonat ingyenes, minden további 200 forint.
- 13 Biztosítói kifizetés költsége (Különös Feltételek 22) d) pontja):  
Pénzüntézeti számlára utalás esetén: 0%  
Postai úton történő kifizetés esetén: 1%, de maximum 10 000 forint

Bónusz:

14 Nyugdíj Kötvény<sup>E</sup> Hűségbónusz (Különös Feltételek 3) g) pontja):

A Nyugdíj Kötvény<sup>E</sup> Hűségbónusz két, egymástól független részből áll. A Nyugdíj Kötvény<sup>E</sup> Hűségbónusz **első része:**

A biztosító a 7. évfordulón a kezdeti éves díj 70%-**nak megfelelő bónuszt** ír jóvá a rendszeres díjak egyéni számláján befektetési egységek formájában. A kezdeti éves díj mértékébe a kiegészítő biztosítások díja nem számít bele. A bónusz jóváírásának feltétele, hogy a bónusz **jóváírásának időpontjában a szerződés élő állapotú legyen, a szerződő valamennyi addig esedékessé vált rendszeres biztosítási díjat megfizessen, illetve, hogy a szerződésen a rendszeres díjak terhére ne történjen részleges visszavásárlás, díjfizetés szüneteltetés vagy díjcsökkentés.** A bónusz a biztosító által választott eszközalapban kerül jóváírásra. A szerződésen jóváírt bónusszal a szerződő a befektetési egységekre vonatkozó szabályok szerint rendelkezhet.

A Nyugdíj Kötvény<sup>E</sup> Hűségbónusz második része:

A biztosító a 8. biztosítási év kezdetétől minden hónapfordulón kiszámítja a rendszeres díj számla aktuális értéke 1%-**nak 1/12-ed részét.** A biztosító a hónapfordulón számított értékeket nyilvántartja, melyeket évente egyszer, így először a 8. évfordulón, majd ezt követően minden évfordulón bónuszként jóváírja a rendszeres díjak egyéni számláján befektetési egységek formájában. **A bónusz jóváírásának feltétele, hogy a bónusz jóváírásának időpontjában a szerződés élő állapotú legyen.** A bónusz a biztosító által választott eszközalapban kerül jóváírásra. A szerződésen jóváírt bónusszal a szerződő a befektetési egységekre vonatkozó szabályok szerint rendelkezhet.

A bónusz működését bemutató, számszerű példa az Összefoglaló a CIG Pannónia Nyugdíj Kötvény<sup>E</sup> című tájékoztató dokumentumban található.

## TKM értékek:

A rendszeres díjfizetésű CIG Pannónia Nyugdíj Kötvény<sup>E</sup> TKM<sup>Ny</sup> értékei

Biztosítási tartam	10 év	15 év	20 év
	4,23%-5,75%	2,77%-4,40%	2,05%-3,74%

A CIG Pannónia Nyugdíj Kötvény<sup>E</sup> TKM<sup>Ny</sup> értékeire vonatkozó, részletes tájékoztatás a 2. számú mellékletben található.

## Eszközalapok:

1) A termékhez választható eszközalapok:

Eszközalap megnevezése:
Tőkevédett Pro Eszközalap 2025
Likviditási Pro Eszközalap
Hazai Pro Vegyes Eszközalap
Abszolút Hozam Pro Eszközalap
Oraculum Pro Részvénytúlsúlyos Vegyes Eszközalap
Hazai Top Vállalatok Pro Részvény Eszközalap
Globális Fejlett Piaci Pro Részvény Eszközalap
Jangce Kínai Pro Részvény Eszközalap
Gangesz Indiai Pro Részvény Eszközalap

Warren Buffett Pro Részvény Eszközalap
Pannónia Aktív Pro Vegyes Eszközalap
Mozaik Fejlődő Piacok Pro Részvény Eszközalap

Részletes információk az eszközalapokról a Biztosító weboldalán (<https://www.cigpannonia.hu/ugyfeleinknek/eszkozalapok/eszkozalapok-ismertetoi>), a hatályos Befektetési politika című dokumentumban található.

## 2) Mintaportfólió:

A fenti eszközalapokból kialakított választható portfóliók, azok összetétele, valamint a portfóliókra vonatkozó szabályok

A CIG Pannónia Nyugdíj Kötvény<sup>E</sup> esetén:

Mintaportfólió			
Eszközalap	Konzervatív	Kiegyensúlyozot t	Dinamikus
Tőkevédett Pro Eszközalap 2025	10,00%	5,00%	0,00%
Likviditási Pro Eszközalap	5,00%	0,00%	0,00%
Hazai Pro Vegyes Eszközalap	25,00%	15,00%	0,00%
Abszolút Hozam Pro Eszközalap	20,00%	20,00%	20,00%
Oraculum Pro Részvénytúlsúlyos Vegyes Eszközalap	10,00%	10,00%	10,00%
Hazai Top Vállalatok Pro Részvény Eszközalap	0,00%	5,00%	10,00%
Globális Fejlett Piaci Pro Részvény Eszközalap	5,00%	10,00%	10,00%
Jangce Kínai Pro Részvény Eszközalap	5,00%	10,00%	10,00%
Gangesz Indiai Pro Részvény Eszközalap	0,00%	0,00%	0,00%
Warren Buffett Pro Részvény Eszközalap	5,00%	5,00%	10,00%
Pannónia Aktív Pro Vegyes Eszközalap	15,00%	10,00%	15,00%
Mozaik Fejlődő Piacok Pro Részvény Eszközalap	0,00%	10,00%	15,00%
Összesen:	100%	100%	100%

### Konzervatív befektetési portfólió

A portfólióban döntően nagyon biztonságosnak ítélt papírok: bankbetétek, állami- és vállalati kötvények, valamint diszkontkincstárjegyek találhatóak, melyek stabil, kiegyensúlyozott hozammal kecsegtetnek már rövidebb időtávon is. A portfólió ideális választás azok számára, akik megtakarításaik megválasztásánál elsődlegesen a biztonságot tekintik fő szempontnak. A konzervatív befektetési portfóliót választó ügyfelek alacsonyabb kockázat mellett mérsékelt, de várhatóan egyenletesebb hozamot érhetnek el megtakarításaikon.



#### Kiegyensúlyozott befektetési portfólió

A portfólió közel azonos arányban tartalmaz biztonságosnak és kockázatosabbnak ítélt eszközöket. A portfólió ideális választás azoknak, akik hajlandóak a konzervatív befektetési portfólió kockázatánál nagyobb kockázat vállalásra: a hosszú távon magasabb hozam reményében szeretnének részvényeket vásárolni, ugyanakkor megtakarításaik egy részét biztonságosnak ítélt papírokba kívánják befektetni.

#### Dinamikus befektetési portfólió

A portfólióban döntően a fejlődő világ és egy amerikai mamutvállalat (Berkshire Hathaway) részvényei találhatóak. A dinamikus befektetési portfólió azoknak a hosszútávú gondolkodó ügyfeleknek ajánlható, akik az átlagnál magasabb hozam reményében hajlandóak nagyobb kockázatot vállalni és nem riadnak vissza esetleges átmeneti veszteségek elszívásától sem.

**A biztosító a befektetési egységek hozamának növelése és a piaci helyzethez történő alkalmazkodás érdekében fenntartja magának a jogot a mintaportfólió egyoldalú megváltoztatására.** A módosítás változatlanul hagyja a mintaportfólió kockázati szintjeit (konzervatív, kiegyensúlyozott, dinamikus), csak azok belső összetételét alakítja. A módosításról és az ajánlott mintaportfólióban szereplő díjmegosztási arányokról a biztosító a webhelyén ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)) nyújt tájékoztatást.

A szerződő írásbeli nyilatkozatával kérheti eseti díjainak az aktuális mintaportfólió összetételével egyező átirányítását, melyet a beérkezést követő munkanapon hajt végre a biztosító. Ez a díjátírányítás csak a következő díjbefizetéstől lép életbe, a meglévő befektetési egységeket nem érinti. A díjátírányításra vonatkozó részletes szabályokat a Különös Feltételek 18) pontja tartalmazza.

Aktív Pannónia Tájéoló szolgáltatás mellett és a mintaportfóliók összetételének módosítása esetén automatikus díjátírányítás és a már megképzett befektetési egységek tekintetében eszközalap-**váltás történik a mintaportfólió változásának megfelelően.** A Pannónia Tájéoló szolgáltatásra vonatkozó részletes szabályokat a Különös Feltételek 3. számú melléklete tartalmazza.

## 2. számú melléklet: Tájékoztató a teljes költség mutatóról

### TÁJÉKOZTATÁS A TELJES KÖLTSÉG MUTATÓRÓL

#### **Tisztelt Leendő Ügyfelünk!**

Az Ön által megkötni kívánt nyugdíjbiztosítás az olyan befektetési egységekhez kötött (ún. unit-linked típusú) biztosítások körébe tartozik, ahol a Biztosító – az Ön választása szerinti formában – fekteti be a befizetett biztosítási díj megtakarításra szolgáló részét. Felhívjuk figyelmét, hogy jelen termék egyben nyugdíjbiztosítás is.

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.

A nyugdíjbiztosítások esetében a TKM számítás figyelembe veszi e termékcsoporthoz jellegzetességét, - miszerint az jellemző módon nyugdíjba vonuláskor szolgáltat – annak érdekében, hogy pontosabb tájékoztatást nyújtson az ügyfelek számára. A megkülönböztethetőség érdekében a nyugdíjbiztosítások esetén a TKM helyett a TKM<sup>Ny</sup> jelölést alkalmazzák a biztosítók.

Mi a TKM<sup>Ny</sup>?

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

A TKM<sup>Ny</sup> megmutatja, hogy adott feltételezések mellett közelítőleg mekkora hozamvesztés érheti Önt egy elméleti, költségmentes befektetés hozamához képest amiatt, hogy a hozamot az adott unit-linked nyugdíjbiztosítási terméken keresztül érte el.

Miben szolgálja az Ön érdekeit?

A TKM<sup>Ny</sup> segítségével Ön egyszerűbben össze tudja hasonlítani a magyar életbiztosítási piacon kínált nyugdíjbiztosítások költség szintjeit.

#### **A bemutatott típuspélda a következő:**

TKM a Rendeletben meghatározott alábbi feltételezésekkel kerül kiszámításra. A biztosított kora és a biztosítás időtartama

- A biztosító folyamatos díjas szerződések esetén 45-50-55 éves biztosítottakkal, egyszeri díjas szerződések esetén 45-55-60 éves biztosítottakkal számol, a hozzájuk értelemszerűen tartozó 20-15-10, illetve 20-15-10 éves biztosítási időtartamokkal.
- A TKM<sup>Ny</sup> kalkuláció azért készül különböző időtartamokra, hogy látható legyen, miként befolyásolja a futamidő 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
- 4 500 000 Ft-ért (vagy annak megfelelő €/USD/CHF stb.) egyszeri díjas, vagy

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

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

- A TKM<sup>Ny</sup> a biztosítási feltételek szerint kötelezően választandó biztosítási fedezetek kockázati díját veszi figyelembe költségként.
- Jelen CIG Pannónia Nyugdíj Kötvény<sup>E</sup> esetében a szerződésbe épített kötelező biztosítási kockázat jellemzői a következők:
  - haláleseti biztosítási összeg: a biztosítási összeg (a kezdeti éves díj egész számú többszöröse, legalább kétszerese, legfeljebb tízszerese lehet, de maximum 5 millió Ft) és a rendszeres biztosítási díjak megtakarításra szolgáló részeinek aktuális értéke közül a magasabb. A TKM<sup>Ny</sup> kiszámítása során a biztosító a minimális, kétszeres szorzót vette figyelembe.

A TKM<sup>Ny</sup> számítás a Rendeletnek megfelelően figyelembe vesz minden, a termékhez tartozó, a befektetés értékét csökkentő olyan költséget, ami azért merül fel, mert Ön a befektetést az adott unit linked nyugdíjbiztosításon keresztül valósította meg. Nem veszi ugyanakkor figyelembe a díjhoz és a kifizetésekhez kapcsolódó esetleges adó- és járuléktérheket és/vagy kedvezményeket. Amennyiben a különböző eszközalapokhoz kapcsolódó költségek eltérnek, akkor egyetlen százalékos érték helyett egy minimum-maximum tartományt adnak meg a biztosítók.

### Jelen rendszeres díjfizetésű CIG Pannónia Nyugdíj Kötvény TKM<sup>Ny</sup> értéke:

Biztosítási tartam	10 év	15 év	20 év
	4,23%-5,75%	2,77%-4,40%	2,05%-3,74%

A biztosító internetes honlapján ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)) valamint a Tájékoztatás a Teljes Költség Mutatóról című részt követően elérhetőek a jelen termék eszközalaponkénti TKM értékei.

Felhívjuk figyelmét, hogy jelen termék egyes eszközalapok esetében az alábbi kiemelt tartamoknál meghaladja az MNB 8/2016. (VI. 30.) ajánlás 29. pontjában rögzített TKM<sup>Ny</sup> limitértéket:

- 10 éves futamidőnél,
- 15 éves futamidőnél,
- 20 éves futamidőnél.

### Figyelem!

Fontos tudnivaló, hogy a fentiekben bemutatott TKM<sup>Ny</sup> 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 maradéktalanul megfizetésre kerülnek. Mindezért a TKM<sup>Ny</sup> értékek 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 költségei akár lényegesen is eltérhetnek a közölt TKM<sup>Ny</sup> értékektől.

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

Felhívjuk a figyelmet továbbá arra, hogy a TKM<sup>Ny</sup> fontos, de nem az egyetlen lényeges pontja a unit linked nyugdíjbiztosításokra vonatkozó ügyfél tájékoztatásnak. 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 hozzáférhető az adott szerződésben elhelyezett összeg, milyen további kényelmi megoldásokat kínál a társaság az ügyféligények kiszolgálására (pl. befektetések online átcsoportosításának lehetősége).

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

2024. október 1.

### Tisztelt Leendő Ügyfelünk!

A Magyar Nemzeti Bank befektetési egységekhez kötött (unit-linked) életbiztosításokkal kapcsolatos prudenciális és fogyasztóvédelmi elvek alkalmazásáról szóló, 8/2016. (VI.30.) számú ajánlása (a továbbiakban unit-linked ajánlás) alapján az alábbi táblázatban tájékoztatjuk jelen termék eszközalaponkénti TKM<sup>Ny</sup> értékeiről. Az alábbi táblázat tartalmazza továbbá a TKM alsó limitértékeket (10 évnél 4,25%, 15 évnél 3,95%, 20 évnél 3,50%) meghaladó eszközalapok esetén az eszközalapokhoz tartozó, kockázatmentes hozamhoz képest várható többlethozam mértékét és az eszközalapok TKM<sup>Ny</sup> értékeinek MNB ajánlásban meghatározott alsó limitértéktől való eltérést (a táblázatban „eltérés” oszlopban feltüntetve):

Eszközalap	Várható többlethozam	10 év		15 év		20 év	
		TKM <sup>Ny</sup>	Eltérés	TKM <sup>Ny</sup>	Eltérés	TKM <sup>Ny</sup>	Eltérés
Abszolút Hozam Pro Eszközalap	4,47%	5,34%	1,09%	3,96%	0,01%	3,28%	
Pannónia Aktiv Pro Vegyes Eszközalap	6,32%	5,12%	<b>0,87%</b>	<b>3,73%</b>		3,04%	
Best Select Pro Vegyes Eszközalap	4,57%	5,15%	<b>0,90%</b>	<b>3,76%</b>		3,07%	
Észak-amerikai Pro Részvény Eszközalap	5,96%	5,11%	<b>0,86%</b>	<b>3,71%</b>		3,02%	
Gangesz Indiai Pro Részvény Eszközalap	14,60%	5,60%	<b>1,35%</b>	<b>4,24%</b>	0,29%	3,57%	0,07%
Likviditási Pro Eszközalap	-	4,42%	0,17%	2,98%		2,27%	
Globális Fejlett Piaci Pro Részvény Eszközalap	5,92%	5,20%	0,95%	3,81%		3,13%	
Hazai Pro Vegyes Eszközalap	7,26%	5,36%	1,11%	3,98%	0,03%	3,30%	5,36%
Jangce Kínai Pro Részvény Eszközalap	10,88%	5,75%	1,50%	4,40%	0,45%	3,74%	0,24%
Kelet-európai Pro Részvény Eszközalap	8,96%	5,69%	1,44%	4,33%	0,38%	3,67%	0,17%
Metallicum Pro Árupiaci Eszközalap	4,22%	5,30%	1,05%	3,91%		3,23%	
Mozaik Fejlődő Piacok Pro Részvény Eszközalap	8,55%	5,33%	1,08%	3,95%		3,28%	
Oraculum Pro Részvénytúlsúlyos Vegyes Eszközalap	4,46%	5,44%	1,19%	4,07%	0,12%	3,40%	
Warren Buffett Pro Részvény Eszközalap	9,33%	4,81%	<b>0,56%</b>	<b>3,39%</b>		2,70%	
Tőkevédett Pro Eszközalap 2025*	-	4,25%		<b>2,79%</b>		2,07%	
Tőkevédett Pro Eszközalap 2030**	-	4,25%		<b>2,79%</b>		2,07%	
Tőkevédett Pro Eszközalap 2034***	-	4,33%	<b>0,08%</b>	<b>2,88%</b>		2,16%	
Tőkevédett Pro Eszközalap 2041****	-	4,26%	<b>0,01%</b>	<b>2,80%</b>		2,09%	
Hazai Top Vállalatok Pro Részvény Eszközalap	0,00%	4,23%		2,77%		2,05%	

\* Az eszközalap lejáratja 2025. június 24. Az eszközalap kivezetésekor a Biztosító az eszközalapban lévő befektetéseket költségmentesen csoportosítja át az érintett befektetési egységekhez kötött életbiztosítási termék eszközalap kínálatában elérhető, a Biztosító által - a kivezetett eszközalaphoz képest - leginkább hasonló kockázatúnak ítélt eszközalapba. A Biztosító a TKM számolásaiban azzal a feltételezéssel él, hogy a szerződés költségei az eszközalap lejáratát követően is változatlanok maradnak.

\*\* Az eszközalap lejáratja 2030. augusztus 30. Az eszközalap kivezetésekor a Biztosító az eszközalapban lévő befektetéseket költségmentesen csoportosítja át az érintett befektetési egységekhez kötött életbiztosítási termék eszközalap kínálatában elérhető, a Biztosító által - a kivezetett eszközalaphoz képest - leginkább hasonló kockázatúnak ítélt eszközalapba. A Biztosító a TKM számolásaiban azzal a feltételezéssel él, hogy a szerződés költségei az eszközalap lejáratát követően is változatlanok maradnak.

\*\*\* Az eszközalap lejáratja 2034. június 30. Az eszközalap kivezetésekor a Biztosító az eszközalapban lévő befektetéseket költségmentesen csoportosítja át az érintett befektetési egységekhez kötött életbiztosítási termék eszközalap

kínálatában elérhető, a Biztosító által - a kivezetett eszközalaphoz képest - leginkább hasonló kockázatúnak ítélt eszközalapba. A Biztosító a TKM számolásaiban azzal a feltételezéssel él, hogy a szerződés költségei az eszközalap lejáratát követően is változatlanok maradnak.

\*\*\*\* Az eszközalap lejáratára 2041. április 30. Az eszközalap kivezetésekor a Biztosító az eszközalapban lévő befektetéseket költségmentesen csoportosítja át az érintett befektetési egységekhez kötött életbiztosítási termék eszközalap kínálatában elérhető, a Biztosító által - a kivezetett eszközalaphoz képest - leginkább hasonló kockázatúnak ítélt eszközalapba. A Biztosító a TKM számolásaiban azzal a feltételezéssel él, hogy a szerződés költségei az eszközalap lejáratát követően is változatlanok maradnak.

Tájékoztatjuk, hogy jelen termék egyes eszközalapokkal számolt TKM<sup>Ny</sup> értéke a táblázatban megadott értékekhez tartozó futamidők esetén meghaladja a unit-linked ajánlás 29. pontjában meghatározott TKM<sup>Ny</sup> limitértékeket (10 évnél 4,25%, 15 évnél 3,95%, 20 évnél 3,50%). Ugyanakkor tájékoztatjuk, hogy az eszközalapok TKM értéke egyetlen esetben sem haladja meg a unit-linked ajánlás 32. pontjában (10 évnél 5,75%, 15 évnél 5,45%, 20 évnél 5,0%), bizonyos feltételek teljesülése mellett megengedett TKM limitértékeket.

A Magyar Nemzeti Bank unit-linked ajánlása, többek között abban az esetben engedi a unit-linked ajánlás 29. pontjában meghatározott TKM limitértékek meghaladását, amennyiben a nyugdíjbiztosításhoz kapcsolódó eszközalap(ok) összetétele vagy meghatározott tulajdonságai alapján komplexnek minősül, és az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik. A fenti táblázatban kiemelt, a meghatározott TKM<sup>Ny</sup> limitértékeket meghaladó eszközalapok az alábbi okok miatt teljesítik a befektetési összetétellel és hozampotenciállal kapcsolatos elvárást:

1) Abszolút Hozam Pro Eszközalap

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limittől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonekezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellt” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonekezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modell” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

2) Pannónia Aktív Pro Vegyes Eszközalap

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limittől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonekezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellt” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonekezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modellel” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

3) Best Select Pro Vegyes Eszközalap

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limittől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonekezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellel” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonekezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modellel” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

4) Észak-amerikai Pro Részvény Eszközalap

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limittől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonekezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellel” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonekezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modellel” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

5) Gangesz Indiai Pro Részvény Eszközalap

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limittől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonekezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellt” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonekezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modellt” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

6) Globális Fejlett Piaci Pro Részvény Eszközalap

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limitől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonekezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellt” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonekezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modellt” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

7) Hazai Pro Vegyes Eszközalap

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limitől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonekezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellt” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonekezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modellt” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

8) Jangce Kínai Pro Részvény Eszközalap



Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limittől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonkezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellt” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonkezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modell” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

9) Kelet-európai Pro Részvény Eszközalap

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limittől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonkezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellt” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonkezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modell” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

10) Metallicum Pro Árupiaci Eszközalap

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limittől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonkezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellt” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonkezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modell” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

11) **Mozaik Fejlődő Piacok Pro Részvény Eszközalap**

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limittől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonekezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellt” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonekezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modell” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

12) **Oraculum Pro Részvénytúlsúlyos Vegyes Eszközalap**

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limittől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonekezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellt” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonekezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modell” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

13) **Warren Buffett Pro Részvény Eszközalap**

Az eszközalap az átlagosnál magasabb hozampotenciállal rendelkezik, mivel az eszközalap RMAX indexnek megfelelő – azonos időszakra vizsgált – kockázatmentes hozam (2,41%) feletti várható többlethozama meghaladja a TKM limitértéktől való eltérés mértékét. Az RMAX indexnek megfelelő kockázatmentes hozam feletti várható többlethozam és a TKM limittől való eltérés számszerű értékét a fenti táblázat tartalmazza.

Az eszközalap több mögöttes befektetési alapot tartalmaz, továbbá az eszközalap Portfóliókezelője eszközalap mögött tartandó befektetési alapok kiválasztására aktív vagyonekezelést, egy független adatbázis alapú „scoring modellt” alkalmaz, így az eszközalap komplexnek minősül.

A befektetési alapok tartása és a céleszközök aktív vagyonekezeléssel, „scoring modellel” történő kiválasztása a komplexitáson túl hozzájárul az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségéhez.

A befektetési alapok tartásának pozitív hatásait a Kiegészítő információk 1) pontja, míg a „scoring modellel” működésének leírását, valamint az általa elérhető előnyöket a Kiegészítő információk 2) pontja tartalmazza.

## **Kiegészítő információk**

### 1) Mőgöttes befektetési alapok

A befektetési alapok tartása az alábbi tulajdonságai miatt teremt hozzáadott értéket az eszkőzalapokban:

- A mőgöttes befektetési alapok révén, az eszkőzalap mindennapos pénz be- és kiáramlásai költségkhatékonyan hajthatóak végre, így az eszkőzalapot terhelő tranzakciós költségek csökkentése révén hozzájárul az eszkőzalap elérhető hozamának növeléséhez.
- A mőgöttes befektetési alapok által, az eszkőzalap befektetési politikájának megfelelő, jól diverzifikált portfólió érhető el, még az eszkőzalap kis mérete mellett is. A diverzifikáció pedig az eszkőzalap kockázati szintjének csökkentését hozza magával.
- Bizonyos speciális befektetési politikájú vagy távoli országok piacait megcélzó eszkőzalapok esetében, az eszkőzalap kezelője számára elérhetetlen befektetési eszkőzök is elérhetővé válhatnak a befektetési alapokba történő befektetéssel.
- Bizonyos speciális befektetési politikájú vagy távoli országok piacait megcélzó eszkőzalapok esetében további előny, hogy a mőgöttes befektetési alapot kezelő vagyonekezelő szaktudása és közvetlen piaci információi is többletértéket teremtenek.

### 2) Scoring modell

Az MBH Alapkezelő Zrt., mint az eszkőzalapok Portfóliókezelője, az eszkőzalapok mőgött tartandó befektetési alapok kiválasztására egy független adatbázis alapú „scoring modellel” alkalmaz, mely az eszkőzalapok komplexitását növeli, illetve az átlagosnál magasabb hozampotenciál lehetőségét kínálja azzal, hogy több mutató együttes vizsgálata alapján a hosszú távon kiemelkedő teljesítményt produkáló befektetési alapokat azonosítja. A Portfóliókezelő által alkalmazott rendszer többelemű, kellően diverzifikált, folyamatosan változó összetételű eszkőzalapokat eredményezhet. A scoring modell működésének lényege, hogy az eszkőzalapok befektetési politikájának megfelelő befektetési alapokat bizonyos szűrfeltételek alapján rangsorolja az alábbi hét, különböző súllyal figyelembe vett teljesítmény-, illetve kockázati mutató alapján:

- információshányados (10%),
- Sharpe-mutató (10%),
- alfa (10%),
- hozam (40%),
- szórás (10%),
- követési hiba (10%),
- költségshányados (10%).

Továbbá minden egyes teljesítménymutató három különböző időtávra vonatkozóan kerül vizsgálatra (egy-, három- és ötéves adatok), melynek során a lekérdezés időpontjához időben közelebb eső adatok magasabb súlyozást kapnak. A modell kvartilis alapú besorolást alkalmaz a több ezer darabos minták vizsgálatához.

A modell a vizsgált mutatók mentén objektív rangsort állít fel a vizsgált befektetési alapok között. A modell alapján kapott számszerű értékelést további – nem számszerűsíthető – kvalitatív és szubjektív elemek módosíthatják, mint például a befektetési alap kezelője által kezelt összesített vagyon nagysága, portfólió menedzsment stabilitása, az alap elérhetősége, minimálisan befektethető összeg nagysága, szolgáltatás minősége (pl. riportok elérhetősége). A rangsorolás negyedévente történik. A modell által felállított rangsor alapján kerül sor az eszközalapokban tartott befektetési alapok eladására, illetve új befektetési alapok vételére: a Befektetési Bizottság az adott negyedévre vonatkozó modell eredménye alapján dönthet a portfólió összetételének megváltoztatásáról, de dönthet – a modell által nem vizsgált tényező(k) miatt – úgy is, hogy eltér a modell által javasolt stratégiától. Utóbbi esetben a döntést írásban indokolni kell, és azt a Befektetési Bizottság jegyzőkönyvébe kell foglalni. Az egyes kiválasztott befektetési alapok kereskedése során a Portfóliókezelő mindenkor figyelemmel van az érvényben lévő, a Partnerlimit szabályzatban megfogalmazott kritériumokra, különös tekintettel az érvényes partnerlistára és a kereskedési limitek betartására.

CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.

### 3. számú melléklet: A Pannónia **Tájéoló Szolgáltatás Szerződési Feltételei**

#### 1) Fogalmak

- a. Pannónia Tájéoló szolgáltatás: a biztosító életciklus szemléletű, a hátralévő díjfizetési tartamra figyelemmel lévő, automatikus portfóliókezelési szolgáltatása. E szolgáltatás keretében a biztosító jelen szerződési feltételben meghatározott időpontokban díjátírányítást és eszközalap-váltást hajt végre a hátralévő díjfizetési tartam alapján alkalmazott mintaportfólióba.
- b. Tájéoló díjátírányítás: a Pannónia Tájéoló szolgáltatás keretében a szerződő egyéni számlájára a jövőben fizetendő rendszeres, illetve nyugdíjcélú eseti díjak eszközalapok közötti felosztási arányának módosítása a 2) és 3) pontban vázolt működési elv szerint. A szolgáltatás keretében végzett Tájéoló díjátírányítás díját a CIG Pannónia Nyugdíj KötvényE Különös Feltételei 1. számú mellékletének 8. pontja tartalmazza. A díjátírányítás költségét a

biztosító a befektetési egységek számának csökkentésével fedezi úgy, hogy a szerződés aktuális értékének eszközalapok közötti megoszlása ne változzon.

- c. Tájéoló eszközalap-váltás: a Pannónia Tájéoló szolgáltatás keretében a szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek eszközalapok közötti átváltása a 2) és 3) pontban vázolt működési elv szerint. A szolgáltatás keretében végzett Tájéoló eszközalap-váltás díját a CIG Pannónia Nyugdíj KötvényE Különös Feltételei 1. számú mellékletének 7. pontja tartalmazza. A díjat a biztosító a befektetési egységek számának csökkentésével vonja el. Az eszközalap-váltás során az átváltott egységek aktuális értékének az eszközalap-váltási díjjal csökkentett értéke kerül átváltásra az új eszközalapokba.
- d. Mintaportfólió: a mindenkor hatályos Különös Feltételek 1. számú mellékletében részletezett, a biztosításhoz elérhető eszközalapokból kialakított portfóliók. A biztosító a **befektetési egységek hozamának növelése és a piaci helyzethez történő** alkalmazkodás érdekében fenntartja magának a jogot a mintaportfólió egyoldalú megváltoztatására. A módosítás változatlanul hagyja a mintaportfólió kockázati szintjeit (konzervatív, kiegyensúlyozott, dinamikus), csak azok belső összetételét alakítja. A módosításról és az ajánlott mintaportfólióban szereplő díjmegosztási arányokról a biztosító a webhelyén ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)) nyújt tájékoztatást, illetve a szolgáltatást igénylő szerződőt az általa megadott e-mail címre küldött elektronikus üzenetben tájékoztatja. A Pannónia Tájéoló szolgáltatás keretében végrehajtott díjátírányítás és eszközalap-váltás **minden esetben a mintaportfóliók végrehajtás időpontjában hatályos összetétele** alapján történik.
- e. **Hátralévő díjfizetési tartam alapján alkalmazott mintaportfólió:**

Hátralévő díjfizetési tartam	Mintaportfólió
Több, mint 5 év	Dinamikus mintaportfólió
Több, mint 2 év, de nem több, mint 5 év	Kiegyensúlyozott mintaportfólió
Nem több, mint 2 év	Konzervatív mintaportfólió

## 2) A Pannónia Tájéoló szolgáltatás igénylése, lemondása, megszűnése

- a) A Pannónia Tájéoló szolgáltatást a szerződő igényelheti **az ajánlattétel során a főbiztosítás** ajánlati nyomtatványán, valamint bármikor a **szerződés díjfizetési tartama** alatt kizárólag a Pannónia Ügyfél- portálon keresztül. A Pannónia Ügyfélportál használatát a biztosító minden szerződő számára igénylés nélkül, automatikusan biztosítja. A biztosító a Pannónia Ügyfélportál használatáért külön díjat nem számít fel. A szerződő az Ügyfélportál használatához szükséges, a biztosító által postai úton kézbesített felhasználónévvel és belépési jelszóval a kézbesítést követően válik jogosulttá a Pannónia Tájéoló szolgáltatás igénybevitelére a szerződés tartama alatt. Az Ügyfélportálon értékelési napokon 15 óráig tett nyilatkozat esetén a szolgáltatás az igénylés napján indul (feltéve, hogy az igénybevitel egyéb feltételei fennállnak). 15 óra után és nem értékelési napon tett nyilatkozat esetén a szolgáltatás a kérelem beérkezését követő értékelési napon indul. A főbiztosítás ajánlati nyomtatványán tett nyilatkozat esetén a szolgáltatás a biztosítási szerződés létrejöttkor indul. A biztosító a szolgáltatás indulásáról a szerződőt az általa megadott e-mail címre küldött elektronikus levélben tájékoztatja.
- b) A szolgáltatás igénybevitelének feltétele egy, a Tájéoló szolgáltatáshoz rendelt valós elektronikus levelezési (e- **mail**) **cím megadása, illetve e cím jövőbeni változásainak** haladéktalan közlése a biztosítóval.

- c) A Pannónia Tájéoló szolgáltatás a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal vagy a Pannónia Ügyfélportál felületen a biztosítás tartama alatt bármikor lemondható. Ha a nyilatkozat a biztosítóhoz értékelési napokon 15 óráig beérkezik, akkor a szolgáltatás nyújtása a kérelem beérkezését követő értékelési napon megszűnik. 15 óra után és nem értékelési napon beérkező nyilatkozatok esetén a szolgáltatás nyújtása a kérelem beérkezését követő második értékelési napon szűnik meg. A biztosító a szolgáltatás megszűnéséről a szerződőt az általa megadott e-mail címre küldött elektronikus levélben tájékoztatja.
- d) **A Pannónia Tájéoló szolgáltatás a díjfizetési tartam végén megszűnik, további Tájéoló díjátírányítást, eszközalap- váltást nem végez.**
- e) **A Pannónia Tájéoló szolgáltatás megszűnése vagy szerződő általi lemondása esetén a jövőben teljesítendő biztosítási díjakra vonatkozóan a megszűnéskor hatályos eszközalap felosztási arány marad érvényben mindaddig, míg a szerződő eltérő eszközalap felosztási arányt nem ad meg.**
- f) A Pannónia Tájéoló szolgáltatás lemondását követően a szolgáltatást a szerződő a biztosítás díjfizetési tartama alatt bármikor újra igényelheti a Pannónia Ügyfélportálon keresztül. Az újra igényelt szolgáltatás az a) pontban meghatározottak szerint indul.
- g) A szolgáltatás egymástól függetlenül igényelhető, illetve lemondható a rendszeres vagy a nyugdíjcélú eseti biztosítási díjak tekintetében.
- 3) **A Pannónia Tájéoló szolgáltatás működése**
- a) A Pannónia Tájéoló szolgáltatás bekapcsolásakor a jövőben fizetendő biztosítási díjak eszközalapok közötti felosztási aránya a hátralévő díjfizetési tartam alapján alkalmazott mintaportfóliónak megfelelően kerül beállításra a 2) a) pont szerint meghatározott szolgáltatás indulási időpontban. Amennyiben a Pannónia Tájéoló szolgáltatás igénylése a díjfizetési tartam során, az ajánlattételt követően történik, úgy a jövőben fizetendő biztosítási díjak eszközalapok közötti felosztási arányának beállítása mellett a szolgáltatás aktiválásakor eszközalap-váltást is végez a biztosító. Az eszközalap-váltás a hátralévő díjfizetési tartam alapján alkalmazott mintaportfólió szerinti eszközalap felosztásnak megfelelően kerül végrehajtásra.
- b) A Pannónia Tájéoló szolgáltatás díjátírányítást és eszközalap-váltást hajt végre a díjfizetési időszak végétől visszafelé számított 2. és 5. biztosítási évfordulón a hátralévő díjfizetési tartam alapján alkalmazott mintaportfólióknak megfelelően.
- c) A mintaportfóliók összetételének változása esetén a Pannónia Tájéoló szolgáltatás az új mintaportfólió hatályba lépésének napján díjátírányítást és eszközalap-váltást hajt végre az új mintaportfólió összetételének megfelelően.
- d) Amennyiben a szerződő kérésére a díjfizetési időszak hossza módosul, a Pannónia Tájéoló szolgáltatás a módosítás napján díjátírányítást és eszközalap-váltást hajt végre, ha a módosított díjfizetési tartamból hátralévő időszak ezt indokolja.
- e) A biztosító a szolgáltatás keretében végzett díjátírányításokról és eszközalap-váltásokról a szerződőt az általa megadott e-mail címre küldött elektronikus levélben tájékoztatja.
- f) A Pannónia Tájéoló szolgáltatás igénylésekor, illetve a szolgáltatás bekapcsolt állapota **mellett a hátralévő díjfizetési tartam alapján alkalmazott mintaportfólió összetételétől eltérő, a jövőben fizetendő díjakra vonatkozó eszközalap felosztási arány (díjátírányítási rendelkezés) a szerződő által nem adható meg.**
- g) A Pannónia Tájéoló szolgáltatás bekapcsolt állapota mellett a szerződő kezdeményezhet eszközalap-váltást a szerződésen. **A szerződő által kezdeményezett eszközalap-váltás esetén a szerződő lemond arról, hogy az adott életciklus szerinti kockázati szintnek megfelelően kialakított portfóliója legyen.**

- h) Amennyiben ugyanazon értékelési napra vonatkozóan Tájéoló eszközalap-váltás és manuális eszközalap-váltás is történik, úgy először a Pannónia Tájéoló szolgáltatás szerinti eszközalap-váltást hatja végre a biztosító, majd ezt követően kerül a manuális eszközalap-váltás végrehajtásra.
- i) Amennyiben a rendszeres díj előre fizetése a Különös Feltételek 6) d) pont szerint történik, úgy a biztosító a rendszeres díjat a díj szerződésre könyvelésének időpontjában hatályos díjmegosztási rendelkezések szerint fekteti be.
- j) A Pannónia Tájéoló szolgáltatással a biztosító segítséget kíván nyújtani a díjfizetési tartam végéig hátralévő időnek megfelelő befektetési kockázati szint kialakításában a megtakarítások átrendezésével valamint a jövőbeni megtakarítások elhelyezésével. **A biztosító a lehető legnagyobb szakmai gondossággal járt el a Pannónia Tájéoló szolgáltatás kialakításakor. A Pannónia Tájéoló szolgáltatás keretében végrehajtott díjátírányítás és eszközalap- váltás jelentős mértékben módosítja a szerződő portfóliójának összetételét és befektetési kockázatát, melyet továbbra is a szerződő visel. A Pannónia Tájéoló szolgáltatás hatásosságát a szolgáltatás igénylésének időpontja, a befektetési időtáv és az eszközalapok jövőbeni árfolyam- alakulása is befolyásolja. A biztosító nem vállal tőke-, vagy hozamgaranciát a Pannónia Tájéoló szolgáltatás alkalmazásával kialakított, a mintaportfóliók összetételének megfelelő eszközalapokban befektetett biztosítási díjakra. Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a szolgáltatás eszközalap-váltási funkciójának keretében végrehajtott eladási tranzakciók befektetési veszteséget okozhatnak a szerződőnél, az eladási tranzakció minden esetben a mozgatott tőkén előállt veszteségek/nyereségek elszámolási szabályok szerinti mértékének realizálásával járnak. Továbbá felhívjuk a figyelmét arra is, hogy a Pannónia Tájéoló szolgáltatás optimális hatásosságának eléréséhez szükséges befektetési időtáv** hossza minimum 8 év.

#### 4. 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.

# A LIKVIDITÁS PLUSZ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

## 1) Általános rendelkezések

A Likviditás Plusz Kiegészítő Biztosítás (továbbiakban: biztosítás) jelen Különös Feltételek, a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Életbiztosítási Feltételei, a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételei 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, illetve az Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételekben foglaltaktól, úgy a jelen Különös Feltételek rendelkezései az irányadók.

## 2) Biztosítási esemény

a) A biztosítottnál (biztosítotton) a biztosítási tartamon belül:

- rosszindulatú daganatos (rákos) megbetegedés diagnosztizálása,
- szívinfarktus diagnosztizálása,
- szívkoszorúér megkerülő (by-pass) műtét végrehajtása,
- stroke (maradandó agykárosodások) diagnosztizálása,
- krónikus veseelégtelenség diagnosztizálása,
- létfontosságú szerv átültetése,
- látóképesség teljes elvesztésének (vakság) diagnosztizálása,
- súlyos égési sérülés diagnosztizálása,
- az ún. négy „alapvető napi tevékenység” elvégzésére való képtelenség diagnosztizálása,
- sclerosis multiplex diagnosztizálása,
- vértranszfúzióból származó AIDS- (HIV-) betegség diagnosztizálása,
- végtag amputálása,
- Alzheimer-kór diagnosztizálása,
- angioplasztika végrehajtása,
- aortaműtét végrehajtása,
- vérszegénység (aplasztikus anémia) diagnosztizálása,
- jóindulatú agydaganat diagnosztizálása,
- súlyos koponyasérülés diagnosztizálása,
- kóma diagnosztizálása,
- hallóképesség teljes elvesztésének diagnosztizálása,
- szívbillentyű cseréje,
- beszélőképesség teljes elvesztésének diagnosztizálása,



- mozgató neuron betegség diagnosztizálása,
- Parkinson-kór diagnosztizálása,
- bénulás diagnosztizálása.

A fent felsorolt események csak **abban az esetben minősülnek biztosítási eseménynek, ha a fent felsorolt esemény, valamint a fent felsorolt eseményhez vezető baleset vagy betegség a kockázat- viselési időszakban előzmény nélkül következett be. Előzménynek az tekintendő, ha az ajánlattétel előtt olyan betegséget diagnosztizáltak, amelyre a fent felsorolt esemény visszavezethető, azzal közvetlen okozati összefüggésben áll. Előzménynek tekintendő továbbá, ha a kockázatviselés kezdete előtt 3 hónapon belül olyan tünetet észleltek, illetve laboratóriumi vagy képalkotó vizsgálat olyan eredménnyel zárult, melynek alapján betegség kialakulását és/vagy fennállását feltételezve részletes kivizsgálást javasoltak, illetve kezdeményeztek, s e betegségre a fent felsorolt esemény visszavezethető, azzal közvetlen okozati összefüggésben áll.**

Műtéti beavatkozás végrehajtásával definiált, jelen pontban felsorolt események csak abban az esetben minősülnek biztosítási eseménynek, ha a kockázatviselés kezdetekor nem állt fenn az adott típusú beavatkozásra vonatkozó műtéti indikáció és/vagy műtéti előjegyzés.

A jelen pontban felsorolt rettegett betegségek definícióit a 2. számú melléklet tartalmazza.

A rettegett betegségekhez kapcsolódó biztosítási események bekövetkezésének időpontja a következő:

- szívinfarktus esetén a betegség bekövetkezésének a kezelőorvos által megállapított időpontja,
- stroke (maradandó agykárosodások) esetén a betegség bekövetkezésének időpontját követő 90 nap letelte, feltéve, hogy a maradandó idegrendszeri károsodást jelző fizikális tünetek a betegség fellépését követő 90 nap után is egyértelműen kimutathatók,
- krónikus veseelégtelenség fellépése esetén a dialíziskezelés megkezdése utáni 60 nap letelte, feltéve, hogy a biztosított a dialízis kezdetétől számított legalább 60 napig dialíziskezelésre szorul,
- súlyos koponyasérülés esetén a sérülés bekövetkezésének időpontját követő 6 hét letelte, feltéve, hogy a 2. számú melléklet súlyos koponyasérülésre vonatkozó pontjában meghatározott feltételek a sérülés bekövetkezésének időpontját követő 6 hét elteltével is fennállnak,
- Alzheimer-kór esetén a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 6 hónap letelte, feltéve, hogy a 2. számú melléklet Alzheimer-kórra vonatkozó pontjában meghatározott feltételek a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 6 hónap elteltével is fennállnak,
- jóindulatú agydaganat esetén a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 6 hónap letelte, feltéve, hogy a 2. számú melléklet jóindulatú agydaganatra vonatkozó pontjában meghatározott feltételek a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 6 hónap elteltével is fennállnak,
- kóma esetén a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 30 nap letelte, feltéve, hogy a 2. számú melléklet kómára vonatkozó pontjában meghatározott feltételek a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 30 nap elteltével is fennállnak,
- mozgató neuron betegség esetén a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 3 hónap letelte, feltéve, hogy a 2. számú melléklet mozgató neuron betegségre vonatkozó

pontjában meghatározott feltételek a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 3 hónap elteltével is fennállnak,

- Parkinson-kór esetén a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 6 hónap letelte, feltéve, hogy a 2. számú melléklet Parkinson-kórra vonatkozó pontjában meghatározott feltételek a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 6 hónap elteltével is fennállnak,
- bénulás esetén a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 3 hónap letelte, feltéve, hogy a 2. számú melléklet bénulásra vonatkozó pontjában meghatározott feltételek a betegség diagnosztizálásának időpontját követő 3 hónap elteltével is fennállnak,
- minden más esetben a rettegett betegséghez kapcsolódó műtét, illetve diagnosztizálás időpontja.

### 3) Fogalmak

Az alábbi fogalmak meghatározása a főbiztosítás Különös Feltételeiben található: befektetési egység árfolyama, értékelési nap, eszközalapokat terhelő levonások.

- a) **átalányköltség:** mindazon szolgáltatásokért, melyeket jelen Különös Feltételekben és mellékleteiben nem részletezett a biztosító, de a szerződő kérésére végrehajtja, a biztosító jogosult egyszeri atalányköltséget felszámítani, melynek szerződéskötés kori mértékét az 1. számú melléklet 10. pontja tartalmazza. Az atalányköltséget a biztosító a befektetési egységek számának csökkentésével fedezi. Amennyiben a befektetési egységek aktuális értéke nem éri el az atalányköltség mértékét, a biztosító azt a 17) pont szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként kezeli. Az atalányköltség mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 20) e) pontban meghatározott módon történhet.
- b) **befektetési egység:** egy adott eszközalap által megtestesített befektetési eszközökben történő egységnyi, arányos részesedést kifejező, szabad felhasználású eseti biztosítási díjból képzett elszámolási egység.
- c) **biztosítási összeg:** a biztosító rettegett betegség szolgáltatásának értéke. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítási összegei az 1. számú melléklet 12. pontjában található.
- d) **biztosított:** az a természetes személy, akinek az egészségi állapotára a szerződés létrejön. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja megegyezik a főbiztosítás minden kori biztosítottjával. Jelen kiegészítő biztosításnak egy biztosítottja lehet.
- e) **biztosított belépési kora:** az adott biztosítottra vonatkozóan a főbiztosítás kockázatviselés kezdetének éve és a biztosított születési évének különbsége.
- f) **biztosított aktuális kora:** a biztosított belépési kora a biztosított főbiztosításba történő belépését követően a főbiztosítás minden biztosítási évfordulóján eggyel nő.
- g) **díj beazonosítása:** az a művelet, amely során a biztosító a befizetéskor megadott megfelelő azonosítók alapján (ajánlatszám/kötvényszám) meghatározza, hogy a beérkezett biztosítási díj melyik szerződéshez tartozik és szabad felhasználású eseti díjnak minősül. Amennyiben a megfelelő azonosítók rendelkezésre állnak, a biztosító legkésőbb a díj beérkezését követő munkanapon beazonosítja a díjat. A még be nem azonosított díjakat a biztosító kamatmentes előlegként kezeli.
- h) **díjfizetési időszak:** az az időszak, amely során a szerződő a fenntartási díj fizetését vállalja. A díjfizetési időszak a kockázatviselés kezdetétől a kiegészítő biztosítás megszűnéséig tart.
- i) **díjjóváírás:** az a művelet, amely során a biztosító a beazonosított szabad felhasználású eseti biztosítási díjat a szabad felhasználású eseti díj számlán befektetési egység formájában a beazonosítás napján jóváírja. A biztosító csak a beazonosított díjakat írja jóvá a szerződésen.



- j) díjtartalék: a befizetett szabad felhasználású eseti díjakból és elért befektetési hozamokból a biztosításban vállalt kötelezettségek teljesítésére a biztosító által szerződésenként a hatályos jogszabályoknak megfelelően tartalékolt összeg. A biztosító a díjtartalékot szerződésenként nyilvántartja és a szerződő által meghatározott arányban, a szerződő által választott befektetési eszközalapokba fekteti. A díjtartalék, valamint az annak befektetéséből származó befektetési hozam képezi a fedezetét a mindenkori visszavásárlási összegnek és részleges visszavásárlási összegnek.
- k) egyéni számla: a biztosító valamennyi szerződő számára szerződésenként egyéni számlát hoz létre, amelyen a biztosítási díj ellenében képzett befektetési egységeket nyilvántartja. A biztosító az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységek számát 5 tizedesjegyre kerekítve határozza meg. Az egyéni számlán belül a biztosító a szabad felhasználású eseti díjak ellenében képzett befektetési egységek nyilvántartására létrehozza a szabad felhasználású eseti díj számlát,
- l) egyéni számlakivonat költsége: az egyéni számlakivonat előállításának fedezésére fizetendő költség, szerződéskötéskor hatályos mértékét az 1. számú melléklet 8. pontja tartalmazza. Az egyéni számlakivonat költségét a biztosító a befektetési egységek számának csökkentésével fedezi úgy, hogy a befektetési egységek aktuális értékének eszközalapok közötti megoszlása ne változzon. Ha a befektetési egységek aktuális értéke nem fedezi a számlakivonat költségét, akkor a biztosító a számlakivonatot megküldi és a számlakivonat költségét a 17) pont szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként kezeli. Az egyéni számlakivonat költségének mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 20) e) pontban meghatározott módon történhet.
- eszközalap: a biztosító a díjtartalék befektetésére eszközalapokat hoz létre. Az eszközalap befektetési egységekből áll, amelyek ára az eszközalapokban található befektetési eszközök árának alakulásától függ. A szabad felhasználású eseti biztosítási díj befektetéséhez választható eszközalapok listáját, s az eszközalapok befektetési politikáját a főbiztosítás a Biztosító weboldalán (<https://www.cigpannonia.hu/ugyfeleinknek/eszkozalapok/eszkozalapok-ismertetoi>) a hatályos Befektetési politika című dokumentumban találhatóak.
- m) fenntartási díj: a díjfizetési időszak során a kockázatviselés kezdetekor, ezt követően a főbiztosítás minden biztosítási évfordulóján fizetendő biztosítási díj. A fenntartási díj a biztosítási szerződés fenntartási költségein túl tartalmazza a rettegett betegségekhez kapcsolódó biztosítási szolgáltatás kockázati díját is. A fenntartási díj nem kerül befektetésre. A fenntartási díj mértékét az 1. számú melléklet 1. pontja tartalmazza.
- n) **főbiztosítás:** az az önállóan is megköthető biztosítás, amelynek megkötése és hatályban tartása a jelen kiegészítő biztosítás elengedhetetlen feltétele.
- o) kedvezményezett: a rettegett betegség szolgáltatásra a biztosított jogosult.
- p) kezelési díj: a biztosítási szerződés fenntartásával, valamint a befektetéshez kapcsolódó szolgáltatások nyújtásával kapcsolatos folyamatos biztosítói költségek (egyéni ügyfélszámla, nyitása, nyilvántartása, vezetése; pénzforgalom bonyolítása; a biztosító működésének operatív költségei) fedezésére szolgáló költség, mely a biztosítás teljes tartama alatt eszközalaponként kerül elvonásra a szabad felhasználású eseti biztosítási díjakból képzett befektetési egységekből. A biztosító a kockázatviselés kezdetét követően minden hónapfordulón, a befektetési egységek számának csökkentésén keresztül vonja el előre a következő hónapra jutó kezelési díjat. Az esedékes kezelési díj elvonása során levont egységek darabszámát a matematikai szabályok szerint öt tizedesjegyre kerekítve határozza meg a biztosító. A kezelési díj mértéke eszközalaponként eltérő lehet. Mértéke a biztosítás tartama során évente egy alkalommal változhat, de nem lehet több, mint havi 0,25%, vagyis évi 3%. A kezelési díjat

- a biztosító abban az esetben növelheti, ha a szerződéssel kapcsolatos vagyonkezelési költségei emelkednek. A biztosító 60 nappal a megváltozott kezelési díj életbe lépése előtt levélben és webhelyén ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)) közleményként tájékoztatja az ügyfeleit. A kezelési díj szerződéskötés időpontjában érvényes értékét az 1. számú melléklet 2. pontja tartalmazza.
- q) kockázatviselés kezdete: a biztosítás kockázatviselésének kezdete a jelen kiegészítő biztosításra fizetett első szabad felhasználású eseti biztosítási díj beazonosítását követő nap 0. órája. Az elsőként teljesített szabad felhasználású eseti biztosítási díj megfizetésének időpontjára nincs megkötés. Az első szabad felhasználású eseti biztosítási díj megfizetését követően a szerződésbe belépő új biztosított esetében a kockázatviselés kezdete megegyezik a főbiztosítás adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselési kezdetével.
- r) kockázatviselés vége: az alábbiak közül a legkorábban bekövetkező esemény napja:
- a biztosított halálának napja;
  - a jelen biztosítás vonatkozásában bejelentett harmadik olyan biztosítási esemény bekövetkezésének napja, melyre a biztosító a biztosítási összeg kifizetését teljesíti;
  - a biztosított életben léte esetén a főbiztosítás azon biztosítási évfordulója, amelyen a biztosított életkora eléri a 66 évet,
  - jelen kiegészítő biztosítás megszűnésének napja.
- s) szabad felhasználású eseti biztosítási díj: az a biztosítási díj, amelyet a szerződő a fenntartási díjon felül a biztosítás tartama alatt bármikor a szerződésre fizethet, és amely a szerződő által meghatározott arányban kerül befektetésre a szerződő által választott eszközalapokba. Az elsőként teljesített szabad felhasználású eseti biztosítási díj minimális értékét az 1. számú melléklet 11. pontja tartalmazza. A szabad felhasználású eseti biztosítási díj mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 20) f) pontban meghatározott módon **történhet. A szerződő a 3-al kezdődő szerződésszámra hivatkozással teljesíthet szabad felhasználású eseti biztosítási díjat.**
- t) szabad felhasználású eseti díj számla fenntartási költsége: A szabad felhasználású eseti biztosítási díjából vásárolt befektetési egységek aktuális értékét a biztosító csökkenti az 1. számú melléklet 3. pontjában leírt rendszerességgel és mértékben a szabad felhasználású eseti díjából vásárolt befektetési egységek számának csökkentésén keresztül. Az egységek elvonása a szabad felhasználású eseti biztosítási díjakkal kapcsolatos állománygondozási költségek ellentételezésére szolgál. Az egységek levonását a biztosító úgy hajtja végre, hogy a szabad felhasználású eseti biztosítási díjából képzett felhalmozási befektetési egységek aktuális értékének eszközalapok közötti megoszlása a levonás után ne változzon a levonás előtti állapothoz képest. Ha a befektetési egységek aktuális értéke nem fedezi ezt a költséget, akkor a biztosító azt a 17) pont szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként kezeli.
- u) **szerződő:** jelen kiegészítő biztosítás szerződője megegyezik a főbiztosítás mindenkori szerződőjével. Amennyiben a főbiztosítás vonatkozásában szerződőváltás történik, úgy az jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában is érvényes.

#### 4) Szerződés létrejötte

Jelen kiegészítő biztosítási szerződés a főbiztosítás létrejöttével egy időben, automatikusan létrejön.

#### 5) A biztosítás tartama

A biztosítási szerződés határozatlan tartamra jön létre, a főbiztosítás megszűnéséig tart.

## 6) A biztosító szolgáltatása

- a) A biztosító a 2) a) pontban rögzített biztosítási események bekövetkezésekor rettegett betegség szolgáltatást nyújt a kedvezményezett részére.
- b) A rettegett betegség szolgáltatás értéke a biztosított 2) a) pont szerint meghatározott napon aktuális korának megfelelő biztosítási összeg.
- c) **A biztosító az első három, egymástól függetlenül bekövetkező biztosítási esemény vonatkozásában teljesíti a rettegett betegség szolgáltatást. Két biztosítási esemény egymástól függetlennek tekinthető, ha a két biztosítási eseményhez vezető baleset vagy betegség különböző, továbbá a később bekövetkező baleset vagy betegség a korábbira nem visszavezethető, azzal közvetlen okozati összefüggésben nem áll.**
- d) A biztosító a biztosított 65 éves koráig teljesít rettegett betegség szolgáltatást.
- e) A biztosító a szolgáltatását egy összegben teljesíti.
- f) A biztosító a szolgáltatását a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 munkanapon
- g) belül fizeti ki a kedvezményezett részére.

## 7) Várakozási idő

- a) A biztosító a rettegett betegségek szolgáltatás vonatkozásában a kockázatviselésének kezdetétől számított hat hónap várakozási időt köt ki.
- b) **Amennyiben a biztosítási esemény a várakozási időszak alatt következik be, a biztosító nem teljesít rettegett betegség szolgáltatást.**
- c) A biztosító eltekint a várakozási időtől, amennyiben a biztosítási esemény baleset miatt következik be.

## 8) Díjfizetés

- a) A szerződés díjfizetési gyakorisága rendszeres. A fenntartási díj először az elsőként teljesített szabad felhasználású eseti biztosítási díj megfizetésének időpontjában esedékes. Minden további fenntartási díj a főbiztosításnak az elsőként teljesített szabad felhasználású eseti biztosítási díj megfizetésének időpontját követő biztosítási évfordulóin esedékes.
- b) A fenntartási díj a díjfizetési időszak alatt, a kiegészítő biztosítás megszűnéséig fizetendő.
- c) A biztosító a fenntartási díjat **a 9) b) pontban foglaltaknak megfelelően érvényesíti.**
- d) A szerződésre szabad felhasználású eseti biztosítási díj bármikor fizethető.

## 9) A biztosítási díj átváltása befektetési egységre (allokáció) és a fenntartási díj érvényesítése

A befizetett biztosítási díj az alábbiak szerint kerül allokálásra a szerződő által választott eszközalapba, illetve az eszközalapokból álló portfólióba.

- a) A megfizetett, beazonosított szabad felhasználású eseti biztosítási díjakat a biztosító a díjjóváírást (biztosítóhoz történő beérkezést) megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamon befektetési egységre váltja a szabad felhasználású eseti befizetésekre vonatkozó eszközalapok közötti felosztási aránynak megfelelően. Amennyiben a szerződő ajánlattételkor nem ad meg a szabad felhasználású eseti díjakra vonatkozó eszközalapok közötti felosztási arányt, úgy a díj teljes egésze a Likviditási Pro Eszközalapba kerül befektetésre.

- b) A biztosító az így megképzett szabad felhasználású eseti befektetési egységekből fedezi az esedékessé vált fenntartási díjat – legkorábban a fenntartási díj esedékességének napján (ha ez nem értékelési napra esik, akkor a következő értékelési napon), illetve ha az előírt fenntartási díj összegére a szabad felhasználású eseti befektetési egységek értéke az esedékesség napján (ha ez nem értékelési napra esik, akkor a következő értékelési napon) nem nyújt elegendő fedezetet, akkor azon az értékelési napon, amikor a fedezet legkorábban rendelkezésre áll. Ennek során a biztosító annyival csökkenti a megvásárolt szabad felhasználású eseti befektetési egységek számát, hogy az ilyen módon levont szabad felhasználású eseti befektetési egységek értéke az esedékessé vált fenntartási díjjal legyen egyenlő. A fenntartási díj ilyen kiegyenlítése után a szabad felhasználású eseti díjak egyéni számláján fennmaradó összeget a biztosító a szabad felhasználású eseti befizetésekre vonatkozó rendelkezéseknek megfelelően kezeli. Az esedékes fenntartási díj fentiek szerint történő rendezése után a szabad felhasználású eseti díjakból képzett befektetési egységek értékének eszközalapok közötti aránya nem változik az esedékes fenntartási díj rendezését megelőző állapothoz képest.
- c) A szerződés létrejötte előtt befizetett biztosítási díjak befektetési egységre váltása a biztosítási fedezetet igazoló dokumentum (biztosítási kötvény) kiállításának napján, a főbiztosításra vonatkozóan az első rendszeres díj biztosítóhoz történő beérkezése és a szerződés létrejötte közül a későbbi időpontját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyamon történik.
- d) A befizetett biztosítási díj egy eszközalapba kerülő minimális aránya 5%.

## 10) Automatikus díjpótlás

- a) A szerződő a díjfizetési időszak alatt bármikor kérheti írásban vagy Pannónia Ügyfélportálon keresztül a rendszeres díj automatikus kiegyenlítését a szabad felhasználású eseti díj számláról. A szerződő nyilatkozatának hiányában a biztosító a szabad felhasználású eseti díj számla terhére a rendszeres díjakat nem egyenlíti ki.
- b) A szerződő a díjfizetési időszak alatt bármikor lemondhatja írásban vagy Pannónia Ügyfélportálon keresztül a rendszeres díj automatikus kiegyenlítését a szabad felhasználású eseti díj számláról.
- c) Az automatikus díjpótlás keretében a szabad felhasználású eseti számla terhére végrehajtott rendszeres díj kiegyenlítését a biztosító a CIG Pannónia Nyugdíj KötvényE Különös Feltételének 8) b) pontjában foglaltak szerint hajtja végre.
- d) Az automatikus díjpótlás a szabad felhasználású eseti díjból képzett befektetési egységek vonatkozásában részleges visszavásárlásnak minősül. A biztosító a szabad felhasználású eseti díj számláról a rendszeres díj kiegyenlítésének időpontjában a rendszeres díj kiegyenlítéséhez szükséges összegben túl levonja a mindenkor hatályos jogszabályok alapján a rendszeres díj kiegyenlítése miatti kifizetést terhelő közterheket, valamint az automatikus díjpótlás költségét.
- e) Az automatikus díjpótlás költségét a mindenkor hatályos 1. számú melléklet 7. pontja tartalmazza. Mértéke a biztosítás tartama során évente egy alkalommal változhat, de nem lehet több, mint az automatikus díjpótlás keretében kivont összeg 3 ezreléke, de minimum 300 forint és maximum 3 000 forint. Az automatikus díjpótlás költségét a biztosító abban az esetben növelheti, ha az automatikus díjpótlással kapcsolatos költségei emelkednek. A biztosító 30 nappal a megváltozott automatikus díjpótlás **költségének életbe lépése előtt levélben és webhelyén (www.cigpannonia.hu)** közleményként tájékoztatja az ügyfeleit.



- f) A szabad felhasználású eseti díjból képzett befektetési egységek automatikus díjpótlás keretében történő kivonása esetén a befektetési egységek értékének eszközalapok közötti aránya nem változik az automatikus díjpótlás után az azt megelőző állapothoz képest.

## 11) Befektetési egységek visszavásárlása

- a) A szerződő egyéni számláján nyilvántartott befektetési egységek a tartam alatt bármikor, részben vagy egészben visszavásárolhatók.
- b) A befektetési egységek (részleges) visszavásárlására a biztosítottnak a biztosítóhoz intézett írásbeli hozzájárulása mellett a szerződő jogosult.
- c) A (részleges) visszavásárlási összeg a visszavásárolt befektetési egységek aktuális értéke. A biztosító a (részleges) visszavásárlási összeget a (részleges) visszavásárlási kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, a 20) g) pontban leírt módon határozza meg.
- d) A (részleges) visszavásárlási szolgáltatást a biztosító a kifizetéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 munkanapon belül teljesíti a szerződő részére.
- e) A befektetési egységek egészének vagy egy részének visszavásárlásával a biztosítás nem **szűnik meg**.
- f) A (részleges) visszavásárlás költségét és a minimálisan részlegesen visszavásárolható összeget a mindenkor hatályos 1. számú melléklet 6. pontja tartalmazza. A (részleges)visszavásárlás költségének mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 20) e) pontban meghatározott módon történhet. **A részleges visszavásárlás költségét a kifizetésre kerülő összegből vonja el a biztosító. Ha a részleges visszavásárlás költségét nem fedezi a visszavásárolni kívánt összeg, akkor a biztosító a kérelemben foglaltakat nem hajtja végre.**
- g) Részleges visszavásárláskor a befektetési egységek értékének eszközalapok közötti aránya nem változik a részleges visszavásárlás után az azt megelőző állapothoz képest, ha a szerződő nem jelöli meg, mely eszközalapban lévő befektetési egységek terhére kéri a részleges visszavásárlást.

## 12) Az eszközalapok létrehozása, korlátozása, megszüntetése, valamint a befektetési politika módosítása

Jelen pont vonatkozásában a főbiztosítás rendelkezései az irányadók.

## 13) Befektetési egységek felosztása és összevonása

Jelen pont vonatkozásában a főbiztosítás rendelkezései az irányadók.

## 14) Eszközalap-váltás

- a) A szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kérheti a szabad felhasználású eseti díj számlán nyilvántartott befektetési egységek értéke eszközalapok közötti arányának módosítását.
- b) A biztosító a kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, a 20) g) pontban leírt módon hajtja végre az eszközalap-váltást. Az eszközalap-váltás díját az 1. számú melléklet 4. pontja tartalmazza, amelyet a biztosító a befektetési egységek számának csökkentésével von el. Az eszközalap-váltás során az átváltott egységek aktuális értékének az eszközalap-

váltási díjjal csökkentett értéke kerül átváltásra az új eszközalapokba. Az eszközalap-váltás költségének mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 20) e) pontban meghatározott módon történhet.

- c) A szerződő a biztosítási ajánlat aláírásával egy időben, vagy később, a biztosítás tartama alatt bármikor kérheti a biztosító életciklus szemléletű, a hátralévő díjfizetési tartamra figyelemmel lévő, automatikus portfóliókezelési szolgáltatásának (Pannónia Tájéoló) aktiválását, mely eszközalap-váltási funkciót is tartalmaz. Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a Pannónia Tájéoló szolgáltatásnak a főbiztosítás Különös Feltételei 4. számú mellékletében található szerződési feltételei alkalmazandók az alábbi eltérésekkel:
- A Pannónia Tájéoló szolgáltatás jelen kiegészítő biztosítás szabad felhasználású eseti biztosítási díjaiból képzett befektetési egységeire igényelhető.
  - A szolgáltatás igénylése és lemondása független a főbiztosításra vonatkozó igényléstől és lemondástól.
  - A Pannónia Tájéoló szerződési feltételeiben a főbiztosításra, illetve a főbiztosítás Különös Feltételeinek egyes pontjaira utaló rendelkezések jelen kiegészítő biztosításra, illetve jelen Különös Feltételek megfelelő pontjaira értelemszerűen alkalmazandók.

## 15) Szabad felhasználású eseti biztosítási díjak átirányítása

- a) A szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kérheti a jövőben fizetett szabad felhasználású eseti díjak eszközalapok közötti felosztási arányának módosítását.
- b) A biztosító a kérelem beérkezése után beazonosított biztosítási díjakat az új felosztási arány szerint fekteti be. Az átirányítás díját az 1. számú melléklet 5. pontja tartalmazza. Az átirányítás költségét a biztosító a befektetési egységek számának csökkentésével fedezi úgy, hogy a szerződés aktuális értékének eszközalapok közötti megoszlása ne változzon. Ha a befektetési egységek aktuális értéke nem fedezi az átirányítás költségét, akkor a biztosító a kérelmet végrehajtja, és az átirányítás költségét a 17) pont szerint el nem számolt, szerződést terhelő költségként kezeli.
- c) A szerződő a biztosítási ajánlat aláírásával egy időben, vagy később, a biztosítás tartama alatt bármikor kérheti a biztosító életciklus szemléletű, a hátralévő díjfizetési tartamra figyelemmel lévő, automatikus portfóliókezelési szolgáltatásának (Pannónia Tájéoló) aktiválását, melynek keretében az előre meghatározott évfordulókon automatikus díjátírányítás is végrehajtásra kerül. **Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a Pannónia Tájéoló szolgáltatásnak a főbiztosítás Különös Feltételei 4. számú mellékletében található szerződési feltételei** alkalmazandók az alábbi eltérésekkel:
- A Pannónia Tájéoló szolgáltatás jelen kiegészítő biztosítás szabad felhasználású eseti biztosítási díjaiból képzett befektetési egységeire igényelhető.
  - A szolgáltatás igénylése és lemondása független a főbiztosításra vonatkozó igényléstől és lemondástól.
  - A Pannónia Tájéoló szerződési feltételeiben a főbiztosításra, illetve a főbiztosítás Különös Feltételeinek egyes pontjaira utaló rendelkezések jelen kiegészítő biztosításra, illetve jelen Különös Feltételek megfelelő pontjaira értelemszerűen alkalmazandók.

## 16) A biztosítás megszűnése

**A biztosítás megszűnik az Általános Baleset-** és Egészségbiztosítási Feltételek 9) f) pontjában foglalt eseten kívül:

- a) a főbiztosítás bármely okú megszűnése esetén a befektetési egységek aktuális értékének kifizetésével;
- b) a főbiztosítás biztosítási évfordulójára történő, 20) i) pontban foglalt, szerződő általi felmondás esetén a befektetési egységek aktuális értékének kifizetésével.

## 17) El nem számolt, szerződést terhelő költségek érvényesítése

- a) A biztosító a fenntartási díjat, az eszközalap-váltás díját, a díjak átirányításának díját, az átalányköltséget, valamint a 3) l) és t) pontok szerinti költségeket a befektetési egységek számának csökkentésével fedezi. Ennek során a biztosító a felmerült költségek esedékességének napját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyam figyelembe vételével határozza meg az adott összegű költség érvényesítéséhez szükséges egységszámot.
- b) Amennyiben a szerződő nem rendelkezik elegendő befektetési egységgel, úgy a biztosító a felmerült költségeket el nem számolt költségként elkülönítetten nyilvántartja, és érvényesíti az érvényesítés napját megelőző értékelési napra vonatkozó árfolyam figyelembe vételével, amint elegendő befektetési egység lesz az egyéni számlán.
- c) **Amennyiben a biztosító jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában rettegett betegség szolgál- tatást, illetve a főbiztosítás vonatkozásában a főbiztosítás megszűnésével járó kifizetést teljesít, a biztosító a kifizetés összegét csökkenti az el nem számolt, szerződést terhelő költségekkel.**

## 18) Kockázatkizárások

A biztosító a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Életbiztosítási Feltételek és a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Baleset- és Egészségbiztosítási Feltételek kockázatkizárásokról szóló pontjaiban foglaltakon túl nem nyújt rettegett betegség 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 szakvégtetésű 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 légijármű utasaként, a polgári légiforgalomban engedélyezett járművön vagy személyforgalomban engedélyezett és kijelölt katonai légijárművön polgári utasként szenved el. Utasnak az minősül, aki a légijárműnek nem üzemeltetője 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, sítob 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, robbanószerkekkel, 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.**

## 19) A biztosító teljesítése

- a) A biztosító a 2) a) pontban felsorolt biztosítási események bekövetkezése esetén szolgáltatást csak a 3. számú mellékletben felsorolt dokumentumok benyújtása esetén teljesít.

## 20) Egyéb rendelkezések

- a) A biztosító a biztosítás kalkulációja során technikai kamatot nem használ, így a szerződés technikai kamatra, illetve technikai kamat feletti többlethozamra, nyereségrészesedésre nem jogosít. A díjtartalékon képződött befektetési hozam ugyanakkor a befektetési egységek árfolyamváltozásaiban megjelenik, így a befektetési egységek aktuális árfolyama határozza meg a biztosítás mindenkori aktuális értékét figyelembe véve a szerződést terhelő költségeket is.



- b) **A biztosítás vonatkozásában kötvénykölcsön igénybevételére, a szerződés díjmentesítésére, illetve a biztosítás díjának és biztosítási összegének értékvetésére nincs lehetőség.**
- c) A szerződés rettegett betegség szolgáltatása, (részleges) visszavásárlása, illetve a főbiztosítás megszűnése miatti biztosítói teljesítés esetén a jelen feltételek alapján kifizethető összegből a biztosító levonja a mindenkor hatályos jogszabályok alapján a kifizetést terhelő közterheket, a 3)m pontban meghatározott eseti díj számla el nem számolt fenntartási költségét, 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. A biztosítói kifizetés költségének mértéke a biztosítás tartama során változhat, a változtatás a 20) e) pontban meghatározott módon történhet.
- d) A biztosító a biztosítási évfordulót követően 15 napon belül írásban tájékoztatja a szerződőt a biztosítási év pénzmozgásairól, az egyéni számlán jóváírt befektetési egységek számáról, típusáról, a szerződés aktuális értékéről, aktuális visszavásárlási értékéről és az eltelt biztosítási év során felmerült költségekről.
- e) A biztosító **naptári évenként 1 alkalommal, legkésőbb május 31-ig** a Központi Statisztikai Hivatal által publikált infláció mértékével emelheti a 3) a), 3) l), 3) t), 11) f), 14) b) és 20) c) pontjában található díjakat, költségeket, illetve összegeket. 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 a 3) a), 3) l), 3) t), 11) f), 14) b) és 20) c) pontjában található díjakat, költségeket, illetve összegeket. A módosítások a hatályba lépés dátumától **kezdődően valamennyi érvényben lévő szerződésre** vonatkoznak. A mindenkor aktuális 1. számú mellékletet a biztosító webhelyén ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)) **teszi közzé. Az emelésről a biztosító – 30 nappal megelőzően – írásban tájékoztatja a szerződőt. A biztosító az 1. számú melléklet 1. pontjában található díjat az Általános Baleset és Egészségbiztosítási Feltételek 5) pontjában foglaltak szerint emelheti.**
- f) Minden olyan esetben, ahol a költségek érvényesítése a befektetési egységek elvonásával történik, és a Különös Feltételek másképp nem rendelkeznek, a biztosító úgy jár el, hogy a költségérvényesítést követően a befektetési egységek értékének eszközalapok közötti aránya nem változik a költségérvényesítést megelőző állapothoz képest.
- g) Amennyiben a szerződő faxon, elektronikus úton, futárszolgálat útján, Pannónia Ügyfélportálon, illetve személyesen kézbesített nyilatkozatában befektetési egységekkel kapcsolatos tranzakciót kezdeményez, úgy a tranzakció a kérelem beérkezésének napján aktuális egységszám és az ezt követő értékelési napra vonatkozó árfolyam figyelembe vételével kerül végrehajtásra, ha a nyilatkozat hétfő – csütörtök 15 óráig, illetve pénteken 12 óráig (Pannónia Ügyfélportálon keresztül kezdeményezett tranzakció esetén hétfő - péntek 15 óráig) beérkezik a biztosítóhoz. Az ezen időpontok után beérkező nyilatkozatok esetén nem a beérkezés napján, hanem a beérkezés napját követő munkanapon aktuális egységszám és az ezt követő értékelési napra vonatkozó árfolyam figyelembe vételével kerül a tranzakció végrehajtásra. A postai úton beérkező nyilatkozatok esetén az átvétel (beérkezés) napján aktuális egységszám és az ezt követő értékelési napra vonatkozó árfolyam figyelembe vételével kerül a tranzakció végrehajtásra.
- h) Az önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül a biztosítási szerződést megkötő természetes személy szerződő az Általános Életbiztosítási Feltételek A szerződés létrejötte elnevezésű pontjában meghatározott tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a hat hónapot meghaladó tartamú életbiztosítási szerződéshez kötött kiegészítő biztosítást, amelyet jelen feltételekre hivatkozással kötött, írásbeli nyilatkozattal - indoklás nélkül –

felmondhatja abban az esetben, ha a kiegészítő biztosítás megkötésére a főbiztosítással egyidejűleg került sor. A szerződőérvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

- i) Jelen kiegészítő biztosítást a szerződő legkésőbb a biztosítási évfordulót megelőző 15. napig a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal mondhatja fel. Szerződő által felmondott kiegészítő biztosítás esetén ugyanazon főbiztosításhoz a későbbiekben nem köthető Likviditás Plusz Kiegészítő Biztosítás.
- j) Amennyiben a szabad felhasználású eseti díjakból képzett befektetési egységek terhére ugyanazon az értékelési napon több különböző jogcímen kerül költség érvényesítésre, úgy az alábbi sorrendben kerülnek az egyes költségek, díjak elvonásra: i) eszközalap váltás díja, ii) kezelési díj, iii) 20) a) pontban meghatározott költség, iv) egyéni számlakivonat költsége, v) fenntartási díj, vi) átalány költség.
- k) Egy eszközalap nettó eszközértéke számításában bekövetkezett hiba esetén a biztosító a mindenkor érvényben lévő befektetési politika f) mellékletében foglalt szabályok szerint jár el. A mindenkor érvényben lévő befektetési politika a biztosító webhelyéről ([www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)) elérhető.
- l) 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 rendelkezésre álló, szabad felhasználású eseti díjakból képzett felhalmozási befektetési egységek aktuális értéke,
  - csökkentve az adminisztrációs és kötvényesítési költséggel, valamint
  - növelve a szerződésen a felmondás időpontjáig érvényesített valamennyi költséggelOrvosi vizsgálattal kapcsolatos költséget a biztosító nem von el. Az adminisztrációs és kötvényesítési költség címén levont összeg mértékét az I. számú melléklet 13. pontja tartalmazza. A biztosító a felmondási összeget a kérelem biztosítóhoz történő beérkezésének időpontja alapján, a 22) i) pontban leírt módon határozza meg.
- m) Napi tájékoztatói lehetőség a befektetés elhelyezéséről és értékéről:
  - Ügyfélszolgálat: +36-1-5-100-200
  - Webhely: [www.cigpannonia.hu](http://www.cigpannonia.hu)

## 1. számú melléklet: Kondíciós lista

Érvényes: 2024. október 1-től.

A megtakarítási díjrészre felszámított költségek:

1. Fenntartási díj (Különös Feltételek 3) m) pontja):

5 000 forint / év

A főbiztosítás kockázatviselés kezdetét követő első évfordulójáig terjedő időszakra a fenntartási díj megállapítása az első kockázatviselési időszak hosszával arányosan történik.

2. Kezelési díj (Különös Feltételek 3) p) pontja):

0,1515% / hó, vagyis 1,818% / év

Szabad felhasználású eseti díj számla fenntartási költsége (Különös Feltételek 3) s) pontja):

A biztosító minden naptári negyedév utolsó értékelési napján az egyéni számlán nyilvántartott befektetési egységek megelőző naptári negyedév utolsó értékelési napjától a számítás pillanatáig eltelt időszakra megállapított naptári negyedéves átlagos értékének 0,25%-ával csökkenti a szabad felhasználású eseti számlán nyilvántartott egységek aktuális értékét. (Éves mértéke 1%.)

### **A szerződő döntésétől függő eseti tranzakciós költségek:**

3. Eszközalap-váltás díja (Különös Feltételek 14) b) pontja):

Biztosítási évenként az első két átváltás ingyenes. Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában az ingyenes átváltások a szerződőt a főbiztosításon elérhető ingyenes átváltások számától függetlenül megilletik.

Minden további átváltás díja az alábbi:

- Pannónia Ügyfélportálon keresztül kezdeményezett átváltás esetén: az átváltott összeg 2,5 ezreléke, de minimum 250 forint és maximum 2 500 forint.
- Egyéb módon kezdeményezett, átváltás esetén: az átváltott összeg 3,5 ezreléke, de minimum 350 forint és maximum 3 500 forint.

Pannónia Tájélot szolgáltatás keretében végrehajtott eszközalap-váltások vonatkozásában:

- Minden átváltás ingyenes.

4. Szabad felhasználású eseti díj átirányításának díja (Különös Feltételek 15) b) pontja):

Ingyenes.

5. (Részleges) visszavásárlás költsége (Különös Feltételek 11) f) pontja):

A (részleges) visszavásárlás költsége a visszavásárolt összeg 2 ezreléke, minimum 200 forint, maximum 2 000 forint.

A részleges visszavásárlás minimális összegére nincs korlátozás.

6. Automatikus díjpótlás költsége (Különös Feltételek 10) e) pontja):

Ingyenes.

7. Egyéni számlakivonat költsége (Különös Feltételek 3) l) pontja):

A főbiztosítás biztosítási évfordulóján kiküldött számlakivonat ingyenes, minden további 200 forint.

8. Biztosítói kifizetés költsége (Különös Feltételek 20) c) pontja):

Pénzügyi számlára utalás esetén: 0%

Postai úton történő kifizetés esetén: 1%, de maximum 10 000 forint

9. Átalányköltség (Különös Feltételek 3) a) pont):

10 000 forint / alkalom.

Egyéb paraméterek:

10. **Elsőként teljesített szabad felhasználású eseti biztosítási díj minimális értéke (Különös Feltételek 3) t) pontja):**

50 000 forint

A további szabad felhasználású eseti biztosítási díjak minimális értékére nincs korlátozás.

11. Biztosítási összeg rettegett betegség szolgáltatás esetén (Különös Feltételek 3) c) pontja):

A biztosítási összeg a biztosított aktuális életkora alapján az alábbiak szerint alakul:

Biztosított aktuális kora	Biztosítási összeg
2-29 év	3 300 000 Ft
30-34 év	1 850 000 Ft
35-39 év	870 000 Ft
40-44 év	330 000 Ft
45-49 év	175 000 Ft
50-54 év	120 000 Ft
55-59 év	90 000 Ft
60-65 év	75 000 Ft

12. Adminisztrációs és kötvényesítési költség:

A biztosítás Általános Életbiztosítási Feltételek 24) h) pontjában meghatározott 30 napos felmondása esetén: 70 000 forint.



## 2. számú melléklet: A Különös feltételek 2) a) pontjában felsorolt rettegett betegségek definíciói

a) Rosszindulatú daganatos (rákos) megbetegedés: rosszindulatú daganat jelenlétét jelenti, melyet a rosszindulatú sejtek ellenőrizetlen növekedése és terjedése (áttételei), valamint az egészséges szövetekre történő ráterjedése és azok megsemmisítése jellemez. A betegség magában foglalja a leukémiát, a nyirokmirigyekből kiinduló rosszindulatú daganatokat (lymfómák), sarcomákat, valamint a Hodgkin betegséget is. A diagnózist kórszövettani vizsgálatnak és onkológus szakorvosnak kell igazolnia.

### **Jelen biztosítási szerződés az alábbi rákfajtákra nem terjed ki:**

- Azon daganatokra, amelyeket szövettanilag jóindulatúnak, rosszindulatúvá válásuk **előtti állapotúnak, borderline típusúnak, alacsony malignitásúnak, vagy nem invazívnak** írtak le;
  - Olyan sérülésekre, melyeket szövettanilag a TNM klasszifikáció (AJCC hetedik kiadás) in-situ (Tis) vagy Ta karcinómaként ír le;
  - **Nem melanoma jellegű bőrrákokra;**
  - prosztatákra, kivéve, ha azt szövettanilag **6-nál nagyobb Gleason értékűnek** határozták meg, vagy a TNM klasszifikáció (AJCC hetedik kiadás) legalább a T2N0M0 osztályba sorolja;
  - Melanomákra, amelyek a szövettani vizsgálat szerint legfeljebb 1 mm vastagságúak, és amelyeket a TNM klasszifikáció (AJCC hetedik kiadás) a T1aN0M0 osztályba sorol;
  - **Korai pajzsmirigy daganatokra, melyek kevesebb, mint 2 cm átmérőjűek, és** amelyeket szövettanilag a TNM klasszifikáció (AJCC hetedik kiadás) a T1N0M0 osztályba sorol;
  - **A HIV fertőzéshez, illetve az AIDS-hez kapcsolódó daganatokra, beleértve, de nem kizárólag, a Kaposi szarkómát és a lymfómát.**
- b) Szívinfarktus: a szívizom egy részének elhalását jelenti, annak eredményeként, hogy nem megfelelő a kérdéses terület vérellátása a koszorúér rendellenes működése következtében. A diagnózis elfogadásához az akut miokardiális infarktus (AMI) megállapítása mellett az alábbi három feltétel mindegyikének teljesülése szükséges:
- olyan tünetek jelenléte, melyek klinikailag összhangba hozhatók az akut miokardiális infarktus diagnózisával; és
  - új, jellegzetes EKG elváltozások jelenléte; és
  - specifikus biokémiai szív-markerek (mint a CK-MB, vagy a szív troponin) értékének jellegzetes megemelkedése az elfogadott normál érték fölé.
- Koszorúér beavatkozás közben kialakult szívinfarktus esetén a szív troponin szintnek legalább háromszor akkorának kell lennie, mint a laboratóriumi felső normál érték. Anginára és az akut koszorúér szindrómák egyéb formáira jelen biztosítás nem terjed ki.
- c) **Szívkoszorúér megkerülő műtét (by-pass):** nyílt szívű műtét végrehajtása a betegen torakotómiával és sternotómiával egy vagy több szívkoszorúér szűkületének vagy elzáródásának bypass graft segítségével történő korrigálása céljából, amennyiben a beavatkozást megelőző angiográfiás vizsgálat legalább 50 százalékos szívkoszorúér-elzáródást mutatott ki, és a beavatkozást kardiológus szakorvos orvosilag szükségesnek ítélte.

### **A biztosítási fedezet nem terjed ki a következőkre:**

- ballon angioplasztika (PCTA);
- szívkatéterezés;
- lézeres beavatkozások;
- rotablate alkalmazása;



- stentelés;
  - bármely egyéb artérián belüli katéteres technika alkalmazása;
  - **„kulcslyuk” szívkoszorúér bypass műtét.**
- d) Stroke (maradandó agykárosodások): az agyszövet visszafordíthatatlan elhalásával járó agyi érrendszeri katasztrófa koponyán belüli vérzés, illetve a koponyán belül elhelyezkedő erek embóliája vagy trombózisa következtében. A biztosítási esemény bekövetkezésének feltétele, hogy a stroke permanens neurológiai funkcionális károsodásokat idézzen elő objektív abnormális neurológiai jelekkel, melyek fennállását neurológus szakorvos igazolja legalább három hónappal az esemény bekövetkezése után elvégzett fizikai vizsgálat eredménye alapján. A diagnózist agyi képalkotó eljárások eredményével is alá kell támasztani, melyeknek az újonnan kialakult stroke diagnózisával konzisztensnek kell lenniük.
- A következő esetekre a biztosítási fedezet nem terjed ki:**
- tranziens ischaemiás attack (TIA);
  - **baleset vagy sérülés következtében fellépő agykárosodás;**
  - **a szem működését érintő érrendszeri zavar, beleértve a látóideg vagy retina ereinek elzáródását;**
  - a vesztibuláris rendszer ischaemiás betegsége;
  - képalkotó eljárás segítségével diagnosztizált tünetmentes (csendes) stroke.
- e) Krónikus veseelégtelenség: mindkét vese működésének teljes és visszafordíthatatlan leállása, amelynek eredményeképpen folyamatosan vesedialízist végeznek a betegen, melynek szükségességét nefrológus szakorvos állapítja meg. A fedezet nem vonatkozik az olyan akut visszafordítható veseelégtelenségre, amely csak átmenetileg teszi szükségessé a vesedialízis alkalmazását.
- f) Létfonosságú szerv átültetése: szív, tüdő, máj, hasnyálmirigy, vese vagy csontvelő átültetése a betegbe, amennyiben az szakorvosi vélemény alapján szükséges volt az adott szerv vagy csontvelő működésének vissza- fordíthatatlan, végső leállásának elkerülése céljából. **Össejtek** illetve Langerhans-szigetek sejtjeinek transzplantációjára a fedezet nem terjed ki.
- g) Vakság: mindkét szem látásának teljes, végleges, visszavonhatatlan elvesztése betegség vagy baleset eredményeként. A vakságot szemészorvosnak kell klinikailag igazolnia. A látás nem korrigálható, illetve javítható segédeszközökkel és sebészeti eljárásokkal.
- h) Súlyos égési sérülés: a test felületének legalább 20 százalékát lefedő, hegesedéssel járó harmadfokú égési sérülés. A diagnózist szakorvosnak kell igazolnia, és az érintett terület nagyságát standardizált, klinikailag elfogadott táblázatokkal szükséges alátámasztania.
- i) **Az ún. négy „alapvető napi tevékenység” elvégzésére való képtelenség (hosszú távú gondoskodás):** ez a feltétel azt jelenti, hogy a biztosított személy betegsége vagy baleset miatt teljesen és visszavonhatatlanul képtelenné vált arra, hogy más személy nélkül elvégezzen az alábbi 6 kategóriából legalább 4 tevékenységet:
- személyi higiénia: a személyes tisztaság fenntartásához szükséges mértékű mosás, fürdés;
  - öltözködés: az összes szükséges ruhadarab fel-, illetve levétele;
  - mozgás: egyik szobából a másikba való mozgás, leülés, felállás ágyról vagy székről;
  - evés, ivás: az elkészített étel, ital elfogyasztása;
  - WC használat: a WC-re való leülés, onnan való felállás és a személyes higiénia biztosítása;
  - kontinencia: a vizelet és széklet ürítési funkciók önkontrollja.
- j) Sclerosis multiplex: neurológus szakorvos által igazolt sclerosis multiplex betegség, mely legalább hat hónapja folyamatosan fennálló, permanens neurológiai károsodást eredményez, objektíven bizonyítható motoros és szenzoros diszfunkcióval. A biztosítási esemény bekövetkezésének feltétele, hogy a diagnózist objektív neurológiai vizsgálatok eredményei



támasszák alá (lumbálfunkció, vizuális kiváltott válaszok, auditoros kiváltott válaszok, MRI vizsgálat eredménye alapján igazolt központi idegrendszeri léziók).

k) Vértranszfúzióból származó AIDS- (HIV-) betegség: HIV-fertőzés vagy AIDS diagnózisa, melyet HIV ELISA antitest vizsgálat pozitív eredménye és HIV megerősítő (Western Blot vagy PCR) vizsgálat pozitív eredménye is alátámaszt, amennyiben a HIV-fertőzés vérátömlesztésből származik, továbbá a következő feltételek mindegyike együttesen fennáll:

- a vérátömlesztés orvosilag indokolt vagy orvosi kezelés része volt;
- a vérátömlesztésben a beteg Magyarország területén részesült a kockázatviselés kezdetét követően;
- a fertőzés bizonyíthatóan a vérátömlesztést végző intézményből származik, és az intézmény képes a fertőzött vér eredetét megállapítani;
- a biztosított nem szenved thalassaemia maior betegségben vagy hemofiliában.

A biztosítási fedezet érvényét veszti és a biztosítási összeget a biztosító nem fizeti ki, **amennyiben a biztosítási esemény megállapításakor a betegségre megfelelő gyógymód áll rendelkezésre. Megfelelő gyógymódnak minősül bármely olyan kezelés, amely a vírust inaktívvá vagy fertőző- képtelenné teszi, vagy helyreállítja az immunrendszer működését.** A biztosítási fedezet nem vonatkozik a bármely egyéb úton szerzett HIV- **fertőzésre, így a szexuális tevékenység vagy intravénás droghasználat eredményeképpen bekövetkező fertőzésekre sem.**

A biztosító fenntartja a jogot arra, hogy a biztosítási összeg kifizetésének feltételül szabja, hogy minden egyes érintett vérmintán független tesztekot végezzen, és szükség esetén további mintákat kérjen a páciensről.

l) Végtag amputációja: két végtag teljes és végleges elvesztése, amputációja csuklótól illetve bokától felfelé sérülés vagy betegség következtében.

m) Alzheimer-kór: az emlékezet és a szellemi képességek fokozatos és tartós, maradandó romlásával járó betegség, amit szabványosított kérdőíves módszerek és agyi képalkotó módszerek igazolnak. Az Alzheimer-kór diagnózisát szakorvosnak kell igazolnia és a biztosító orvosának is el kell fogadnia. A betegség következtében jelentősen csökkennek a szellemi és szociális funkciók, ami miatt a biztosított folyamatos felügyeletre szorul. Továbbá a biztosított legalább hat hónapja képtelen (akár segítséggel, akár anélkül) az alábbi öt „alapvető napi tevékenység” közül legalább hármat elvégezni:

- tisztálkodás: fürdőkádban, zuhanyzóban, vagy más, elfogadható módon történő tisztálkodás képessége (beleértve a kádhoz, zuhanyzóhoz történő eljutást és az onnan történő kijutást is);
- öltözködés: bármely ruhadarab, illetve szükségességük esetén rögzítők, művégtagok és más orvosi segédeszközök felvételének és levételének képessége;
- mozgás: az ágyból székre vagy tolszékbe való eljutás és az onnan az ágyba visszajutás képessége;
- WC használat: a mellékhelyiség használatára vagy a széklet- és vizeletürítés egyéb módon történő megoldására való képesség, amely elegendő a minimális szintű személyes higiénia fenntartásához;
- evés, ivás: az elkészített és feltálatl étel, ital elfogyasztására való képesség.

Pszichiátriai betegségekre és alkohollal kapcsolatos agykárosodásokra jelen biztosítás nem nyújt fedezetet.

n) Angioplastika végrehajtása: az eldugult, vagy leszűkült erek helyreállítására szolgáló eljárás, ahol egy ballonvégű katétert juttatnak el a károsodott érrészhez, a ballon felfújásával állítják helyre a keringést az eredeti érben. A beavatkozást röntgen képerősítő, vagy más in situ képalkotó ellenőrzése mellett avatott szakember, érsebész hajtja végre.

- o) **Aortaműtét végrehajtása:** laparotómia vagy torakotómia végrehajtása a betegen az aorta tágulatának, szűkületének, elzáródásának vagy repedésének korrigálása céljából, amennyiben a beavatkozás az aorta mellkasi vagy hasi részén történik. A biztosítási fedezet nem terjed ki az aorta ágain illetve a csupán minimális sebészeti beavatkozással vagy artérián belüli eljárással végzett beavatkozásokra (pl. **perkután endovaszkuláris aneurizma műtétre**).
- p) **Vérszegénység (aplasztikus anémia):** a csontvelő krónikus, tartós, elégtelen működése. A súlyos, visszafordíthatatlan aplasztikus anémia diagnózisát hematológus szakorvos állítja fel. A csontvelő elégtelen működésének eredményeként a csontvelőt alkotó sejtek száma 25% alatt marad és legalább két feltétel teljesül az alábbiak közül:

- abszolút neutrofil szám kevesebb, mint 500/mm<sup>3</sup>;
- vérlemezkék száma kevesebb, mint 20 000/mm<sup>3</sup>;
- retikulocita szám kevesebb, mint 20 000/mm<sup>3</sup>.

A diagnózis elfogadásához a biztosítottnak egymást követő három hónapig rendszeres vértranszfúziót, csontvelő- stimuláló és immunszuppresszív szereket kell kapnia, vagy át kell esnie csontvelő átültetésen, illetve köldökzsinórvérből származó őssejt átültetésen.

Az ideiglenes vagy visszafordítható aplasztikus anémia nem képezi a kockázati fedezet részét.

- q) **Jóindulatú agydaganat:** életet veszélyeztető tumor a koponyaüregben belül, ami motoros és szenzoros diszfunkcióban megjelenő tartós idegrendszeri zavart okoz, amely egymást követő hat hónapon keresztül folyamatosan fennáll. Jóindulatú agydaganat jelenlétét olyan képalkotó eljárásoknak kell igazolniuk, mint a CT és az MRI. Cisztákra, granulómákra, az agyi **artériák és vénák fejlődési rendellenességeire**, hematómákra, tályogokra, acusticus neurinomára, valamint az agyalapi mirigy és a gerincvelő daganataira a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.
- r) **Súlyos koponyasérülés:** az agyműködés zavarait eredményező, súlyos fejsérülés, melyet neurológus szakorvos igazol, és mágneses rezonancia vizsgálat, CT vagy más megbízható vizsgálati módszer eredménye is egyértelműen alátámaszt, amennyiben a fejsérülés kizárólag, közvetlenül és látható módon külső, baleseti behatásból származik, bármely egyéb tényező hatásától függetlenül.

A betegség elfogadásának feltétele, hogy a biztosított a sérülés bekövetkezésének időpontját követő 6 hét elteltével is képtelen legyen (akár segítséggel, akár anélkül) az alábbi öt „alapvető napi tevékenység” közül legalább hármat elvégezni:

- tisztálkodás: fürdőkádban, zuhanyzóban, vagy más, elfogadható módon történő tisztálkodás képessége (beleértve a kádhoz, zuhanyzóhoz történő eljutást és az onnan történő kijutást is);
- öltözködés: bármely ruhadarab, illetve szükségességük esetén rögzítők, művégtagok és más orvosi segédeszközök felvételének és levételének képessége;
- mozgás: az ágyból székre vagy tolszékbe való eljutás és az onnan az ágyba visszajutás képessége;
- WC használat: a mellékhelyiség használatára vagy a széklet- és vizeletürítés egyéb módon történő megoldására való képesség, amely elegendő a minimális szintű személyes higiénia fenntartásához;
- evés, ivás: az elkészített és feltálatl étel, ital elfogyasztására való képesség.

**A fedezet nem vonatkozik a következőkre:**

- **gerincvelő** sérülés; és
- **az agyműködés bármely nem baleseti eredetű zavara.**

- a) **Kóma:** eszméletlen állapot, melyben a páciens külső ingerekre, belső szükségletekre nem reagál. A kómás állapotnak legalább 96 órán keresztül fenn kell állnia, miközben a páciens



életben tartása érdekében intubációra és gépi lélegeztetésre van szükség. Továbbá a funkcionális idegrendszeri zavaroknak a kómás állapot kezdetétől számított harminc napig folyamatosan, tartósan, állandó jelleggel jelentkezniük kell. **Orvosilag előidézett kómára,** illetve alkoholfogyasztás, vagy kábítószer-**használat által közvetlenül előidézett kómára** a biztosító nem nyújt fedezetet.

A kóma súlyos központi idegrendszeri betegségek súlyos szövődménye. Görcsrohamok, hypothermia, metabolikus zavarok vagy organikus léziók okozta kétoldali agyi féltekei diszfunkció, illetve az agytörzsi aktiváló retikuláris rendszer zavara következtében alakulhat ki.

- b) **Hallóképesség teljes elvesztése:** teljes, kétoldali, visszafordíthatatlan hallásvesztés mindenféle hangra vonatkozóan betegség vagy baleset következtében, melyet szakorvos igazol az audiometriás és hangküszöb vizsgálatok eredményeit is tartalmazó leletekkel. A fedezet nem vonatkozik a segédeszközökkel vagy sebészeti beavatkozással korrigálható süketségre.
- c) **Szívbillentyű cseréje:** nyílt szívbillentyűműtét végrehajtása a betegen a mellkas sebészeti felnyitásával egy vagy több szívbillentyű cseréje érdekében, melyet a szívbillentyű(k) defektusa, abnormalitása vagy betegsége tesz szükségessé, amennyiben a műtétet kardiológus szakorvos szükségesnek ítéli a megfelelő vizsgálatok eredményei alapján.
- d) **Beszélőképesség teljes elvesztése:** az érthető beszéd produkálására való képesség teljes és permanens elvesztése a gége illetve azt az agy beszédközpontjával összekötő idegnyúlványok visszafordíthatatlan károsodása következtében, melyet sérülés, tumor vagy betegség idéz elő. Szakorvosnak kell igazolnia a gégediszfunkció fennállását és azt, hogy a beszédre való képtelenség legalább hat hónapja folyamatosan fennáll. A biztosítási fedezet nem terjed ki a pszichiátriai okokkal magyarázható beszédképtelenségre.
- e) **Mozgató neuron betegség:** neurológus szakorvos által diagnosztizált mozgató neuron betegség, mely spinális izomsorvadással, progresszív bulbáris bénulással, amiotrófiás vagy primer laterálszklerózissal jár. A biztosítási esemény bekövetkezésének feltétele a kortikospinális pályák és az elülső szarv sejtek vagy a bulbáris efferens neuronok progresszív degenerációja, továbbá permanens funkcionális neurológiai károsodás fennállása, amely objektíven igazolható módon, folyamatosan motoros diszfunkciót eredményezett legalább három hónapon keresztül.
- f) **Parkinson-kór:** neurológus szakorvos által egyértelműen diagnosztizált idiopátiás Parkinson-kór a következő három körülmény együttes fennállásával:
- a betegséget nem lehet gyógyszeres úton kontrollálni;
  - progresszív leépülés objektív jelei észlelhetők;
  - a biztosított legalább hat hónapon keresztül képtelen (akár segítséggel, akár anélkül) az alábbi öt „alapvető napi tevékenység” közül legalább hármat elvégezni:
    - o tisztálkodás: fürdőkádban, zuhanyzóban, vagy más, elfogadható módon történő tisztálkodás képessége (beleértve a kádhoz, zuhanyzóhoz történő eljutást és az onnan történő kijutást is);
    - o öltözködés: bármely ruhadarab, illetve szükségességük esetén rögzítők, művégtagok és más orvosi segédeszközök felvételének és levételének képessége;
    - o mozgás: az ágyból székre vagy tolészékbe való eljutás és az onnan az ágyba visszajutás képessége;
    - o WC használat: a mellékhelyiség használatára vagy a széklet- és vizeletürítés egyéb módon történő megoldására való képesség, amely elegendő a minimális szintű személyes higiénia fenntartásához;
    - o evés, ivás: az elkészített és feltálatl étel, ital elfogyasztására való képesség.

**Gyógyszer által kiváltott vagy toxikus eredetű Parkinson-kórra** a biztosítási fedezet nem terjed ki.

- g) Bénulás: legalább két végtag teljes és visszafordíthatatlan bénulása sérülés vagy betegség következtében. A paralízis fennállását neurológiailag igazolni kell. Szakorvosnak kell nyilatkoznia arról, hogy véleménye szerint a paralízis permanens a felépülés reménye nélkül. A bénulásnak, bénult állapotnak legalább 3 hónapja fenn kell állnia a biztosítási esemény bekövetkezéséhez. **A fedezet nem terjed ki az önkárosítás következtében fellépő paralízisre, részleges paralízisre, átmeneti posztvirális paralízisre és a paralízis pszichés okokból fellépő formáira.**

### 3. számú melléklet: A kárbejelentéshez szükséges adatok, dokumentumok

A biztosító a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Általános Életbiztosítási Feltételei 16. pontban leírt dokumentumokon túl a Különös Feltételek 2) a) pontjában felsorolt biztosítási események miatt felmerülő szolgáltatási igényeket az alábbi dokumentumok megléte esetén fogadja el. A benyújtott dokumentumokat a biztosító orvos szakértője bírálja el. A biztosító orvosa további vizsgálatok elvégzését kezdeményezheti.

- a) Rosszindulatú daganatos (rákos) megbetegedés diagnosztizálása a megfelelő kórszövettani vizsgálat eredménye alapján történik.
- b) Szívinfarktus elfogadásának feltételei a következők:
  - a kórelőzményben szereplő tipikus mellkasi fájdalom dokumentálása;
  - az infarktusra jellemző EKG eltérések megléte;
  - a szívizom elhalására jellemző enzimértékek emelkedésének kimutatása.A fenti három kritériumból kettő megléte elegendő az infarktus diagnosztizálásához.
- c) Szívkoszorúér megkerülő (by-pass) műtét elfogadásához a műtét előtti kórelőzmény, illetve részletes kivizsgálás és a műtéti leírás vagy annak kivonata szükséges.
- d) Stroke (maradandó agykárosodások) esetén a történést követő 90 nap múlva a biztosító által megbízott ideggyógyász szakorvos által megállapított maradandó idegrendszeri károsodás dokumentálása alapján történik az esemény elfogadása.
- e) Krónikus veseelégtelenség a krónikus és visszafordíthatatlan működés kiesésére vonatkozó laboratóriumi leletek, valamint a 60 napja folyó dialízis igazolásával kerül elfogadásra.
- f) Létfontosságú szerv átültetésének elfogadásához szükségesek a kórelőzmény, illetve a transzplantációs műtét dokumentumai vagy azok kivonatai.
- g) Vakságot szemész szakorvosnak kell igazolnia a végállapothoz vezető kórkép dokumentációja mellett.
- h) Súlyos égési sérülés a megfelelő kritériumokat tartalmazó kórházi zárójelentés alapján kerül elfogadásra.
- i) Az ún. „4 alapvető napi tevékenység” elvégzésére való képtelenség diagnosztizálásának elfogadása a biztosító által megbízott orvos szakértő vizsgálata alapján történik.
- j) Sclerosis multiplex diagnosztizálása a kórelőzmény, a kórlefordítás, a laboratóriumi eredmények, az idegrendszeri tünetek, valamint az elvégzett képalkotó eljárások alapján a biztosító által megbízott ideggyógyász szakorvos véleménye alapján kerül elfogadásra.
- k) AIDS- (HIV-) betegség elfogadása fekvőbeteg-gyógyintézet fertőzőbeteg-osztályán felállított orvosi diagnózis alapján történik.
- l) Végtag-amputáció a műtét elvégzését igazoló teljes orvosi dokumentáció alapján kerül elfogadásra.
- m) Bénulás diagnosztizálása neurológus szakorvos neurológiai osztályon, vagy intenzív osztályon kiállított kórházi zárójelentése alapján kerül elfogadásra. Ha végeztek elektrofiziológiai és szövettani vizsgálatot, azok eredményére is szükséges a betegség elfogadásához.

A biztosító a fenti dokumentumok szkennelt, olvasható formátumú változatát is elfogadja.

