

Összefoglaló kivonat a MetLife Europe d.a.c. MetLife Nyugdíjprogram (MET-688, MET-788, MET-628, MET-728) befektetési egységekhez kötött nyugdíjbiztosításainak legfontosabb paramétereiről

Az Összefoglaló kivonat célja és tartalma

A jelen összefoglaló kivonat célja az, hogy az ügyfél tájékozott döntésének elősegítése érdekében, közérthetően, átlátható és könnyen kezelhető módon bemutassa a MetLife Europe d.a.c. MetLife Nyugdíjprogram (MET-688, MET-788, MET-628, MET-728) befektetési egységekhez kötött nyugdíjbiztosításainak („biztosítási szerződés” vagy „biztosítás”) legfontosabb paramétereit és lényeges elemeit.

A jelen összefoglaló kivonat nem tartalmazza teljeskörűen a biztosítási szerződésre irányadó valamennyi feltételt. E feltételekről az ügyfél részletesen a MetLife Europe d.a.c. MetLife Nyugdíjprogram (MET-688, MET-788, MET-628, MET-728) befektetési egységekhez kötött nyugdíjbiztosításainak Biztosítási Szabályzatában tájékozódhat, amely a www.metlife.hu oldalon érhető el.

Kinek ajánlja a biztosító a biztosítást?

A biztosítást a biztosító azon ügyfeleknek ajánlja, akik forint vagy euró alapú rendszeres, egyszeri, illetve eseti, nyugdíjcélú megtakarításaik befektetésének eszközeit, azok összetételét szabadon szeretnék meghatározni. A biztosítás lehetőséget teremt rendszeres, egyszeri, illetve eseti díjak befizetésére, amely díjak a biztosításhoz választott eszközalapok befektetési egységeiben kerülnek elhelyezésre.

A biztosítás biztosítási és befektetési elemekből áll.

A biztosító az ügyfél eszközeinek befektetése során törekszik a legkedvezőbb végrehajtás mellett a legjobb eredmény elérésére.

A biztosítás jellemzően az ügyfél hosszú távú befektetését igényli, a befektetés kockázatát az ügyfél viseli, tőke- és hozamgarancia hiányában a befektetett tőke megtérülése és a hozam nem garantált.

A befektetési egységek értéke a pénz-, tőke- és részvénypiac változásait követve csökkenhet, illetve emelkedhet.

A befektetés árfolyam-ingadozásainak nem kívánt hatásai elleni védelmet teremt meg a MyMetLife elnevezésű internetes ügyfélportál („MyMetLife ügyfélportál”) Őrszem árfolyamfigyelő szolgáltatása, amely a biztosításra, illetve az eseti díjak befizetésére szolgáló Portfólió Plusz kiegészítő biztosításra egyaránt vonatkozik. A MyMetLife ügyfélportálon igényelhető a MyPortfólió Menedzser szolgáltatás, amely a szerződő által beállított portfólió összetétel fenntartását segíti elő.

A MyMetLife ügyfélportál ismertetését a Biztosítási Szabályzat, Szerződési feltételek a MyMetLife ügyfélportál használatára című, 5. számú melléklete tartalmazza. (Részletek a Szabályzat 50. oldalán.)

Milyen jogosultságai vannak a biztosításközvetítőnek?

A biztosításközvetítő tevékenysége a biztosítási szerződés megkötésének elősegítésére, a biztosítási termékek ismeretetésére, ajánlására, az ezzel kapcsolatos felvilágosításra, a biztosítási szerződések értékesítésének szervezésére, továbbá a biztosítási szerződések lebonyolításában és teljesítésében való közreműködésre terjed ki. A biztosításközvetítő a biztosító nevében jognyilatkozattételre nem jogosult. A biztosításközvetítő biztosítási díj átvételére, illetve a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében való közreműködésre nem jogosult. A biztosításközvetítő befektetési tanácsadásra nem jogosult, az eszközalapokba való befektetés, továbbá az eszközalapokban lévő befektetési egységekkel kapcsolatos egyes tranzakciók vonatkozásában a szerződő által hozott döntésekért kizárólag a szerződő felelős. A biztosításközvetítő tevékenysége e körben kizárólag a szerződő által választott

eszközalapokhoz kapcsolódó kockázatokra való figyelem felhívásra, továbbá az eszközalapok teljesítménye alapján elért hozamokról való tájékoztatásra terjed ki.

Kik a biztosításban érintett személyek?

A biztosítás a biztosító és a szerződő között, a biztosított életével, a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultságának megszerzésével, egészségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodásával (feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejöttének időpontjában a biztosított egészségkárosodása a 40%-os mértéket nem éri el), és a biztosítási szerződés létrejöttékor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár biztosított általi betöltésével kapcsolatos biztosítási eseményre jön létre.

A szerződő és a biztosított azonos vagy különböző személy lehet, azzal, hogy a biztosító teljesítésére, a haláleseti szolgáltatást kivéve, a biztosítási szerződés egész tartama alatt a biztosított jogosult.

A biztosított olyan személy lehet, aki a biztosítási szerződés megkötésekor a 18. életévét betöltötte, de rendszeres díjas biztosítás esetén a 60. életévét, egyszeri díjas biztosítás esetén a 62. életévét még nem töltötte be. A kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult. A kedvezményezett a haláleseti szolgáltatás kivételével a biztosított. (Részletek a Szabályzat 12. oldalán.)

Mi a kockázatviselés tartama?

Amennyiben a biztosítás a biztosító és a szerződő között létrejön, a biztosító a kockázatot az ajánlat aláírásának napjától a biztosítás megszűnéséig viseli. (Részletek a Szabályzat 12. oldalán.)

Mi a biztosítás tartama?

A biztosítás tartama a biztosítási ajánlat szerződő általi aláírásától a biztosítás megszűnéséig terjedő időtartam. A biztosítás határozott időre jön létre azzal, hogy annak tartama rendszeres díjas biztosítás esetén legalább öt év, egyszeri díjas biztosítás esetén legalább három év. (Részletek a Szabályzat 14. oldalán.)

Miről tájékoztatja a biztosító a szerződőt?

A biztosítási szerződés megkötése előtt a biztosító írásban tájékoztatja a szerződőt a biztosító adatairól és a biztosítási szerződés jellemzőiről.

A biztosítási szerződés tartama alatt a biztosító írásban tájékoztatja a szerződőt a biztosítás létrejöttéről, valamint annak szolgáltatási értékéről, visszavásárlási értékéről, a befektetési egységek áráról és számáról, illetve egyéb adatokról. (Részletek a Szabályzat 13. oldalán.)

Szükséges-e a biztosított hozzájárulása a biztosítási szerződés megkötéséhez és módosításához?

A biztosítási szerződés létrejöttéhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges, ha a szerződést nem ő köti meg. (Részletek a Szabályzat 14. oldalán.)

Melyek a kedvezményezett kijelölésének szabályai?

A szerződő a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki. Ha nem a biztosított a szerződő fél, a kedvezményezett kijelölé-

séhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Kedvezményezettnek több személy is jelölhető, illetve a biztosítási szerződés különböző szolgáltatásaira különböző személyek is jelölhetők kedvezményezettnek azzal, hogy a haláleseti szolgáltatás kivételével, a kedvezményezett a biztosított. (Részletek a Szabályzat 14. oldalán.)

Milyen kötelezettségei vannak a szerződőnek és a biztosítottnak?

A szerződő és a biztosított köteles a biztosítás megkötésekor minden lényeges körülményt, a biztosítás megkötését követően pedig az azokban bekövetkezett változást a biztosítóval közölni. A szerződő a díj fizetésére köteles. A szerződő és a biztosított (kedvezményezett) köteles a biztosítási eseményt a biztosítónak határidőben bejelenteni, és a szükséges felvilágosításokat megadni. (Részletek a Szabályzat 14. oldalán.)

Milyen szabályok vonatkoznak a biztosítási díjra?

A biztosítás első díjrészlete az ajánlat megtételekor, a rendszeres díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a biztosítási szerződés létrejöttékor kell megfizetni. A rendszeres és egyszeri biztosítási díj mellett a szerződőnek bármikor lehetősége van eseti díj befizetésére is. A rendszeres díj a szerződő választása alapján meghatározott módon és gyakorisággal fizethető. A biztosító a szerződő számláján jóváírt díjat a szerződő választása alapján meghatározott eszközalapokban, befektetési egységekben tartja nyilván. A szerződő kérheti a rendszeres biztosítási díj növelését és csökkentését, illetve a díjfizetési kötelezettség szüneteltetését. A díjfizetési kötelezettség elmulasztása a biztosítás megszűnését eredményezheti. A díjfizetésre és a díjkezelésre vonatkozó részletes szabályokat a Biztosítási Szabályzat Díjkezelési tájékoztató című, 4. számú melléklete tartalmazza. (Részletek a Szabályzat 15. oldalán.)

Hogyan őrzi meg a biztosítás az értékét?

A rendszeres díjas biztosítás inflációval szembeni értékálló-ságának megőrzése érdekében a szerződő a biztosítás díját évente egy alkalommal növelheti. A biztosító a biztosítási díj növelésére és annak mértékére évente ajánlatot tesz a szerződő részére. (Részletek a Szabályzat 17. oldalán.)

Hatályba helyezhető-e újra a díjfizetés elmulasztása miatt megszünt biztosítás?

A díjfizetési kötelezettség elmulasztása miatt megszünt biztosítás esetén a megszűnés napjától számított százyolcvan napon belül a szerződő az elmaradt díjak megfizetésével kérheti a biztosítás ismételt hatályba léptetését. (Részletek a Szabályzat 17. oldalán.)

Milyen szolgáltatásokat nyújt a biztosító?

A biztosító abban az esetben nyújt biztosítási szolgáltatást, ha a biztosított a biztosítás tartama alatt elhalálozik, a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló jogszabály szerinti saját jogú nyugellátásra való jogosultságot szerez, egészségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodását szenved el (feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejöttének időpontjában a biztosított egészségkárosodása a 40%-os mértéket nem éri el), a biztosított betölti a biztosítási szerződés létrejöttékor érvényes öregségi nyugdíjkorhatárt. A biztosított halála esetén a biztosító az aktuális biztosítási összeget, vagy a befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki egy összegben, attól függően, hogy melyik összeg magasabb.

A saját jogú nyugellátásra való jogosultság biztosított általi megszerzése, illetve a biztosítási szerződés létrejöttékor érvényes öregségi nyugdíjkorhatár biztosított általi elérése esetén a biztosító a befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki. A biztosítási összeg kifizetése történhet egyösszegben vagy járadék formájában, illetve a kettő kombinációjával.

A biztosított egészségi állapotának legalább 40%-os mértéket elérő károsodása esetén a biztosító az aktuális biztosítási összeget, vagy a befektetési egységek aktuális értékét fizeti ki, attól függően, hogy melyik összeg magasabb.

A biztosítási összeg kifizetése történhet egyösszegben vagy járadék formájában, illetve a kettő kombinációjával. (Részletek a Szabályzat 18. oldalán.)

Mit kell tenni, ha káresemény történik?

A biztosítási eseményt, annak bekövetkezésétől számított harminc napon belül, a biztosítónak be kell jelenteni, és a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, valamint lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. A biztosító a biztosítási szolgáltatást a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához szükséges összes okirat benyújtását követő harminc napon belül teljesíti, amennyiben a teljesítésre köteles. (Részletek a Szabályzat 19. oldalán.)

Mely esetekben mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettség alól, illetve mely esetekre nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító a Biztosítási Szabályzatban meghatározott esetekben mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, illetve a Biztosítási Szabályzatban meghatározott eseményeket kizárja a kockázatviselés köréből. Amennyiben a biztosító a biztosítási szolgáltatásra nem köteles, a visszavásárlási összeget fizeti ki a szerződő, illetve az arra jogosult részére. (Részletek a Szabályzat 20. oldalán.)

Milyen egyéb rugalmas szolgáltatásokat nyújt a biztosítás?

A szerződő kérheti a biztosítás díjmentesítését, ez esetben a rendszeres díjak fizetésére irányuló kötelezettség megszűnik, míg az eseti díjak fizetése továbbra is lehetséges. A szerződő kérheti a díjmentesített biztosítás rendszeres díja fizetésének helyreállítását.

A szerződő kérheti, hogy a biztosító a biztosítást visszavásárolja. (Részletek a Szabályzat 22. oldalán.)

Mit érdemes tudni az eszközalapokról?

Az eszközalap a biztosítás befektetési egységekké történő átváltás előtt elvont költségekkel csökkentett díjából tőkebefektetés céljából létrehozott eszközállomány. A szerződő szabadon választhat a biztosító által kínált eszközalapok széles kínálatából. Az eszközalap elnevezését, az eszközalapban lévő értékpapírok fajtáját, az eszközalap célját, kockázatát, befektetési stratégiáját, az árfolyamának alakulását befolyásoló tényezőket a Biztosítási Szabályzat 1. számú mellékletét képező, A választható eszközalapok befektetési politikái című szabályzat tartalmazza. (Részletek a Szabályzat 22. oldalán.)

Milyen szabályai vannak a befektetési egységek áthelyezésének és a díj megosztása módosításának?

A szerződő írásban kérheti a biztosítót, hogy valamely al-számláján nyilvántartott befektetési egységeit vagy azok egy

részét más alszámlára helyezze át (átváltás), vagy kérheti a biztosítási díj megosztásának módosítását (átirányítás). A szerződő az átváltást és az átírányítást a MyMetLife ügyfélportálon is kezdeményezheti. (Részletek a Szabályzat 24. oldalán.)

Milyen költségei vannak a biztosításnak?

A biztosítási szerződést költségek terhelik, amelyek jogcíméről, mértékéről, kötelező vagy a szerződő döntésétől függő jellegéről, elvonásának időpontjáról és módjáról a Biztosítási Szabályzat átláthatóan és érthetően rendelkezik.

A fix költségeket a biztosító összegszerűen, a díj vagy vagyon arányában meghatározott költségeket százalékos formában tünteti fel. A biztosítás költségeinek mértékét a Biztosítási Szabályzat 2. számú mellékletét képező, Költségek című szabályzat tartalmazza.

A teljes költségmutató („TKM”) egy értékben összegzi a biztosítással kapcsolatban felmerült valamennyi költséget. A teljes költségmutató fogalmát, használatának célját, az annak számítására vonatkozó típuspélda bemutatását, az annak számítása során figyelembe vett költségek leírását, annak mértékét, illetve az azzal kapcsolatos egyéb szabályokat a Biztosítási Szabályzat 8. számú mellékletét képező, TKM tájékoztató című szabályzat tartalmazza. (Részletek a Szabályzat 25. oldalán.)

Vállal-e a biztosító tőke-, illetve hozamgaranciát, tőke-, illetve hozamvédelmet?

A biztosító a tőke megóvására, illetve a hozamra vonatkozó garanciát nem vállal, illetve a tőke megóvására vagy a hozamra vonatkozó ígéretet nem tesz.

A befektetési egységek értékének változásából eredő kockázatot a szerződő viseli. (Részletek a Szabályzat 28. oldalán.)

Hogyan szűnik meg a biztosítás?

A fogyasztónak minősülő ügyfél a biztosítást az annak létrejöttétől számított tájékoztatás kézhezvételétől számított harminc napon belül felmondhatja. A biztosítás megszűnik a szerződő vagy a biztosító felmondásával, a biztosítási esemény bekövetkezésével, a díjfizetési kötelezettség elmulasztása, a díjfizetés szüneteltetése és a díjmentesítés egyes eseteiben, valamint a visszavásárlással. (Részletek a Szabályzat 28. oldalán.)

Hogyan kezeli a biztosító a személyes és a biztosítási titoknak minősülő adatait?

A biztosító az ügyfelek személyes és biztosítási titoknak minősülő adatait az ügyfelek hozzájárulása alapján jogosult kezelni. Az adatkezelés célhoz kötött, azaz a biztosító csak azokat a személyes és biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosult kezelni, amelyek a biztosítás létrejöttével, nyilvántartásával, a biztosítási szolgáltatással összefüggnek. A biztosító az adatokat csak abban az esetben továbbíthatja harmadik személyek részére, ha ahhoz az ügyfél hozzájárult vagy az adattovábbítást jogszabály lehetővé teszi. A Biztosítási Szabályzat részletesen és teljeskörűen tartalmazza azoknak a szervezeteknek a felsorolását, amelyeknek a biztosító az ügyfelek személyes és biztosítási titoknak minősülő adatait továbbíthatja. (Részletek a Szabályzat 29. oldalán.)

Hogyan és hol terjeszthető elő a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panasz?

Az ügyfél panaszát szóban vagy írásban a biztosítónál ter-

jesztheti elő. A biztosító a panaszt megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja.

A panasz elutasítása esetén a biztosító válaszában írásban tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Felügyeletnél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, amennyiben a Pénzügyi Békéltető Testület eljárására vonatkozó szabályok alapján fogyasztónak minősül. (Részletek a Szabályzat 32. oldalán.)

Melyek a biztosítás adózására vonatkozó szabályok?

A biztosítás adózásával kapcsolatos szabályokat a biztosítási szabályzat 6. számú mellékletét képező, Az adózással kapcsolatos szabályok című szabályzat tartalmazza, továbbá a mindenkor hatályos adózási szabályok a biztosító honlapján megtalálhatók.

A hatályos adózási szabályok értelmében a szerződő személyi jövedelemadó bevallásában kérheti a biztosításra a tárgyévben befizetett díj 20%-ának, legfeljebb 130.000,- Ft összegnek a visszatérítését (nyugdíjbiztosítási nyilatkozat). Az adóvisszatérítés összege a biztosítás nyugdíjcélú megtakarításának értékét növeli.

Ha a szerződő a biztosítást felmondja, vagy akként módosítja, hogy az már nem minősül nyugdíjbiztosításnak, illetve ha a biztosítást a biztosító visszavásárolja, akkor a biztosítás megszűnésének időpontjáig igénybe vett adóvisszatérítés teljes összegét 20%-kal növelten vissza kell fizetni. (Részletek a Szabályzat 33. oldalán.)

Mikor hatályos a biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat?

A biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat akkor hatályos, ha azt írásban tették, és az a másik félhez megérkezett, illetve telefonon, PIN kód használatával tették. (Részletek a Szabályzat 33. oldalán.)

Meddig érvényesíthető a biztosítási szerződésből eredő igény?

Az ügyfél a biztosításból eredő követelését a követelés esedékessé válásától számított öt évig érvényesítheti. (Részletek a Szabályzat 34. oldalán.)

Hogyan tájékozódhat a szerződő a legegyszerűbben a biztosítással kapcsolatos információkról?

A MyMetLife ügyfélportál használatával a szerződő elektronikusan tájékozódhat a biztosítással kapcsolatos adatokról, befektetésének aktuális értékéről, továbbá adatmódosítást és tranzakciókat végezhet a biztosításon, illetve árfolyam és portfólió összetételt figyelő szolgáltatásokat vehet igénybe. (Részletek a Szabályzat 50. oldalán.)

Mit érdemes tudni a biztosítóról?

A biztosító a tevékenységét Magyarország területén a MetLife Europe d.a.c. Magyarországi Fióktelepén keresztül kifejti MetLife Europe d.a.c. A biztosító és magyarországi fióktelepe adatait a Biztosítási Szabályzat Cégismertető című, 7. számú melléklete tartalmazza. (Részletek a Szabályzat 54. oldalán.)