

apró betűk helyett – amit a K&H hozamhalmozó rendszeres díjas befektetési egységekhez kötött életbiztosításról tudni érdemes

Gyakran találkozunk olyan levelekkel és hirdetésekkel, amelyek csak az adott termék vagy szolgáltatás előnyeit, legjobb tulajdonságait emelik ki. A termék megvásárlásának, vagy a szolgáltatás igénybevételének lehetnek olyan feltételei is, amelyek ugyan olvashatóak a termékleírásban, de nem szembetűnőek, esetleg csak a nehezen érthető jogi szövegben, a leírás végén van rájuk utalás.

Azért készítettük ezt a tájékoztató anyagot, hogy segítsünk Önnek kérdések és válaszok formájában érthetőbbé tenni a fontosabb tudnivalókat a **K&H hozamhalmozó életbiztosítással** kapcsolatban.

miért érdemes rendszeres díjas megtakarítási életbiztosítást kötni?

Rendszeres előtakarékoszággal közép- vagy hosszútávon nagyobb megtakarításra tehet szert anélkül, hogy a megtakarítási időszak során esedékes biztosítási díjak komolyabb anyagi megterhelést jelentenének. Legyen szó lakáscélú előtakarékoszágról, nagy értékű utazásról, esküvőről, autóvásárlásról vagy felsőfokú tanulmányok finanszírozásáról, netán biztonsági tartalék képzéséről. Rendszeres díjas megtakarítási életbiztosítással nem csupán kedvező előtakarékoszági programot indíthat, hanem a tartam folyamán élet-, baleset- és egészségbiztosítási védelemben is részesül.

mit kínál a K&H hozamhalmozó rendszeres díjas életbiztosítás?

Befektetési egységekhez kötött megtakarítási lehetőséget és választható mértékű életbiztosítási, valamint baleset- és egészségbiztosítási védelmet kínál azoknak, akik készek közép- és hosszútávon előtakarékoskodni, és változatos befektetési háttérű megtakarítást keresnek.

kik vesznek részt a biztosításban?

- **szerződő** vagy **ügyfél** az a fél, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz a Biztosítónak és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal
- **biztosított** az a személy, akinek az életével, egészségi állapotával kapcsolatos eseményekre a biztosítás létrejön
- **kedvezményezett(ek)** azon személy(ek), aki(k) a biztosítási szolgáltatásra jogosult(ak), vagyis a biztosítási összeget megkapják, így
 - elérési kedvezményezett(ek) – megegyezhet a biztosított személyével
 - haláleseti kedvezményezett(ek) – megjelölés hiányában megegyezik a biztosított örökösével

Kedvezményezett megjelölhető visszavonhatatlan kedvezményezettként, amely esetben a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették.

- **Biztosító** - a K&H Biztosító, amely az életbiztosítási szolgáltatást nyújtja



mi a szerződéskötés folyamata?

A szerződés az ügyfél és a Biztosító megállapodása alapján jön létre, amelyet az ügyfél a megfelelő nyomtatványok kitöltésével (ún. írásbeli ajánlatával) kezdeményez. Az ajánlat elfogadása előtt a Biztosító a biztosított foglalkozására és sporttevékenységére vonatkozó kockázat elbírálást végez, továbbá felméri a biztosított egyedi egészségi állapotát. Az ajánlat átadását követő 60 napon belül a Biztosító nyilatkozik arról, hogy elfogadja-e az ajánlatot. Amennyiben az ajánlat átadását követő 60 napon belül biztosítási esemény következik be a Biztosító elutasíthatja az ajánlatot, és ekkor szolgáltatásra nem kötelezett. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító a fenti határidőn belül az ajánlatra nem nyilatkozik. A biztosítási szerződés a Biztosító elfogadó nyilatkozatával jön létre. A Biztosító a biztosítási szerződésről kötvényt állít ki, amelyet postai úton juttat el az ügyfél részére.

mit jelent a várakozási idő?

Az orvosi vizsgálat nélkül létrejött szerződések esetén a biztosítási szerződés hatálybalépésétől számított 180 napos időszak, amely alatt a Biztosító kockázatviselése részleges, kizárólag a balesetre és a balesettel okozati összefüggésben álló biztosítási eseményekre terjed ki. A Biztosító a K&H lendületben biztosítási csomagon belül elérhető 79%-ot meghaladó össz-szervezeti egészségkárosodás fedezet vonatkozásában alkalmazza a várakozási időt.

ki lehet K&H hozamhalmozó életbiztosítás biztosítottja?

A biztosított csak olyan személy lehet, aki a szerződéskötéskor már betöltötte a 18. életévét, de még nem töltötte be az 69. életévét. A biztosítási szerződés lejártakor a biztosított legfeljebb 75 éves lehet.

milyen időtartamra kötheti meg a biztosítási szerződést?

A biztosítási szerződés legalább 6 éves, de legfeljebb 25 éves tartamra köthető. A biztosítási tartam nem rövidíthető, de a 25 éves maximális tartam figyelembe vételével hosszabbítható.

miért érdemes hosszabb időtartamra kötnie a biztosítási szerződést?

Abban az esetben, ha már szerződéskötéskor legalább 15 - illetve a magasabb összegű ajándékdíjra való jogosultság tekintetében 20 - éves tartamra köti meg biztosítási szerződését, ajándékdíj kifizetésben részesülhet az alábbi eseményekkor:

- lejárat ki fizetés
- haláleseti szolgáltatás ki fizetése
- a szerződés teljes visszavásárlása

Az ajándékdíj mértéke:

- legalább 15 éves szerződés esetében a 15 évet követő ki fizetésekor az első éves rendszeres díjak 8 hónapra eső része
- a legalább 20 éves szerződés esetében a 20 évet követő ki fizetésekor az első éves rendszeres díjak 16 hónapra eső része

Az ajándékdíjra való jogosultság további feltétele, hogy az ügyfél

- ne hajtson végre részvisszavásárlást
- a tartam során ne csökkentse a rendszeres díjak mértékét a szerződéskötéskor vállalt díjszint alá

mikortól részesül az élet-, baleset- és egészségbiztosítási védelemben?

Az első biztosítási díj Biztosítóhoz történő megérkezését követő nap 0. órájától, feltéve, hogy a szerződés létrejött, vagy utóbb létrejön.

mibe fektetheti a biztosítási díjakat?

Különböző típusú és kockázatu nyíltvégü eszközalap közü választva alakíthatja ki portfólióját, attól függően, hogy mekkora hozamot szeretne elérni, illetve mekkora kockázatot hajlandó vállalni.

milyen adóelőnyök lehetségesek a K&H hozamhalmozó életbiztosításnál?

Ennek leírását a mindenkor hatályos jogszabályokban tekintheti meg, azonban az aktuális adóelőnyökről folyamatosan tájékozódhat a www.kh.hu internetes oldalon, az egyes megtakarítási életbiztosítások termékoldalain.

milyen szolgáltatást nyújt a K&H hozamhalmozó életbiztosítás?

lejárati (ha a biztosított az életbiztosítás lejártakor életben van)	lejáratkor a Biztosító egy összegben kifizeti a megtakarítás aktuális értékét, ezen felül a töredék időszakra járó többlet hozamot, továbbá jogosultság fennállása esetén az ajándékdíjat is
haláleseti (ha a biztosított a szerződés tartama alatt elhalálozna)	a Biztosító a megtakarítás biztosítási esemény bekövetkezésének napján érvényes értékét és ezen felül az aktuális haláleseti biztosítási összeget, továbbá jogosultság fennállása esetén az ajándékdíjat is kifizeti
haláleseti szolgáltatás, baleseti halál esetén (ha a biztosított a szerződés tartama alatt balesetben elhalálozna)	a haláleseti szolgáltatást fizeti ki, ezen felül csak abban az esetben szolgáltat baleseti halál esetén, ha az közlekedési baleseti okból következik be, és a baleset bekövetkezésének időpontjában érvényes kiegészítő biztosítási csomag tartozott a szerződéshez
kiegészítő biztosítási csomaghoz kapcsolódó szolgáltatás	az egyes kiegészítő biztosítási csomagokba foglalt fedezeteket, valamint biztosítási összegeit az alábbi táblában tekintheti meg

milyen szolgáltatást nyújtanak a K&H hozamhalmozó életbiztosítás alatt elérhető kiegészítő biztosítási csomagok?

	K&H mozgásban kiegészítő csomag	K&H lendületben kiegészítő csomag
közlekedési baleseti halál	biztosítási összeg: 5 millió forint	
égési sérülés	biztosítási összeg: 1 millió forint	biztosítási összeg: 1,5 millió forint
baleseti kórházi egyszeri térítés a 22. napon	biztosítási összeg: 50 ezer forint	
79%-ot meghaladó össz-szervezeti egészségkárosodás	a fedezet ebben a csomagban nem elérhető	biztosítási összeg: 3 millió forint
baleseti műtéti térítés 25-200%	biztosítási összeg: 250 ezer forint	a fedezet ebben a csomagban nem elérhető
baleseti egészségkárosodás 100%	a fedezet ebben a csomagban nem elérhető	biztosítási összeg: 3 millió forint
baleseti egészségkárosodás 20-100%	biztosítási összeg: 1 millió forint	a fedezet ebben a csomagban nem elérhető

Az egyes biztosítási fedezetek részletes feltételeit a vonatkozó szerződési feltételekben tekintheti meg.

mire kell figyelnie a biztosítás tartama alatt?

Amennyiben a biztosítás tartama alatt megváltozik a szerződő és/vagy a biztosított neve, lakcíme, levelezési címe, bármely azonosítója, illetve foglalkozása, sporttevékenysége (abban az esetben, ha versenyszerűen vagy hivatásszerűen végzi), úgy azt 15 napon belül jelezze a Biztosító felé. A Biztosító a változás-bejelentés elmulasztása esetén mentesülhet fizetési kötelezettsége alól, kivéve, ha a biztosítási esemény bekövetkeztéig a változás-bejelentési határidő leteltét követő naptól számítottan legalább 5 év eltelt. Ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a biztosítási szerződést érintő lényeges körülményekről, illetve ha lényeges változások történnek, akkor a Biztosító javaslatot tehet a biztosítási szerződés módosítására, illetve azt 30 napon belül fel is mondhatja.

mit kell tennie a káresemény bekövetkeztekor?

Káresemény alatt a biztosítási szerződés tartama során bekövetkező olyan eseményt értünk, amely kiváltja a Biztosító szolgáltatását. A káreseményt az annak bekövetkeztét követő legfeljebb 8 napon belül az ügyfélnek írásban be kell jelentenie a Biztosítónál, vagy be kell fáradnia bármelyik K&H bankfiókba, ahol tanácsadókunk készséggel segítenek a kárrendezésben. Ehhez az ügyfélnek kárigény-bejelentő nyomtatványt kell kitöltenie, valamint magával kell hoznia a káreseményt igazoló dokumentumokat (pl. kórházi dokumentáció). Ha a fenti határidőt nem tartja be, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.

mely kockázatokra nem terjed ki a Biztosító kockázatvállalása?

A Biztosító kockázatvállalása nem terjed ki közvetlenül harci eseményekkel, radioaktív sugárzással, HIV-fertőzéssel kapcsolatos eseményekre. Kizáró oknak számít továbbá bármilyen autó-motor-repülősport, 40 méter alatti búvárkodás, nyílttengeri vitorlázás, 4000 méter feletti hegy- és sziklamászás, barlangászat közben bekövetkezett baleset is. További részletekért figyelmesen olvassa el a szerződési feltételeket.

mikor mentesül a Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól?

- amennyiben a biztosítási eseményt
 - a kedvezményezett szándékosan okozta
 - a biztosított vagy az ügyfél jogellenes, szándékosan elkövetett súlyosan gondatlan tevékenysége okozta (pl. bűncselekmény, kábítószeres vagy alkoholos állapot)
- amennyiben a biztosított szándékosan elkövetett bűncselekmény folytán, vagy azzal összefüggésben továbbá, ha a kockázatviselés kezdetétől számított két éven belül öngyilkosság következtében hal meg

mennyi idő után térít a Biztosító?

A Biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt elérési szolgáltatás esetén a beérkezéstől számított 15 napon belül, egyéb szolgáltatás esetén az annak elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 30 napon belül teljesíti.

milyen költségek merülnek fel a tartam során?

adminisztrációs költség a befizetett rendszeres díj nagyságától függően	legalább 2%, de legfeljebb 4,5%
adminisztrációs költség a befizetett eseti díj arányában	az eseti díj mértékétől függetlenül, 2%
eszközalap-kezelési költség	kötvényérték 1%-a
kiegészítő biztosítási csomagok havi díja	K&H mozgásban kiegészítő biztosítási csomag: 500 forint K&H lendületben kiegészítő biztosítási csomag: 750 forint

Az élet-, baleset- és egészségbiztosítási védelem alapját képező biztosítási költségeket a biztosító havi gyakorisággal vonja le a kötvényértékből.

milyen fizetési gyakoriságok közül választhat?

A biztosítási szerződés éves díjú, amelyet havi, negyedéves és féléves részletekben is lehet fizetni.

milyen módon fizetheti a biztosítási díjat?

- csoportos beszédési megbízással, illetve banki átutalással
- készpénzes befizetéssel kizárólag az első biztosítási díj fizethető meg

van-e lehetőség a díj automatikus emelésére?

Annak érdekében, hogy megőrizze a megtakarítás reálértékét, a Biztosító minden évben felajánlja az ügyfélnek a rendszeres biztosítási díjak automatikus díjnövelését, vagyis indexálását. Az indexálást megelőzően legalább egy hónappal a Biztosító értesíti az értékkövetés ajánlott mértékéről az ügyfeleit. Az ügyfél választása szerint az indexálás vagy a rendszeres biztosítási díj és a biztosítási összeg (kiegészítő biztosítás kötése esetén a kiegészítő biztosítás összegét is), vagy csak a rendszeres biztosítási díj emelését tartalmazza. A biztosítási összeget januárban, a szerződés megkötés naptári napjának megfelelő napon, a biztosítási díjat pedig a január 1-jét követő első esedékesség napján emeli meg a Biztosító. Az indexálás mértéke a Központi Statisztikai Hivatal által a tájékoztató kiküldését megelőzően legutóbb közzétett éves fogyasztói árindex, de legalább 5%. Az automatikus díjnövelést az ügyfél vissza is utasíthatja.

van-e lehetőség a díj módosítására?

A Szerződő a fizetendő rendszeres biztosítási díjat az aktuális kondíciós listában meghatározott értékek között módosíthatja. A módosítás a következő díjesedékességkor lép életbe.

mi történik, ha időszakosan nem tudja fizetni a biztosítási díjat?

Amennyiben előreláthatóan nem tudja időben fizetni a biztosítási díjat, úgy lehetősége van - legfeljebb 180 napos tartamra - írásban időleges díjszüneteltetést kérni, ezt követően a rendszeres biztosítási díj újra esedékessé válik. Írásos kérelme alapján bármikor újraindíthatja a díjszüneteltetés alatt lévő szerződésére a rendszeres díjfizetést. A díjszüneteltetés időszaka során a Biztosító a baleseti és haláleseti biztosítási összeg, valamint a kiegészítő biztosítási csomag vonatkozásában is folyamatosan kockázatban áll.

mi történik, ha véglegesen nem kíván további biztosítási díjat fizetni?

Amennyiben nem kívánja tovább fizetni a rendszeres biztosítási díjakat, úgy írásos kérelme alapján lehetősége van végleges díjszüneteltetést kérni. Ebben az esetben a Biztosító megszünteti a díjelőírást a biztosítási szerződésre. Abban az esetben is végleges díjszüneteltetés lép érvénybe, amennyiben az előírt biztosítási díjat az esedékességtől számított 120 napon belül nem fizeti meg. A végleges díjszüneteltetés beálltáról a Biztosító értesíti a szerződőt. A Biztosító a végleges díjszüneteltetés életbe lépését követően továbbra is biztosítási védelmet nyújt, amelynek fedezetéül szolgáló kockázati díjakat a kötvényértékből vonja le.

milyen módon juthat hozzá megtakarításához a tartam során?

- részvisszavásárlással
 - részvisszavásárlással oly módon juthat hozzá megtakarítása egy részéhez, hogy az életbiztosítási szerződése továbbra is életben marad
 - részvisszavásárlási megbízás 2 díjrendezett év elteltét követően adható meg
 - a bruttó – részvisszavásárlási költséget és az esetlegesen fizetendő kamatadót is tartalmazó – részvisszavásárlandó összeg nem lehet alacsonyabb, mint 50 ezer forint, és a részvisszavásárlás végrehajtását követően bent hagyott kötvényérték sem lehet alacsonyabb, mint 50 ezer forint
 - részvisszavásárlás esetén elveszíti az ajándékdíjra való jogosultságát

- teljes visszavásárlással
 - teljes visszavásárlással életbiztosítási szerződése megszűnésével juthat hozzá megtakarítása teljes egészéhez
 - teljes visszavásárlási megbízás bármikor adható

milyen költséggel jár a szerződés felmondása?

- a biztosítási kötvény kézhezvételétől számított 30 napon belül a biztosítási szerződést indoklás nélkül felmondhatja, ebben az esetben a Biztosító a megfizetett díj(ak)at visszafizeti
- a biztosítási kötvény kézhezvételétől számított 30 nap elteltét követő felmondás esetén a Biztosító a kondíciós listában meghatározott, fix 5 ezer forintos mértékű visszavásárlási költséget von le

mikor szűnik meg a biztosítási szerződés?

- ha a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási tartam lejár
- az ügyfél által történő felmondással, teljes visszavásárlással
- a biztosított halálával
- ha a kötvényérték a szerződéssel kapcsolatos költségeket nem fedezi és a kötvényérték a visszavásárlási költség alá esik
- az ügyfél – azaz a szerződő – halálával, ha a biztosított engedélyével egy harmadik személy nem lép a biztosítási szerződésbe a szerződő helyébe

Figyelmébe ajánljuk az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ fogyasztóvédelmi honlapját (<https://felugyelet.mnb.hu/fogyasztoknak/biztositasok/életbiztositasok2>), ahol hasznos tájékoztatókat, termékleírásokat, összehasonlítást segítő alkalmazásokat érhet el.

Jelen tájékoztató nem minősül ajánlattételnek, célja pusztán a figyelem felkeltése. A rendszeres díjas megtakarítási életbiztosítások életbiztosítási szolgáltatását a K&H Biztosító nyújtja. Az egyes életbiztosítások részletes leírását és kondícióit a vonatkozó életbiztosítási szerződési feltételek tartalmazzák, amelyek megismerhetők a K&H Bank fiókjaiban, a K&H Biztosító irodáiban és a www.kh.hu honlapon. Adózási kérdésekben a mindenkor hatályos, személyi jövedelemadóról szóló, 1995. évi CXVII. törvény rendelkezései az irányadók.