

Aegon Nyílt Lapok

Az Aegon Jövőtervező életbiztosításról közérthetően

Tisztelt Ügyfelünk!

Ez a dokumentum nem marketing anyag, hanem egy tájékoztató az **Aegon Jövőtervező életbiztosítás** legfontosabb jellemzőiről. Szeretnénk egyszerű és közérthető formában leírni Önnek, hogy milyen esetekben fizetünk, mire kell ügyelnie a szerződés fenntartása érdekében, és azt is megtudhatja, mikor nem fizet a Biztosító.

Jelen tájékoztató nem helyettesíti az Általános személybiztosítási feltételeket, a Különös feltételeket, valamint a Függetléket. Kérjük, a részletes biztosítási feltételeket is figyelmesen olvassa el, és kérdés esetén forduljon hozzánk bizalommal a tájékoztató végén található elérhetőségeinken.

1. Milyen biztosításról van szó? Milyen célokat tud megvalósítani vele?

Az Aegon Jövőtervező életbiztosítás egy meghatározott tartamra szóló, rendszeres díjfizetésű, hagyományos életbiztosítás következő céljai eléréséhez.

- Ha Ön meghalna, akkor az örökös(ök), vagy az Ön által megjelölt személy(ek) egy olyan összeget kap(nak) a Biztosítótól, amit Ön a szerződéskötéskor meghatároz. Ezt az összeget növelheti az értékkövetés.
- A szerződés megkötésekor és a tartam alatt az alapbiztosítás mellé – külön díj fejében – választhat baleset- és egészségbiztosítási kiegészítőket. Társbiztosítottként egy másik felnőtt is bevonható a szerződésbe, részére is választható haláleseti valamint baleset- és egészségbiztosítási védelem.
- A biztosítási védelem mellett Ön félre is tehet céljai érdekében. Ön határozza meg, hogy mennyit szeretne megtakarítani.
- Az Ön szerződése tartalmaz a szerződése első évfordulójáig egy 1.000.000 Ft összegű, közlekedési baleseti halálra szóló biztosítást, amely ingyenes.

2. Hogyan működik az életbiztosítás? Hova kerül a befizetett díj?

- A befizetésből levonjuk a választott biztosítási védelem díját, illetve a szerződés fenntartásához szükséges költségeket. A biztosítását érintő költséglevonásokról az Általános személybiztosítási feltételekben, illetve a Függetlekben olvashat, míg a szerződését érintő teljes költségterhelést a TKM tájékoztató mutatja be.
- A fennmaradó díjrészt a szerződéshez tartozó számlákon tartjuk nyilván és kezeljük. Erről bővebben az Általános személybiztosítási feltételek „Nyilvántartási számlák” fejezetében tájékozódhat.

3. Mit jelent az, hogy a megtakarítás hagyományos típusú?

Hagyományos életbiztosítás esetében a befizetett biztosítási díjak befektetésre kerülő részét a jogszabályokban meghatározott elvek mentén a Biztosító fekteti be. A befizetett díjakra legalább évi 1%-os hozamot garantálunk, valamint a befektetéseken elért többlethozam 100%-át jóváírjuk életbiztosításán.

A másik befektetési típusú, úgynevezett unit-linked termékeknel a szerződő által választott eszközalapokba fektetjük a díjak költségekkel csökkentett részét. Ez utóbbi esetben a Biztosító semmilyen garanciát nem vállal a befektetések értékének megőrzésére, azonban ebben az esetben akár magasabb hozam elérése is lehetséges. Erről a befektetési formáról a befektetési egységekhez kötött életbiztosítások működéséről szóló Nyílt lapunkban olvashat bővebben.

4. Mire kell ügyelni a díjfizetésnél?

- a) A biztosítási díjat rendszeresen szükséges fizetni, mert különben megszűnhet a szerződése, ami komoly pénzügyi veszteséggel is jár.
- b) A díjat az Ön által választott gyakoriság szerint (havonta, negyedévente, félévente, évente) kell fizetnie. A fizetendő díj a választott gyakoriság szerinti 1. napon esedékes (pl. havi díjfizetés esetén a hónap első napján).

5. Mikor és mennyit fizet a Biztosító?

- a) Halál esetén a Biztosító kifizeti az örökösöknek, vagy a megjelölt kedvezményezett(ek)nek az Ön által meghatározott biztosítási összeget, ami növekedhet az értékkevetés elfogadásával. Ezt növelheti a megtakarítási számlák hozammal növelt együttes értéke. A szerződés első egy évében bekövetkezett közlekedési baleset miatti halálesetnél ehhez hozzáadódik még 1.000.000 forint.
- b) Ön a szerződéskötéskor meghatározza, hogy hány évig kívánja fenntartani a biztosítást: 5–25 év közötti tartamokat választhat. Ha ez az időszak lejár, a Biztosító kifizeti a megtakarítási számlák hozammal növelt együttes értékét, és a szerződés megszűnik. A Függelékben meghatározott tartamú és díjú szerződések esetén egyszeri ügyfélbónusz is növeli a lejáratú kifizetést, melynek nagysága a tartam alatt fizetett legalacsonyabb havi díj 12-szerese.

6. Mikor nem fizet a Biztosító?

A biztosítási feltételek „Mentesülés” és „Kizárások” fejezetei részletesen tartalmazzák, hogy mely esetekben nem fizet a Biztosító. Ilyen esetek lehetnek például:

- a) A szerződéskötést követő fél éven belül csak balesetből eredő halál esetén fizet a Biztosító, amennyiben Ön orvosi vizsgálat nélkül kötötte meg a biztosítást.
- b) Ön a szerződés létrejöttékor köteles őszintén, a legjobb tudása szerint, a valóságnak megfelelően megadni a kért információkat, adatokat. Amennyiben pl. az egészségével kapcsolatban elhallgat olyan lényeges információt, adatot, mely összefüggésbe hozható a haláleset bekövetkeztével, úgy a Biztosító mentesül a kifizetés alól.
- c) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki pl. a következő esetekre, helyzetekre:
 - öncsonkítás, két éven belüli öngyilkosság,
 - harci események, terrorcselekmények,
 - extrém sporttevékenység,
 - nem menetrendszerű személyszállító repülés, stb.

7. Megőrzi-e értékét az Aegon Jövőtervező életbiztosítás?

Ön minden biztosítási évforduló előtt eldöntheti, hogy szeretne-e magasabb díjat fizetni szerződésére. Ha nem utasítja vissza a Biztosító értékkevetési javaslatát, úgy a biztosítási szolgáltatások díja, azok értéke, valamint a megtakarítási számlán lévő összeg is növekszik. Az évenkénti értékkevetés (indexálás) nem kötelező.

8. Mit jelent az, hogy a szerződés visszavásárolható?

Ha Önnek a szerződés lejáratára előtt van szüksége pénzre, akkor legalább 1 éves díjfizetést követően megszüntetheti a szerződését úgy, hogy Ön pénzhez jut. Visszavásárláskor a szerződési feltételek szerinti visszavásárlási összeget fizeti ki a Biztosító, amely nem azonos a befizetett díjakkal! Fontos tudnia, hogy a szerződés lejárat előtti megszüntetése minden esetben anyagi veszteséggel jár az Ön számára.

9. Mi történik, ha már nem tudja, vagy nem szeretné tovább fizetni a díjat?

Amennyiben elmarad a biztosítási díj befizetésével, társaságunk tájékoztatást küld Önnek arról, hogy milyen határidővel pótolhatja azt úgy, hogy biztosítási védelme fennmaradjon. Ha a határidőn belül nem fizeti be elmaradását, akkor a szerződése megszűnik, vagy díjmentesen él tovább; ez utóbbi esetben azonban továbbra is levonja a Biztosító az őt megillető költségeket. A tartam során lehetősége van szüneteltetni a megtakarítási díjrész fizetését, ennek részleteiről az Általános személybiztosítási feltételekben olvashat.

10. Mi a teendő biztosítási esemény (lejárat, haláleset) bekövetkezésekor?

A biztosítási eseményt 15 napon belül, írásban kell bejelenteni társaságunk részére. A bejelentéshez csatolni kell a szükséges iratokat, melyek részletes felsorolását megtalálja a biztosítási feltételekben.

Részletek: <https://www.aegon.hu/ugyintezes#karbejelentes>

Kérjük, hogy szerződéskötéskor az aktuális elérhetőségeit adja meg, illetve a biztosítási időszak során jelezze felénk az esetleges változásokat, mert csak így tudjuk elérni Önt a szolgáltatással kapcsolatban.

11. Hol talál választ további kérdéseire?

- Online Ügyfélszolgálatunkon gyorsan, kényelmesen, akár otthonról is intézheti biztosítási ügyeit.
Regisztráció/belépés: www.ugyfelszolgalat.aegon.hu
- Kérését, kérdését elküldheti elektronikus úton a www.aegon.hu/irjonnekunk címen.
- Általános kérdésekben chatbotunk, Roberta segít Önnek a www.aegon.hu-n.

Biztosításával, illetve egyéb szolgáltatásainkkal kapcsolatban forduljon bizalommal személyes tanácsadójaához.

Az Ön tanácsadója: