

**Az ERSTE Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
ERSTE GLOBE
Befektetési Egységekhez Kötött Életbiztosításának Különös Feltételei**

INVEST csomag

Jelen feltételek (jelzőszám: SV/04/2007/1) az ERSTE Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) SV/00/2000/1 jelű Általános Életbiztosítási Szabályzatával (továbbiakban: ÁÉSZ) együtt, **mint alapbiztosításra érvényesek** a Biztosító és valamely személy (továbbiakban: szerződő) között létrejött befektetési egységekhez kötött életbiztosítási szerződésekre. A jelen Különös Feltételek (a továbbiakban: KF) és az ÁÉSZ feltételei közötti eltérés esetén a jelen feltételekben rögzítetteket kell alkalmazni.

I. Alapfogalmak

- 1. Bázisszerződés:** a jelen feltételekkel megkötött egyszeri díjas (ÁÉSZ 22.1 pont), illetve e feltételek szerint meghatározott rendszeres (ÁÉSZ 22.2 pont) díjfizetésű szerződésnek a kapcsolódó alszerződésektől független, pénzügyileg külön kezelt része.
- 2. Alszerződés:** a jelen feltételekkel megkötött szerződésre teljesített és rendkívüli díjfizetéshez tartozó, a díjfizetés jóváírásának napjával létrejövő, pénzügyileg külön kezelt szerződéselem.
- 3. (Aktuális) szerződéses összeg:** valamely időpontban
 - 3.1. a Bázisszerződés** vonatkozásában megegyezik
 - az adott időpontig esedékessé vált díjaknak (ÁÉSZ 84. pont) és
 - az aktuálisan érvényes díj alapján számolt, a biztosítás lejáratáig (ÁÉSZ 34. és KF 23.1 pont) még esedékes díjak (melyek egyszeri díjas, illetve teljes díjmentes biztosítás esetében nullának tekintendők) összegével;
 - 3.2. az egyes alszerződések** vonatkozásában megegyezik az alszerződést létrehozó rendkívüli díjjal.
- 4. (Aktuális) teljes szerződéses összeg:** valamely időpontban megegyezik a bázisszerződéshez és a kapcsolódó alszerződésekhez tartozó aktuális szerződéses összegük összegével.
- 5. (Aktuális) haláleseti szolgáltatási szorzó:** a garantált haláleseti biztosítási összeget a bázisszerződés kezdeti szerződéses összegének százalékában meghatározó, az ajánlat aláírásakor rögzített, de a biztosítás tartama alatt meghatározott szerződésváltoztatások által módosuló érték. Mértéke – az ajánlat aláírásakor ellenkező értelmű szabályozás hiányában - minimum 10%, maximum a biztosított életkorától és a szerződés választott kezdeti tartamától függő, a Biztosító által meghatározott százalék.
- 6. (Aktuális) garantált haláleseti biztosítási összeg:** a szerződés létrejöttkor érvényben lévő, az ajánlattételkor rögzített az elfogadott indexeknek megfelelően megemelt vagy a szerződő külön kérésére csökkentett biztosítási összeg.

- 7. (Aktuális) garantált baleseti haláleseti biztosítási összeg:** a szerződés létrejöttkor érvényben lévő, az ajánlattételkor a garantált haláleseti biztosítási összeg választása által rögzített biztosítási összeg. A garantált baleseti haláleseti biztosítási összeg nagysága az ajánlat aláírásakor választott biztosítási tartam alatt megegyezik a garantált haláleseti biztosítási összeg aktuális értékével.
- 8. Befektetési egység:** valamely eszközalapon való arányos részesedést kifejező elszámolási egység. Megmutatja, hogy az adott eszközalap által megtestesített vagyon mekkora hányada tartozik mindenkor egy adott szerződéshez.
- 9. Árfolyam:** Az egyes eszközalapok eszközértékének egy befektetési egységre eső része. Az aktuális árfolyamon történik az egyes eszközalapok befektetési egységeinek vétele és eladása.
- 10. Értékelési nap:** minden olyan nap, amikor a befektetési egységek árfolyama a Biztosító által megállapításra kerül. Az értékelésre minden munkanapon sor kerül. Ez alól kivételt képeznek azok a napok, amelyeken a befektetési egységeknek az árfolyama azért nem állapítható meg, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközzé váltak.
- 11. A befektetési egységek (aktuális) értéke:** valamely időpontban megegyezik a Biztosító által az adott napra vonatkozóan – eszközalaponként – megállapított értékkel.
- 12. A szerződő számlája:** a biztosítási szerződéshez (bázis- és alszerződés(ek) együtteséhez) tartozó részletes pénz- és eszközforgalmi nyilvántartás, amely – többek között – a befektetési egységek eszközalaponként aktuálisan rendelkezésre álló számát is tartalmazza.
- 13. (Aktuális) tőkeösszeg:** valamely időpontban megegyezik a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek akkor aktuális összesített értékével.
- 14. Minimális tőkeösszeg:** az aktuális kondíciós listában meghatározott összeg
- 15. (Aktuális) haláleseti szolgáltatás:** az ajánlat aláírásakor választott biztosítási tartam valamely időpontjában az alábbi két érték közül a nagyobb:
 - az adott időpontban aktuális garantált ha-

- láleleti biztosítási összeg;
- az adott időpontban aktuális tőkeösszeg.

16. (Aktuális) baleseti haláleseti szolgáltatás:

16.1. Az ajánlat aláírásakor választott biztosítási tartam alatt:

- az adott időpontban aktuális haláleseti szolgáltatás és az aktuális garantált baleseti haláleseti biztosítási összeg

16.2. A tartamhosszabbítás ideje alatt:

- az aktuális garantált baleseti haláleseti biztosítási összeg és az aktuális tőkeösszeg

17. Tartamhosszabbítási opció: az ajánlaton meghatározott, előre választott biztosítási tartamnak a szerződés lejáratát követő meghosszabbítási lehetősége bármely egész évvel. Az opció igénybevétele a meghosszabbított tartam lejáratát megelőző egy hónapon belül újra lehetőség nyílik, legfeljebb azonban a biztosított 75. életévének betöltéséig.

18. Nem nevesített eseti díj: az esedékes díjon felül fizetett díj, mely a bázisszerződésre kerül jóváírásra és befektetésre.

19. Rendkívüli díj (nevesített eseti díj): olyan díj, mely külön alszerződésre kerül jóváírásra és befektetésre, az esedékes díjfizetést nem pótolja.

20. Díjjóváírás: a befizetett díj beazonosítása adott szerződésre. A beazonosításra a befizetést követő két munkanapon belül, de legfeljebb 15 napon belül kerül sor.

II. A biztosítási szerződés biztosítottjára vonatkozó előírások

21. Biztosított: az a természetes személy, akihez kötődő biztosítási eseményre a szerződés létrejön. A biztosított belépési életkora a szerződés technikai kezdetekor folyamatos díjfizetésű szerződések esetén nem haladhatja meg a 65 évet, egyszeri díjas szerződések esetén nem haladhatja meg a 79 évet. A biztosított kilépési életkora a választott és/vagy tartamhosszabbítással növelt tartam lejáratakor folyamatos díjfizetésű szerződések esetén nem haladhatja meg a 75 évet, egyszeri díjas szerződések esetén nem haladhatja meg a 82 évet, kivéve, ha a választott kezdeti biztosítási tartam élethosszig szól.

21.1. Jelen biztosítás egy biztosítottra köthető

III. A biztosítási szerződés formai sajátosságai

A biztosítási szerződés létrejötte

22. Jelen biztosítás, mint alapbiztosítás mellé - a Biztosító hatályos rendelkezései szerint - technikai kiegészítők vagy kiegészítő biztosítások köthetők.

A biztosítás egyéb időtényezői

23. A biztosítási szerződésnek (az ÁÉSZ 34. pontját kiegészítő) időtényezői:

23.1. A biztosítási szerződés lejárat: a választott vagy a tartamhosszabbítással növelt tartam végét követő nap 0 óra.

23.2. A biztosítás tartama:

- legalább 3 év, legfeljebb 75 év, vagy
- élethosszig szóló lehet. Ebben az esetben a biztosítás számított tartama a 100

éves életkornak és a biztosítottnak a szerződés technikai kezdetekor érvényes életkorának a különbségével egyezik meg.

A biztosítás megszűnése (ÁÉSZ 48. pontja kiegészül a következők szerint:)

24. Az ÁÉSZ 48. pontjában foglaltakon túl a biztosítási szerződés maradékjogok és kifizetés nélkül megszűnik akkor is, ha a bázisszerződésen az aktuális tőkeösszeg a minimális tőkeösszegre vagy az alá csökken, annak a hónapnak az utolsó napján, amelyikben ez bekövetkezik.

25. Ha a biztosítási szerződésre benyújtott visszavásárlási igény kizárólag alszerződés visszavásárlására szól, akkor az a bázisszerződés megszűnését nem, kizárólag az érintett alszerződés megszűnését vonja maga után, a szerződés technikai kiegészítői, illetve kiegészítő biztosításai nem szűnnek meg.

IV. Biztosítási esemény; A Biztosító szolgáltatása

26. Biztosítási esemény:

26.1. a biztosítottnak a Biztosító kockázatviselése (ÁÉSZ 46-47. és KF 23.2 pont) alatt bekövetkező halála, vagy baleseti halála, vagy

26.2. a biztosított életben léte a szerződés lejáratakor.

27. A 26. pontbeli Biztosítási események bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatása – az ÁÉSZ V. fejezetében írottak, illetve a KF vonatkozó pontjai (szükséges igazolások, határidők, díjtarozások, kizárt kockázatok, mentesülések) figyelembevételével – a következők szerint történik:

27.1. a biztosítottnak a szerződés - az ajánlatban megjelölt - biztosítási tartama alatt bekövetkező halála esetén az aktuális haláleseti szolgáltatás kerül kifizetésre;

27.2. a biztosítottnak a szerződés - az ajánlatban megjelölt - biztosítási tartama alatt bekövetkező balesetből eredő halála esetén az aktuális baleseti haláleseti szolgáltatás kerül kifizetésre;

27.3. a biztosítottnak a közös megegyezéssel elfogadott tartamhosszabbítás alatt bekövetkező halála esetén az aktuális tőkeösszeg kerül kifizetésre.

27.4. a biztosítottnak a közös megegyezéssel elfogadott tartamhosszabbítás alatti balesetből eredő halála esetén az aktuális baleseti haláleseti szolgáltatás kerül kifizetésre.

27.5. a biztosított lejáratkori életben léte esetén a lejáratkor aktuális tőkeösszeg kerül kifizetésre.

V. A biztosítási díj

Bázisszerződés

28. A biztosítás lehet egyszeri díjas, illetve rendszeres díjfizetésű.

29. A Biztosítónak jogában áll az egyszeri, rendszeres illetve eseti díjak minimális mértékének meghatározása, illetve e minimális értékek változtatása a kondíciós lista módosításával.

30. Az esedékes, valamint a nevesített és a nem nevesített eseti díjat, illetve díjrészletet a Biztosító a díj beazonosítása napján írja jóvá a szerződő számláján. A Biztosító a szerződő számlájának növekményét legkésőbb a díj jóváírását követő értékelési napon fekteti be. Az ajánlattételt megelőzően, akkor még nem hatályos szerződésre befizetett első, illetve egyszeri díj esetén, a díj befektetésének legkorábbi időpontja a szerződés létrejöttének időpontja.

31. Az alap- és kiegészítő biztosítások, illetve technikai kiegészítők díja a szerződés lejáratáig a biztosított halála esetén pedig annak a biztosítási, illetve részletfizetési időszaknak (ÁÉSZ 38. és 39. pont) a végéig fizetendő, amelyben a biztosítási esemény bekövetkezett, kivéve, ha a biztosításra a díjfizetési kötelezettség korábban már megszűnt. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben az alap- és kiegészítő biztosítások, illetve technikai kiegészítők díja a megszűnés napjáig jár.

32. Díjnövelés: a szerződőnek lehetősége van a rendszeres biztosítási díjat emelni úgy, hogy az emeléssel - a biztosítási összegek változtatása nélkül - kizárólag a biztosítás megtakarításra szánt összegét növelje.

Alszerződés

33. Egyszeri díjas, továbbá díjfizetéssel érvényben lévő rendszeres díjfizetésű (ÁÉSZ 22. pont) vagy díjmentesített szerződésre a szerződőnek lehetősége van rendkívüli díjfizetést teljesítenie, amennyiben annak mértéke az adott szerződésre érvényes kondíciós listában megadott minimális összeget eléri, ha az összegszerűen meghatározott.

34. A rendkívüli díj átutalással fizethető be. A szerződőnek írásban kell közölnie a Biztosítóval rendkívüli díjfizetésre irányuló szándékát az ily módon befizetni kívánt összeg és díjfelosztás megjelölésével. A Biztosító írásbeli nyilatkozatnak tekinti továbbá, ha az átutalási megbízás közlemény rovatában a „rendkívüli díj” megjegyzés és a kötvényszám beazonosításra alkalmas, egyértelmű módon szerepel. A szerződő számlájának növekményét a Biztosító önálló alszerződésként írja jóvá a díj beazonosításának napján a szerződő számláján, legkésőbb a jóváírást követő első értékelési napon befekteti. A létrejövő alszerződés technikai kezdete az azt létrehozó rendkívüli díj 24. pont szerinti díj jóváírásának napja, mely nap nem lehet korábbi, mint a bázisszerződés technikai kezdete, lejáratá mindíg megegyezik a bázisszerződés lejáratával.

34.1. A befektetést a Biztosító a szerződő külön erre vonatkozó írásbeli nyilatkozatának hiányában a bázisszerződésre egyébként érvényes aktuális díjfelosztás és befektetési szabályok szerint hajtja végre.

35. A rendkívüli díjfizetés a szerződőt a rendszeres díjak fizetési kötelezettsége alól nem mentesíti, rendkívüli díj rendszeres díjként, illetve díjrészletként nem tudható be, a biztosítási összeget nem növeli. Díjhiányos szerződés esetében a Biztosítónek jogában áll, mindig először az időrendben legrégebben létrejött élő alszerződés aktuális tőkeértékének terhére, a bázisszerződésre díjat rendszeres díjként, illetve díjrészletként az aktuális díjrendeztettség mértékéig átkönyvelni.

36. Nem nevesített, de beazonosítható és érvényes biztosítási szerződésre történő eseti díj befizetésekor és annak Biztosító általi elfogadása esetén, a Biztosító az adott díjat a beazonosított szerződés bázisszerződésén írja jóvá a bázisszerződésre érvényes díjfelosztás és befektetési szabályok szerint. Legkésőbb a jóváírást követő első értékelési napon a szerződő számlájának növekménye befektetésre kerül. A befektetésre került összegből a rendszeres díjfizetésben történt elmaradás esetén a rendszeres díj(ak) vagy díjrészlet(ek) összege(i) betudásra kerül(nek).

Indexálás (az ÁÉSZ 85-93. pontja kiegészül a KF Indexálásra vonatkozó pontjaival)

37. Rendszeres díjfizetésű, illetve a Biztosító által elfogadottan díjha lasztott biztosítás esetén a biztosítási díj reálértékének megőrzése érdekében a biztosítási szerződések éves díja az aktuális index arányában emelkedhet meg. A garantált haláleseti biztosítási összeg a díj emelkedéséből származó szerződéses összdíj növekmény és az aktuális haláleseti szolgáltatási szorzó által meghatározott összeggel emelkedhet meg. Teljesen díjmentesített biztosítás - díjfizetés hiányában - nem indexálható.

38. Egyszeri díjas szerződés esetében a biztosítási összeg az aktuális index arányában emelkedhet meg.

39. A biztosítási szolgáltatásra, illetve díjfizetésre vonatkozó aktuális index - adott szerződési körre - a biztosítás évfordulójától a következő biztosítási évfordulóját megelőző napig érvényes.

Fizetési késedelem

40. Jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződések esetén az ÁÉSZ 48.4. pontja úgy módosul, hogy a Biztosító a díjfizetés nélkül ténylegesen eltelt időszak alatt - esedékességük szerint - a költségeket és a kockázati díjakat a szerződő számláján nyilvántartott aktuális tőkeösszeg terhére levonja. Amennyiben az aktuális tőkeösszeg értéke a minimális tőkeösszegre vagy az alá csökken, úgy a biztosítási szerződés a 24. pontban foglaltak szerint megszűnik.

VI. A szerződő számlájának alakulása

Kockázati díjlevonás

41. (Aktuális) haláleseti kockázati díj: az aktuális garantált haláleseti biztosítási összeg és a bázisszerződés aktuális tőkeösszegének különbségéhez, tartozó egyhavi kockázatviselés díja – a biztosított aktuális életkora valamint a Biztosító kockázat-elbírálásának esetleges módosító tényezői alapján – a szerződés megkötésekor érvényes díjszabásból kerül meghatározásra.

42. (Aktuális) baleseti haláleseti kockázati díj: az aktuális garantált baleseti haláleseti biztosítási összeghez tartozó egyhavi kockázatviselés díja, a biztosított életkorától függetlenül kerül meghatározásra.

A szerződő számlájának kezelése

43. A szerződő számlájának rendszeres módosítására, a díjak befektetésére, legkésőbb a díj beazono-

sítását követő értékelési napon a befektetés napján érvényes árfolyammal kerül sor, kivéve, ha az első vagy egyszeri díjbefizetésre vonatkozik. Ebben az esetben a díjelőlegként kezelt díj befektetésére legkorábban a biztosítási szerződés létrejöttével kerülhet sor, az adott eszközalapokba történő befektetés, azaz az eszközalap befektetési egységeinek megvásárlása révén. A befizetett díjak jóváírását, azaz beazonosítását megelőző időszakra, valamint a díjak jóváírása és befektetése közötti időszakra kamat nem kerül elszámolásra. A szerződésre egyértelműen nem beazonosítható díj befektetésére csak a díj jóváírása után kerülhet sor.

44. Az esedékes költség levonására a kondíciós listában leírtak szerint kerül sor. Az aktuális haláleseti és baleseti haláleseti kockázati díjak a biztosítás technikai kezdetével kezdődőleg, minden hónap első napján kerülnek megállapításra majd levonásra. A költségek és kockázati díj külön-külön a matematikai kerekítés szabálya szerint és minden esetben egész összegre kerekítve számolódik; az így kapott értékek összeadásával határozódik meg a levonásra kerülő összeg. A havonta levonásra kerülő költségelemek, illetve a kockázati díjak közül először a befektetési költség, majd az adminisztrációs költség és utóljára a kockázati díjak kerülnek levonásra. Ha a havonta levonásra kerülő költség a szerződés első hónapjaiban - aktuális tőkeösszeg hiányában - nem vonható le, úgy a Biztosító azt akkor vonja le, amikor az a legkorábban megtehető. Díjmentesített biztosítási szerződések esetén a felszámított költségek és kockázati díjak - a befizetett díj százalékában meghatározott költségeken kívül - a kondíciós listában foglaltak szerint továbbra is levonásra kerülnek.

45. Az aktuális kockázati díjlevonások és az esedékes költségek fedezetül az esedékes és a nem nevesített eseti díj, illetve a szerződő számláján nyilvántartott befektetési egységek szolgálnak. A befektetési egységek felhasználása azok aktuális értékén, az utolsó ismert - és érvényes - árfolyamon történik.

46. A Biztosító a szerződő befektetéseinek elhelyezéséről és értékéről napi tájékoztatói lehetőséget nyújt telefonon vagy interneten keresztül.

VII. Hozamjóváírás, számlaátértékelés

50. A jelen feltételek szerint megkötött biztosítás esetében technikai kamatláb nem kerül alkalmazásra, többlet-hozam visszajuttatás nincs, mivel az egyes szerződések a szerződők számláján nyilvántartott befektetési egységek értékelése (az árfolyamváltozások hatásának értékelési naponkénti átvezetése) révén azonnal és 100%-osan részesülnek a hozamból. Az eszközalapok kamat- és osztalékbevételei az eszközalapokba kerülnek visszaforgatásra.

VIII. A Biztosító teljesítése

Biztosítási esemény bekövetkezése

51. A Biztosító 30 nappal a szerződés lejáratát megelőzően értesíti a szerződőt a lejárat tényéről, valamint felajánlja a szerződés 20. pont szerinti meghosszabbításának lehetőségét.

52. Ha a szerződő nem él a tartam meghosszabbítá-

sának lehetőségével, a lejárat előtti kedvezményezett részére történő összegű és/vagy járadékszerű kifizetéssel a biztosítás az ajánlat aláírásakor meghatározott lejárat időpontban szűnik meg. A kedvezményezett kérheti, hogy a kifizetés már meglévő vagy létrehozandó biztosításba történjen. A járadékszerű kifizetés megállapítására a mindenkori járadékbiztosítási palettából történő választással, az adott egyedi szubjektív, illetve adott objektív biztosítási paraméterek, úgymint az életkor, nem, tartam, biztosítási díj vagy elvart járadékösszeg, gyakoriság stb. által meghatározottan kerülhet sor.

53. A szolgáltatási összeg meghatározására az igénybejelentés Biztosítónál történt rögzítésekor aktuális, aznap érvényes árfolyamon kerül sor. A Biztosító a beérkezésétől számított 5 munkanapon belül rögzíti az igényt.

54. A Biztosító a mentesülés és kizárt kockázat esetén az aktuális haláleseti, illetve baleseti haláleseti szolgáltatás helyett – a szerződés megszüntetése mellett a visszavásárlási összeget fizeti ki a jogosult részére.

IX. Visszavásárlás, Díjmentesítés, Szolgáltatásváltoztatás

55. A Biztosítás visszavásárolható, annak bejelentését és rögzítését követően, a rögzítés napján érvényes árfolyamon. A visszavásárlás lehet teljes visszavásárlás, részvisszavásárlás, illetve eseti pénzkivonás. A részvisszavásárlás és az eseti pénzkivonás nem csökkenti az aktuális haláleseti biztosítási összeget.

55.1 Teljes visszavásárlás: a bázisszerződés és az alszerződések együttes visszavásárlása.

55.2 Részvisszavásárlás: valamely alszerződésnek a bázisszerződéstől és más alszerződésektől független visszavásárlása.

55.3 Eseti pénzkivonás: az aktuális tőkeösszeg terhére végzett alkalmoszerű vagy rendszeres pénzfelvétel, amely a hatályos kondíciós listában megadott minimális pénzkívét nagyságát elérő összegű, feltéve, hogy arra az aktuális tőke egyébként fedezetet nyújt. Ez a pénzkívét az adott egy biztosítási éven belül összességében nem haladhatja meg az adott évi első felvételkor aktuális tőkeösszeg felét.

56. A teljes visszavásárláskor, a részvisszavásárláskor, illetve az eseti pénzkivonáskor kifizetésre kerülő összeg meghatározása:

56.1 Teljes visszavásárlás: a szerződés aktuális tőkeösszegének és a teljes visszavásárlás esetére a hatályos kondíciós listában megadott költségnek a különbsége.

56.2 Részvisszavásárlás: az alszerződés aktuális tőkeösszegének és a részvisszavásárlás esetére a hatályos kondíciós listában megadott költségnek a különbsége.

56.3 Eseti pénzkivonás: a pénzkívét összege a felvenni kívánt összegnek és a hatályos kondíciós listában megadott költségnek az összege.

57. A tartamhosszabbítási periódus alatt sem a teljes visszavásárlást, sem a részvisszavásárlást, sem pedig az eseti pénzkivonást nem terheli költség.

58. A visszavásárlásra, mivel azt megelőzően a visszavásárlási összeg nulla, az alább meghatározott

időszakról kerülhet sor legkorábban:

58.1 rendszeres díjfizetésű szerződéseknél:

- legfeljebb 9 éves tartam esetén a 13. hónaptól,
- legalább 10, de legfeljebb 19 éves tartam esetén a 25. hónaptól, míg
- míg legalább 20 éves tartam esetén a 37. hónaptól, feltéve, hogy az első 12, 24 illetve 36 hónapra esedékes összes biztosítási díj a Biztosítónál jóváírásra és befektetésre került.

58.2 egyszeri díjas bázisszerződéseknél, illetve alszerződés(ek) esetében: a technikai kezdettől számított 1 eltelt teljes hónapot követően.

59. Eseti pénzkivonásra a kezdeti költséglevonás időszakának letelte után, a Biztosító hozzájárulásával van lehetőség.

60. A rendszeres díjas Biztosítás díjmentesíthető, annak bejelentését és rögzítését követő hó elsejétől. A díjmentesítés, melynek költsége a hatályos kondíciós listában megadott költség, lehet időleges vagy összegszerű, és egyaránt vonatkozik az alap- és kiegészítő biztosításokra:

60.1 Díjhalasztás: az esedékes díj változatlanul hagyása mellett és a Biztosító jóváhagyásától függően a szerződésre a díjfizetést legfeljebb 3 hónapra felfüggeszthetik. Az így meghatározott időszak leteltével a Biztosító jogosult az ezen időszak alatt meg nem fizetett díjakra, illetve díjrészletekre.

60.2 Részleges díjmentesítés: a szerződés garantált haláleseti Biztosítási összege változatlan marad, a Biztosító ugyanakkor mentesítheti a szerződőt a szerződés szerinti esedékes díj választott részének fizetése alól. A mentesí-

tés legfeljebb az alapt biztosításokra érvényes mindenkori minimális díj összegéig terjedhet. Ha az egyidejűleg díjmentesített kiegészítő biztosításra ily módon megállapított díj alacsonyabb, mint annak saját minimális díja, úgy a Biztosító jogosult a kiegészítő biztosítás felmondására.

60.3 Teljes díjmentesítés: a szerződés garantált haláleseti Biztosítási összege változatlan marad, a Biztosító ugyanakkor mentesíti a szerződőt a szerződés szerinti esedékes díj fizetése alól. Ebben az esetben a szerződés kiegészítő biztosításai megszűnnek. A Biztosító a díjmentesített szerződésen - esedékességük szerint - a költségeket és a kockázati díjakat a szerződő számláján nyilvántartott aktuális tőkeösszeg terhére levonja egészen addig, ameddig az aktuális tőkeösszeg értéke a minimális tőkeösszegre vagy az alá nem csökken. A szerződés legfeljebb addig marad hatályban, ameddig a megszűnésre vonatkozó pontokban jelzett esetek bármelyike be nem következik.

61. Díjmentesítésre legkorábban a kezdeti költséglevonás időszakának letelte után van lehetőség, feltéve, hogy a kezdeti költséglevonás időszakára esedékes díjak a Biztosítónál jóváírásra és befektetésre kerültek, és a szerződés már rendelkezik visszavásárlási értékkel.

62. A szerződő a Biztosító hozzájárulásával jogosult a biztosítási összeg módosítására.

63. A Biztosításra Biztosítói kötvénykölcsön (ÁÉSZ: 115. pont) nem adható.