

Tartalom

A biztosítás tartama és a biztosítási időszak	3	A szerződés módosítása	12
A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete	3	A biztosítási szerződés megszűnése, a szerződésfelmondás feltétele	12
Biztosítási események a vagyonbiztosításban.....	4	Kizárások.....	13
Kiegészítő biztosítások.....	4	Mentesülés	18
A biztosítási díj.....	4	Értékkövetés	18
A szolgáltatás iránti igény bejelentése.....	5	A biztosítási titokról és a biztosítási titoknak minősülő adatok továbbíthatóságáról.....	19
A biztosító szolgáltatása	6	A szerződés joga.....	21
Önrészesedés	12	A biztosító főbb adatai	22
		Tájékoztatás a panaszos ügyek intézéséről	22

Tisztelt Partnerünk!

Tájékoztatónk célja, hogy kiemeljük az Allianz lakóközösség-biztosítási termék legfontosabb jellemzőit.

A lakóközösség, döntése szerint biztosítást köthet

- az épület egészére (esetleg épület komplexumra) vagy
- a közös, illetve szövetkezeti tulajdonra.

A biztosítás tartama és a biztosítási időszak

A biztosítási szerződés a felek megállapodása szerint határozatlan vagy határozott időtartamra jön létre.

A határozott tartam egy évnél rövidebb is lehet.

A biztosítási évforduló minden naptári év első napja (január 1-je).

A határozatlan és az egy évnél hosszabb határozott időtartamra létrejött szerződések esetén a biztosítási időszak egy év, amely megegyezik a naptári évvel.

Amennyiben a biztosítási szerződés nem január 1-jei kezdettel jön létre, akkor az első biztosítási időszak töredék év, amely a szerződés létrejöttének időpontjától a tárgyév utolsó napjának a végéig tart.

A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése – ettől eltérő megállapodás hiányában – az azt követő napon 0 órakor veszi kezdetét, amikor a szerződő a biztosítás teljes első díját (részletfizetés esetén a teljes díjrészletet), illetve egyszeri díját a biztosító számlájára vagy pénztárába befizette, vagy a biztosító képviselőjének, illetve a biztosító felhatalmazása alapján a biztosítási alkusznak elismervény ellenében átadta, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejött.

Ha a biztosító és a szerződő az első díj halasztott fizetésében állapodnak meg, a kockázatviselés kezdete a megállapodást követő nap.

A felek a kockázatviselés kezdő időpontjában ettől eltérően is megállapodhatnak.

Ha a biztosítási szerződés nem jön létre, a biztosító a befizetett összeget a beérkezésétől számított 15 napon belül visszautalja az ajánlattevőnek.

Biztosítási események a vagyonbiztosításban

Tűz	Árvíz	Idegen jármű ütközése	Zárcsere
Villámcsapás	Hőnyomás	Csőtörés	Épületrongálás
Villámcsapás indukciós hatása	Földcsuszamlás	Felhőszakadás	Betöréses lopás
Robbanás, robbantás	Kő- és földomlás	Földrengés	Rablás
Vihar	Idegen tárgyak rádőlése	Beázás	Lopás
Jégverés	Ismeretlen építmény, üreg beomlása	Üvegtörés	

Kiegészítő biztosítások

Tetőbeázás- és panelhézag-biztosítás	Üvegbiztosítás bővítése	Különleges üvegezés biztosítása
Rongálásbiztosítás	Társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítása	Felelősségbiztosítás
Csoportos családi baleset-biztosítás	VSZ Záradék: Saját személyautóban keletkezett károk	LUX Záradék: Többszolgáltatások (külön díj nélkül)
Z1 Záradék: Többszolgáltatás üvegtörésre	ADM Záradék: Allianz DirektMester szolgáltatás	

A biztosítási díj

A biztosítót a kockázatviselés kezdetétől annak teljes tartamára megilleti a díj. A biztosító a díjat az egyéves biztosítási időszakra állapítja meg (tarifális díj). Ha az első biztosítási időszak töredék év, a biztosító az első biztosítási időszak díját a kockázatviselés kezdetének a napja és az azt követő naptári év első napja közötti időszakra állapítja meg (töredék díj). A biztosítás első díja a szerződés létrejöttkor, a folytatólagos díj pedig annak

a biztosítási időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A felek az első díj halasztott fizetésében is megállapodhatnak. A halasztott első díj a megállapodás szerint esedékes. A szerződő és a biztosító megállapodhatnak abban, hogy a szerződő vagy megbízása alapján a díjfizető a határozatlan vagy az egy évnél hosszabb határozott tartamú biztosítás éves díját részletekben fizeti meg (havi, negyedéves, féléves díjfizetési gyakoriság). A biztosító az egy évnél rövidebb tar-

tamú szerződés díját egy összegben állapítja meg (a továbbiakban: egyszeri díj).

Az egyszeri díjat – ha a felek másként nem állapodnak meg – a szerződés létrejöttekor kell megfizetni.

A szolgáltatás iránti igény bejelentése

A biztosítási eseményt a tudomásra jutásától számított két (halál és baleseti kár bekövetkezte esetén nyolc) munkanapon belül írásban (faxon, levélben, e-mailben, interneten) vagy telefonon be kell jelenteni a biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

Amennyiben a szerződő (biztosított) e kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be.

A biztosító szolgáltatásának igénybevételehez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani mindazokat az iratokat, bizonylatokat, amelyek a biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek. Az egyes biztosítási események alapján nyújtott szolgáltatáshoz szükséges iratok, bizonylatok megnevezését a vagyonbiztosítás és a kiegészítő biztosítások feltételei tartalmazzák, így különösen:

- a tulajdoni lapot, a bérleti szerződést,
- a károsodott vagyontárgyak azonosítására alkalmas tételes listát,
- a beszerzési (helyreállítási) számlát, az adásvételi szerződést,
- tűz- és robbanáskár esetén az önkormányzat hatósági bizonyítványát vagy az önkormányzati tűzoltóság igazolását,
- a hatósági igazolást vagy határozatot, ha volt hatósági eljárás,
- betöréses lopás, rablás esetén a rendőrségi feljelentést és a nyomozást felfüggesztő határozatot, vádemelés esetén pedig a vádiratot,
- baleseti halál esetén a halotti anyakönyvi kivonatot és a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítványt,
- baleseti egészségkárosodás esetén az igazoló orvosi dokumentumokat:
 - a kórházi zárójelentést,
 - a táppénzes (keresőképtelenségi) igazolás másolatát,
 - haláleseti baleset-biztosítás kedvezményezettjének személyét hitelt érdemlően igazoló okiratot (öröklési bizonyítványt, hagyatékátadó végzést),
 - a sérült hozzájárulását olyan adatok tekintetében, amelyek átadásához – vagy ahhoz, hogy azokat a biztosító kezelhesse – a sérült hozzájárulása szükséges (adatvédelem);
- személysérüléssel felelősségi károk esetében, továbbá
 - a sérült személy(ek) nevét, sze-

- mélyi adatait, a sérülés leírását és mértékét, a sérült(ek) kárigényét,
- a biztosítottat képviselő személy nevét, címét, telefonszámát, a képviseleti jogot igazoló meghatalmazás egy eredeti példányát,
- a biztosított és a károsult közötti jogviszony fennállását és az annak tartalmát igazoló okiratokat (pl. szerződés);
- társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítása esetén továbbá
 - a megbízási szerződést,
 - a közgyűlési határozatok könyvét,
 - az alapító okiratot és a szervezeti és működési szabályzatot,
 - az elvégzett munkára vonatkozó pályázati kiírást és a beérkezett pályázatokat.

A biztosító szolgáltatása az igénybejelentést követő 15 napon belül esedékes. Ha a biztosító szolgáltatására jogosult személy igazoló okiratot tartozik bemutatni, a határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó irat a biztosítóhoz beérkezett.

Bűncselekmény esetén a nyomozás újabb adatairól, a feltételezett elkövetők kilétéről, a vádirat benyújtásáról, illetve a bírósági ítélet meghozataláról a szolgáltatásra jogosult köteles a biztosítót a tudomására jutástól számított 8 napon belül írásban értesíteni. E kötelezettség akkor is fennáll, ha a biztosító a szerződésben vállalt kötelezettségének már eleget tett.

A biztosító szolgáltatása

A biztosító szolgáltatása vagyonbiztosítás esetén

A biztosító a kárbejelentés beérkezésétől számított 5 munkanapon belül köteles megkezdeni a kárrendezést.

A szerződő (biztosított) a kárrendezés megkezdéséig, de legfeljebb a kár bejelentésétől számított 5. napig a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat. Ha a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a biztosító számára – fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából – lényeges körülmények tisztázása lehetetlené vált, kötelezettsége nem áll be.

Ha a biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított 5. munkanapon sem kezdte meg a kárrendezést, a biztosított intézkedhet a károsodott vagyontárgy helyreállításáról. A fel nem használt, illetve kicserélt alkatrészeket, berendezéseket azonban további 30 napig köteles változatlan állapotban megőrizni, hacsak a felek erre a kárfelvételi jegyzőkönyvben hosszabb időt nem állapítottak meg.

A károk felmérése, megállapítása a biztosító szükség szerinti helyszíni vizsgálata során a biztosítottal közösen készített tételes felsorolású jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik. A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kár összecszerűségének bizonyítása a biztosítottat terheli.

Ha a kár bekövetkeztében a biztosí-

tási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amennyire az a biztosítási esemény következménye.

A biztosító a károsodott vagyontárgy **káridőponti új értékét** téríti meg, figyelembe véve a feltételekben foglalt eltéréseket. A káridőponti új érték megállapításának alapja a károsodottal azonos minőségű vagyontárgy káridőponti felépítésének, beszerzésének általános forgalmi adóval csökkentett átlagos költsége (a feltételekben foglalt eltérésekkel).

A javítással helyreállítható károk esetén a biztosító a **javításnak (helyreállításnak)** az általános forgalmi adóval csökkentett költségeit téríti meg. Ha azonban a javítás várható költsége a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének (helyreállításának) költségét meghaladná, a biztosító a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének (helyreállításának) költségét téríti meg.

A biztosító csak abban az esetben téríti meg az általános forgalmi adóval növelt helyreállítási költséget, ha a biztosított bizonyítja, hogy az áfa a károsodott vagyontárgy helyreállítása vagy újrakepítés során felmerült, és a biztosító kérésére tett nyilatkozata szerint áfa-visszaigénylésre a pótlás, javítás kapcsán nem jogosult (vállalkozás esetén ennek igazolása is szükséges).

Ha a helyiség

- mennyezetének vagy egyik oldalfalá-

nak a festése, tapétázása vagy mázoló-
lása legalább 40%-ban károsodik,

- mennyezetének és legalább egyik oldalfalának, vagy két oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázoló-
lása károsodik,

a biztosító a helyiség egész felületének helyreállítási költségeit téríti meg. Közös tulajdonban lévő, több szintet átfogó helyiségek esetén (pl. lépcsőház) a biztosító a két szint közötti falfelületek összességét tekinti egy helyiségnek.

A biztosító káridőponti avult értéken téríti meg

- a kár időpontjában 75%-nál nagyobb mértékben avult (elhasználódott)
 - festésben, tapétázásban vagy mázolásban keletkezett károkat, ha a helyreállítás a helyiség egész felületére kiterjed,
 - melléképületek, valamint egyéb építmények,
- a kár időpontjában 85%-osnál nagyobb elhasználtságú ingóságok kárait.

A vagyontárgy 85%-osnál nagyobb elhasználtságúnak minősül, ha – az eredetivel megegyező alkatrész, elem hazai kereskedelmi hiánya vagy technológiai váltás miatt – javítással nem állítható helyre.

A káridőponti avult értéket a biztosító úgy számítja ki, hogy az újrakepítés, helyreállítás, illetve újrakepítés költségéből levonja az eredeti építés, illetve beszerzés és a kár időpontja között eltelt időszakra eső amortizációt.

Ha az eredetivel egyező alkatrész vagy

elem már nem kapható, és emiatt eltérő alkatrészt vagy elemet kell felhasználni, a biztosító **nem téríti** meg a vagyontárgy esztétikai értékcsökkenését. Ha technológiai váltás miatt az eredeti állapot a károsodottal azonos műszaki paraméterekkel, egyenértékű módon már nem állítható helyre, akkor a biztosító a korszerűbb technológiából eredő értéknövekedést a kártérítési összegből levonja.

A biztosító a szolgáltatás összegéből levonja a felhasználható maradványok értékét.

A biztosítási összeg a kifizetett kártérítési összeggel nem csökken.

A biztosító szolgáltatása betöréses lopás esetén

A biztosító a betöréseslopás-károkat a káridőponthoz tartozó védeltségi szinttől függő kártérítési limitösszegig, legfeljebb a közösségi ingóságoknak a kötvényen feltüntetett biztosítási összegéig téríti meg.

A káridőponthoz tartozó védelmi szintet meghatározó mechanikai védelmi rendszerek követelményeit a feltétel tartalmazza.

A biztosító a káridőponthoz tartozó **épületbiztosítási összeg 5%-a** erejéig – a biztosítási összeg felül – megtéríti a biztosított vagyontárgy károsodásával kapcsolatos és indokolt

- oltás, mentés,
- bontás és ideiglenes tetőépítés,
- rom- és törmelékeltakarítás és -elszállítás,
- tervezés és hatósági engedélyezés,

- helyreállítást követő egyszeri takarítás, valamint

- kárenyhítés

költségeit.

Alulbiztosítás esetén a biztosító e költségeket arányosan téríti meg.

A biztosító biztosítási eseményenként 100 000 forint erejéig viseli a kockázatot a kockázatviselés helyén kívül, de a Magyar Köztársaság területén lévő közösségi ingóságokra. A kockázatviselés feltétele, hogy a biztosított vagyontárgyat a káresemény bekövetkezésekor a lakóközösség képviselője indokoltan tartsa a birtokában a lakóközösség ügyeinek az intézése érdekében.

Ha a területileg illetékes önkormányzat valamely biztosítási esemény miatt egy vagy több biztosított lakást, illetve a lakóépületet lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltöztéstől a lakhatóvá válásig, de legfeljebb 120 napig, a biztosító a biztosítási összeg felül megtéríti az ideiglenes lakás indokolt és igazolt bérleti díját – a közös vagy külön tulajdonban, illetve a szövetkezet tulajdonában álló lakások tekintetében egyaránt – lakásonként 100 000 forintig.

Tetőbeázás- és panelhézag-biztosítás

alapján valamely helyiség ismételt beázása esetén a biztosító abban az esetben téríti meg a keletkezett vízkárt, ha az előzménykárt okozó hibát szakember javította ki, és az újabb meghibásodás a javítás igazolt időpontját követő egy éven túl történt.

Különleges üvegezés biztosítása alapján a biztosító a károkat naptári évenként a szerződő által választott és a kötvényen meghatározott biztosítási összegig téríti meg.

Rongálásbiztosítás alapján a biztosító a károkat naptári évenként a szerződő által választott és a kötvényen meghatározott

- közös vagy szövetkezeti tulajdon esetében a biztosítási összeg 100%-áig,
 - az egyes külön tulajdonok esetében a biztosítási összeg 50%-áig
- téríti meg.

A biztosító szolgáltatása felelősségbiztosítás és társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítása esetén

A biztosító felelősségbiztosítás esetén

- a) a lakóközösség és a szövetkezet által okozott károk esetében naptári évenként a kötvényen a közösségi felelősségre meghatározott biztosítási összegig,
- b) a lakóközösség tagja által okozott károk esetében naptári évenként a kötvényen a külön tulajdonra meghatározott egyéni felelősségbiztosítási összegig

téríti meg a biztosítási eseménynek minősülő károkat, valamint a károk érvényesítésével összefüggésben a károsult oldalán felmerülő költségeket.

A társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítása alapján, biztosítási esemény bekövetkezése

esetén a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy naptári évenként a kötvényen meghatározott és a károkozás időpontjában érvényes éves kártérítési limit erejéig – káreseményenként pedig legfeljebb a feltételekben rögzített, a káridőponti biztosítási összeg százalékaiban meghatározott kárlimitig – megtéríti a biztosítási esemény által a károsult(ak)nak okozott kárt a feltételekben foglalt korlátozások figyelembevételével.

Ha azonban az adott (károkozási) évre vonatkozó biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg kisebb, mint az okozott kár, akkor a biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt.

A biztosítási összeget meghaladó kárért a biztosított köteles helytállni.

Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő káresemény egy biztosítási eseménynek minősül (sorozatkár).

Ha több károsult együttes kára meghaladja a kártérítési limitösszeget, akkor a biztosító az okozott kár arányában téríti meg a kárt a károsultak között.

A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kár megszerzésének bizonyítása a károsultat terheli.

Ha a kár bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amennyire az a biztosítási esemény következménye.

A járadék tőkésítése és a tőkeérték megállapítása

Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a szerződő fél, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítést). Az egyösszegű megváltásra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a biztosító, mind a szerződő fél, mind pedig a károsult elfogadja.

A biztosító az egyösszegű megváltás összegét az 1990. évi halandósági tábla alapján, férfiak esetén 6 éves, nők esetén 5 éves koreltolással, 3,5%-os technikai kamatláb figyelembevételével állapítja meg a szerződésben rögzített biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg erejéig.

A biztosító a kártérítési összeget a károsultnak fizeti ki, a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak akkor követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki.

A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a biztosító azt tudomásul vette, a biztosított bírósági elmarasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott, vagy ezekről lemondott. A biztosító jogosult ellátni a biztosított peren kívüli és perbeli képviseletét, s a képviselettel felmerülő költségek is a biztosítót terhelik.

A biztosító szolgáltatása csoportos családi baleset-biztosítás esetén

	Biztosítási esemény	A biztosító szolgáltatása
Maradandó	a) baleseti halál esetén:	a biztosítási összeg 100%-a.
	b) baleset miatt bekövetkező maradandó teljes (100%-os) egészségkárosodás esetén:	a biztosítási összeg 100%-a. A biztosító a biztosítási összegben felül – függetlenül a választott egységek számától – megtéríti továbbá a biztosított baleset során keletkezett ruhakárát 50 000 forintig.
	c) baleset miatti maradandó, 10%-os vagy azt meghaladó részleges egészségkárosodás esetén:	a biztosítási összegnek a baleseti egészségkárosodás mértéke szerinti arányos részét. A biztosító a biztosítási összegben felül – függetlenül a választott egységek számától – a biztosított baleset során keletkezett ruhakárát 50 000 forintig téríti meg.
Műlékony	d) balesetből eredő nyolcnapos vagy azt meghaladó kórházi fekvőbeteg-kezelés esetén:	a biztosítási összeg 3%-a.
	e) baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés vagy olyan sérülés, amely 10%-on aluli maradandó egészségkárosodást okoz, illetve legalább 28 nap munka- vagy keresőképtelenséggel jár:	a biztosítási összeg 3%-a. E térítés a biztosítottat egy balesetből eredően egyszer illeti meg.

A biztosító szolgáltatása a záradékok alkalmazása esetén

VSZ Záradék: A saját személyautóban keletkezett károk

A biztosító – a szerződésben meghatározott díj ellenében – a saját személyautóban keletkezett kárt naptári évenként és garázsonként, illetve gépkocsállásonként a kötvényen megjelölt biztosítási összegig téríti meg, a feltételekben meghatározott előírások szerint.

LUX Záradék: Többlatszolgáltatások (külön díj nélkül)

Az alapbiztosításhoz kötött **Felelősség-biztosítás alapján** a biztosító a biztosítási eseménynek minősülő károkat naptári évenként 5 000 000 forint összegig (éves kártérítési limit), de káreseményenként legfeljebb 3 000 000 forint összegig (kárlimit) fizeti ki.

Az alapbiztosításhoz kötött **Csoportos családi baleset-biztosítás alapján** a biztosított balesete miatt bekövetkező és legalább 28 napos munka- vagy keresőképtelenség esetén a biztosító maximum 50 000 forint összegig megtéríti a vagyonbiztosításban biztosított lakóközösségnek a társasház ügyeinek ellátására megbízást kapott, szakképesítéssel rendelkező kezelő vagy képviselő megbízási díját a biztosított keresőképtelenségének időtartamára, ezen belül legfeljebb 3 hónapra.

Az alapbiztosításhoz kötött **Rongálás-biztosítás alapján** a biztosító szolgáltatása **Lift-géptöréssel** egészül ki.

A biztosító szolgáltatása a kockázatviselés helyén lévő lift(ek) véletlen, váratlan, balesetszerűen bekövetkezett törés- vagy repedéskárait terjed ki – a feltételekben meghatározottak szerint –, amelyek a lift(ek) részleges vagy teljes működésképtelenségét okozzák, és amelyek az alapbiztosítás vagy a kiegészítő rongálásbiztosítás liftrongálás biztosítási eseményei alapján nem térülnek meg.

Z1 Záradék: Többlatszolgáltatás üveg-törésre

Az épület egészére vonatkozó Allianz lakóközösség-biztosítás alapján – meghatározott díj megfizetése ellenében – a biztosító a károkat külön tulajdononként (albetétenként) és naptári évenként a kötvényen megjelölt biztosítási összegig téríti meg.

ADM Záradék: Allianz DirektMester szolgáltatás

Vészhelyzet esetén a biztosító munkatársa a bejelentő által nyújtott információk alapján haladéktalanul intézkedik az elhárításhoz szükséges szakiparos lehető legrövidebb időn belüli helyszínre küldéséről.

A **vészhelyzet elhárítási** szolgáltatás tartalmazza az Allianz DirektMester szolgáltatás alapján kiküldött szakiparosnak a vészelhárítás érdekében felmerült kiszállási díjat, munkadíjat és anyagköltséget.

Vészhelyzet elhárítás esetén a biztosító a felmerült költségeket

- a közös tulajdonban keletkezett károk esetén 50 000 forintig, továbbá
- az épület egészére kötött vagyonbiztosítási fedezetnél, a külön tulajdonokban bekövetkezett károk vészhárítása esetén felmerült költségeket, az egyes külön tulajdonokra vonatkozóan 30 000 forintig

vállalja át.

Vészhelyzetnek nem minősülő károk

esetében a biztosító munkatársa a helyszíni szemlét követően, ha a biztosított igényli, akkor intézkedik a hibaelhárításhoz szükséges DirektMester szakiparos helyszínre küldéséről.

A lakóközösség biztosítás alapján a biztosító a DirektMester szakiparosnak megtéríti a munkálatok kiszállási díját, munkadíját és anyagköltségét. Ezt a költséget a biztosítottnak nem kell kifizetnie.

A szakiparos által vállalt kivonulási határidő be nem tartása miatt, a biztosítottnál felmerült és igazolt többletköltségek megtérítését a biztosító vállalja. A záradék alkalmazása a feltételekben meghatározott területi hatályra érvényes.

Önrészesedés

A szerződésben meghatározott biztosítási események alapján nyújtott szolgáltatásból a biztosító önrészesedést

nem von le, **kivéve** a társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítását, ahol a biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek – káreseményenként – nem érik el az 50 000 forintot.

A szerződés módosítása

A felek a szerződés tartalmát közös megegyezéssel bármikor módosíthatják.

A szerződő új ajánlati nyomtatvány kitöltésével kezdeményezheti a szerződés módosítását. Ha a biztosító a módosító javaslatot elfogadja, a szerződés módosul. Ha a biztosító a módosító javaslatot nem fogadja el, a biztosítási szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban. A szerződés módosítással nem érintett része változatlanul marad.

A biztosítási szerződés megszűnése, a szerződésfelmondás feltétele

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn, kivéve az érdekmúlás esetét.

A biztosítási szerződés az alábbi okok miatt szűnhet meg:

Ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási érdek megszűnt, vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik.

Díj nemfizetés miatt szűnik meg a biztosítási szerződés

- az első biztosítási díj, illetve a halasztott díj befizetésének elmulasztása esetén az esedékességtől számított 30. nap elteltével,
- az egyszeri biztosítási díj vagy a folytatólagos díj befizetésének elmulasztása esetén az esedékességtől számított 60. nap elteltével,

ha addig a hátralékos díjat nem pótolták, és a szerződő nem kapott halasztást, illetve a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

A határozatlan tartamú biztosítási szerződést a felek – 30 nap felmondási idővel – a biztosítási időszak végére írásban felmondhatják.

Ha a szerződés a biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggő érdekmúlás miatt szűnt meg, a biztosítót megilleti annak a biztosítási időszaknak a teljes díja, amelyben kockázatviselése véget ért.

A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosítót annak a hónapnak az utolsó napjáig járó időarányos díj illeti meg, amelyben véget ért a kockázatviselése.

A határozott tartamra kötött biztosítási szerződés a tartam lejártakor, a kötvényben megjelölt időpontban megszűnik.

Kizárások

Vagyon- és felelősségbiztosítások esetén a biztosító nem téríti meg:

- a nukleáris eseménnyel és radioaktív szennyezéssel,
- a polgárháborúval, katonai gyakorlattal, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással, tüntetéssel, sztrájkokkal, tömegmozdulással, háborúval és harci cselekménnyel,
- a biztosított objektumban folytatott tűz- és robbanásveszélyes keresőfoglalkozás során, az azzal összefüggésben keletkezett károkat.

Csoportos családi baleset-biztosítás esetén a biztosító nem téríti meg:

- a nukleáris eseményekkel és radioaktív szennyezéssel,
- a polgárháborúval, katonai gyakorlattal, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással, tüntetéssel, sztrájkokkal, tömegmozdulással, háborúval és harci cselekményekkel

összefüggésben keletkezett károkat.

Nem minősül biztosítási eseménynek az a **tűzkár**, amelyik

- vasalás, szárítás, dohányzás miatt előforduló felületi pörkölődés, elszíneződés, elváltozás,
- öngyulladásból, erjedésből, befűledésből eredő hőhatás,
- elektromos berendezésekben és vezetékeikben keletkező, tovatérjéssel nem járó zárlat

következtében keletkezett.

A biztosító **nem téríti meg a robbanás- vagy összeroppanáskárt**, ha az csak magában a nyomástartó edényben keletkezett.

Vihar biztosítási esemény alapján nem térül meg

- az épületek üvegezésében (ide nem értve az előtetők üvegezését), külső vakolatában, külső burkolatában, külső festésében keletkezett kár,
- a szabadban tárolt ingóságokban keletkezett viharok.

Jégverés biztosítási esemény alapján nem térül meg

- az épületek külső festésében, külső vakolatában, külső burkolatában, valamint üvegezésében (ide nem értve az előtetők üvegezését) keletkezett kár,
- a szabadban tárolt ingóságokban keletkezett jégveréskár.

Árvíz biztosítási esemény alapján nem téríti a biztosító a hullámtéren és nyílt ártéren keletkezett károkat.

Hónyomás biztosítási esemény alapján nem téríti a biztosító a szabadban tárolt ingóságokban keletkezett károkat.

Földcsuszamlás biztosítási esemény alapján nem térít a biztosító, ha

- ez a mozgás tudatos emberi tevékenység során vagy miatt lép fel (pl. bányászati tevékenység, alagút, földmunkaárok építése, kútúrás, talajvízszint-süllyesztés stb.), vagy ha
- a védelműl szolgáló támfal tervezési vagy kivitelezési, illetve karbantartási hiba miatt nem látta el védelmi funkcióját, illetve ha nem volt támfal, bár

a terep talajmechanikai viszonyai ennek megépítését indokolták volna.

Kő- és földomlás biztosítási esemény alapján nem téríti meg a biztosító azt a kárt, amelyik

- tudatos emberi tevékenység során vagy miatt lép fel (pl. robbantás, bányászat, alagútúrás, munkaárok kiemelése, talajvízszint-süllyesztés stb.), illetve
- támfal hiánya vagy nem megfelelő műszaki állapota (pl. tervezési, kivitelezési, karbantartási hiányosságok) miatt keletkezett.

Csőtörés biztosítási esemény alapján a biztosító nem téríti meg

- a függő és fekvő ereszcsontra, a tüzelési, a hűtési, a gáz- és a gőzvezeték cseréjének költségét,
- a sérült csaptelepek, a vezetékekre kapcsolt háztartási gépek és tartozékaik javításának vagy pótlásának költségeit,
- a kiömlő folyadék vagy gőz értékét.

A biztosító nem téríti meg

- az épületek külső vakolatában, külső festésében,
- a talajszint alatti padozatú helyiségek elöntése esetén az ingóságokban,
- a szabadban tárolt ingóságokban keletkezett **felhőszakadaskárokat**.

Csőtörés, felhőszakadás, vízkár és beázás biztosítási esemény alapján nem térül a gombásodás, penészedés formájában jelentkező kár.

Beázás biztosítási esemény alapján nem téríti a biztosító:

- a talajvíz vagy belvíz által okozott károkat,
- az építés vagy felújítás alatt álló épü-

- letek ideiglenes tetőzetének elégtelensége miatt keletkezett károkat,
- az épületszerkezetek, nyílászárók, valamint a szigetelések, tetőfedések, bádогоzások kivitelezési hiányosságai, karbantartásának elmulasztása miatt keletkezett károkat,
 - az épületek külső vakolatában, külső festésében keletkezett károkat,
 - a nyitva hagyott ajtó, ablak miatt keletkezett károkat.

A biztosító **üvegtörés** biztosítási esemény alapján nem téríti meg:

- az üvegtetők, üvegházak, meleg- és hidegágak, kirakatok, kirakatszekrények üvegezésében, valamint
- az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésében,
- a festett, csiszolt, metszett, ólom- vagy rézbetétes üvegekben,
- név- és cégtáblák üvegezésében,
- a tükörfelületekben,
- a törésvédő, fényvédő és vagyonvédelmi fóliákban,
- a biztonsági üvegekben,
- a beépített üvegfalakban, kopolitüvegekben,
- az üvegezést rögzítő- és tartószerkezetekben, valamint elektromos berendezéseikben keletkezett károkat.

A biztosító **épületrongálás** biztosítási esemény alapján nem téríti meg a kizárólag vandalizmusból eredő rongálási károkat.

Betöréses lopás biztosítási esemény alapján nem téríti meg a biztosító:

- ha a lopást a helyiség elveszett vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált saját kulcsának segítségével követik el,
- ha lezárt helyiségből behatolási nyom nélkül tűntek el a biztosított vagyontárgyak,
- ha annak a helyiségnek a vagyonvédelmi színvonala, amelyből el tulajdonították a biztosított vagyontárgyakat, az 1. védettségi szint ismérveinek sem felel meg.

Felelősségbiztosítás alapján nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek a gépjármű-felelősségbiztosítás, a munkáltatói felelősségbiztosítás, szakmai vagy szolgáltatás-felelősségbiztosítás alapján téríthetők.

A társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítása alapján nem terjed ki a biztosítás

- a gépjármű-felelősségbiztosítással összefüggésben keletkezett károkra,
- a munkáltatói felelősségbiztosítással összefüggésben keletkezett károkra,
- a közös képviselő ellátásával vagy a társasházkezeléssel összefüggésben harmadik személyeknek okozott károkra,
- az olyan kárra, amely a biztosított és a károsult közötti jogviszonyra irányadó szabályok szerint elévült,
- közgyűlési határozat ellenére a társasház biztosítási védelmének elmulasztásából vagy nem megfelelő biztosítási szerződés megkötéséből eredő károkra,
- az elmaradt vagyoni előny jogcímén érvényesített károkra,

- a közüzemi szolgáltatás leállásából, szüneteléséből, valamint a közüzemi szolgáltatás nem megfelelő teljesítéséből eredő következményi károkra, ha a várható üzemszünetről szóló előzetes tájékoztatást a közös képviselő bizonyíthatóan megtette,
- a nem megfelelő épületfenntartási tevékenységekből eredő károkra, ha a közös képviselő a felújítás, javítás elvégzésére bizonyíthatóan felhívta a közgyűlés figyelmét, és javaslatot tett, azonban azt a társasház döntéshozó testülete nem vagy nem kellő időben hagyta jóvá,
- a bűncselekménnyel okozott károkra,
- olyan károkra, amelyek vagyontárgyak (ideértve a pénzt és az értékpapírt is) elveszéséből, eltulajdonításából erednek,
- a pénzkezelés körében bekövetkezett károkra,
- ha a kár jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végzett munka során keletkezett,
- a hatósági engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során, az azzal okozati összefüggésben keletkezett károkra,
- azokra a károkra, amelyeket a biztosított más keresőfoglalkozás vagy iparszerű tevékenység végzése során okozott.
- az árvíz, vihar, hőnyomás, jégverés miatt keletkezett károkat (erre a kockázatra az alapbiztosítás – az ott meghatározott módon – nyújt fedezetet),
- a felhőszakadásból származó csapadékvíz-elöntés okozta károkat (erre a kockázatra az alapbiztosítás – az ott meghatározott módon – nyújt fedezetet),
- a talajvíz vagy belvíz által okozott károkat,
- az építés vagy felújítás alatt álló épületek ideiglenes tetőzetének elégtelensége miatt keletkezett károkat,
- az épületszerkezetek, valamint a szigetelések kivitelezési hiányosságai, karbantartásának elmulasztása miatt keletkezett károkat a feltételben meghatározottak kivételével,
- a hibás, előregedett szigetelés és fedés helyreállítási költségeit,
- a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károkat.

Vandalizmus biztosítási esemény alapján nem téríti meg a biztosító a kizárólag esztétikailag károsodott vagyontárgyak kárait.

Nem minősül biztosítási eseménynek a **kaputelefon-rendszer** kültéri egységeinek megrongálása miatt a beltéri (erősítő) egységekben keletkezett kár. **Liftrongálás** esetén nem minősül biztosítási eseménynek, ha az

- a lift rendeltetésellenes használatának a következménye (pl. a lift túlterhelése),
- az alkatrészek elhasználódása, az

A tetőbeázás- és panelhézag-biztosítás feltételek alapján a biztosító nem téríti meg

ebből eredő törés, repedés, vagy a karbantartás elmulasztása miatt következik be,

- kizárólag esztétikai károsodásból ered (pl. karcolások, a burkolat megsértése, firkálások stb.).

A csoportos családi baleset-biztosítás

alapján nem biztosítási esemény a megemelés, rándulás, fagyás, napszúrás és hőguta, valamint az öngyilkosság és az öncsonkítás vagy ezek kísérlete még akkor sem, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el.

Nem terjed ki a biztosítás

- a baleset előtt bármely okból már károsodott, sérült, csonkolt, illetőleg funkciójukban korlátozott testrészekre, szervekre,
- az él- és minősített sportolóknak sporttevékenységük során elszenvedett balesetére (sportbaleset),
- a biztosított olyan balesetére, amely azzal összefüggésben következett be, hogy a biztosított jogosítvány nélkül vezetett gépjárművet,
- a fogak és fogpótlások bármilyen sérülésére.

VSZ záradék alkalmazása esetén nem téríti meg a biztosító

- a más biztosítással fedezett (casco, bármely felelősségbiztosítás stb.),
- a biztosított gépkocsi ellopásával, elrablásával, feltörésével, valamint az e cselekmények kísérletével összefüggésben keletkezett,
- a kockázatviselés helyén a szabadban vagy épületnek – garáznak –

nem minősülő helyen tárolt személygépkocsikban keletkezett,

- a látogatók, a vendégek, a lakásbérlet és az albérlet gépjárművében keletkezett,
- a bérelt, kölcsönvett vagy felelős őrzésre átvett gépjárművekben keletkezett

károkat.

Tűz és robbanás esetén nem térül meg

a személygépkocsiban keletkezett kár, ha azt – hatóságilag igazolhatóan – a személygépkocsiban keletkezett tűz vagy robbanás okozta.

LUX záradék alkalmazása esetén **lift-géptörés** alapján nem minősülnek biztosítási eseménynek

- a pótalkatrészekben, tartozékokban keletkezett károk, ha az alapgép semmisült meg,
- a gép lassú, fokozatos állagromlása (korrózió, kopás, a felületek karcolódása, vízkövesedés, szennyeződés),
- a lassan végbemenő deformálódás, hasadás, törés, repedés, réteges hasadás, hibás csöcsatlakozás, a tömítések javítása,
- az üzemszerű elhasználódás miatt sűrűn cserélődő alkatrészekben, a nem fémből készült alkatrészekben keletkezett károk.

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek a lift(ek) próbaüzeme, szabálytalan üzemeltetése, túlterhelése miatt következtek be, továbbá amelyek a biztosított vagyontárgy szállítása, leesése, lökése, ütközése során

keletkeztek, valamint amelyeket a szerződő / biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor ismert, de nem hozott a biztosító tudomására.

Nem téríti meg a biztosító

- a sürgősségi helyreállításból származó felárat,
- a túlmunka többletköltségeit,
- a következményi károkat,
- a kötbéreket, bírságokat.

Z1 záradék alapján nem téríti meg a biztosító

- üvegházak, meleg- és hidegágnyak üvegezésében,
 - a név-, a reklám- és a cégtáblákban, valamint ezek tartószerkezetében,
 - a kizárólag törésvédő, fényvédő és biztonsági fóliákban,
 - az üvegezést rögzítő és tartó szerkezetekben, valamint elektromos berendezéseikben,
 - a kizárólag az üvegfelület díszítésében és festésében,
 - az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésében
- keletkezett károkat.

Mentesülés

A biztosító vagyonbiztosítás esetén mentesül fizetési kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- a szerződő vagy a biztosított,
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk,
- a biztosított – vezető munkakört vagy

a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő – alkalmazottja, megbízottja, tagja szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Felelősségbiztosítás esetén a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti a biztosítót a szolgáltatási kötelezettsége alól a károsulttal szemben. A biztosító azonban a kifizetett összeg megtérítését követelheti a biztosítotttól, ha az a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul, jogellenesen okozta.

A biztosító mentesül a csoportos családi baleset-biztosítás esetén a baleset-biztosítási összeg kifizetése alól, ha

- a biztosítási eseményt jogellenesen a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása,
- a biztosított halálát jogellenesen a kedvezményezett szándékos magatartása okozta.

Értékkövetés

A biztosító a biztosítási összeget és a biztosítási díjat – a kárgyakoriságtól függetlenül – rendszeresen az árszínvonal változásához igazítja (indexálja).

Az indexált biztosítási összeg és díj az előző biztosítási összegnek és díjnak, valamint a KSH által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, az előző év azonos hónapjára vonatkoztatott júniusi fogyasztói árindexnek a szorzata.

A biztosítási összeg és a biztosítási díj

indexálására első alkalommal – a biztosítási időszaktól függetlenül – a szerződés létrejöttét követő 120 nap eltelte utáni január elsején kerül sor, majd évente, a naptári évfordulón. A biztosítási összeg(ek) és díjak értéküket módosításáról és az alkalmazott árinдекс mértékéről, valamint a módosított biztosítási összegről és díjról a biztosító a naptári évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt. A biztosító az indexált biztosítási összeget ezer forintba, a biztosítási díjat pedig egész forintba kerekítve számítja ki. Ha az indexált biztosítási összeggel és biztosítási díjjal a szerződő nem kívánja fenntartani a szerződést, akkor azt a biztosítási időszak végére – 30 napos felmondási idővel – írásban bármikor felmondhatja.

A biztosítási titokról és a biztosítási titoknak minősülő adatok továbbíthatóságáról

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) értelmében a biztosítót és ügynökét titoktartási kötelezettség terheli minden olyan rendelkezésre álló adat tekintetében, amely az ügyfelek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy társaságunkkal kötött szerződéseire vonatkozik. Biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosító csak akkor adhat ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy
- a törvény alapján nem áll fenn titoktartási kötelezettség.

A titoktartási kötelezettség a Bit. 157. §-a értelmében bizonyos szervezetek esetében nem áll fenn. E szervezeteknek a biztosító az ügyfelek adatait bizonyos esetekben továbbíthatja az ügyfelek erre vonatkozó írásos hozzájárulása nélkül is. E szervezetek a következők:

- a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete;
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóság és ügyészség;
- a büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző;
- adóügyben az adóhatóság, ha annak felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve ha a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről szóló törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat;
- a versenyfelügyeleti feladatkörében

- eljáró Gazdasági Versenyhivatal;
- a feladatkörében eljáró gyámhatóság;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatóság;
- a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos-
szolgálati eszközök alkalmazására,
titkos információ gyűjtésre felhatal-
mazott szerv;
- a viszontbiztosító, valamint közös
kockázatvállalás (együttbiztosítás)
esetén a kockázatvállaló biztosítók;
- az állományátruházás keretében
átadásra kerülő biztosítási szerződés-
i állomány tekintetében az átvevő
biztosító;
- a kiszervezett tevékenység végzésé-
hez szükséges adatok tekintetében a
kiszervezett tevékenységet végző;
- az Európai Közösséget létrehozó
szerződés 60. cikke alapján elfoga-
dott rendeletek vagy határozatok, il-
letve az Európai Uniót létrehozó szer-
ződés 15. cikke alapján elfogadott
közös álláspontok alapján, az abban
foglalt kötelezettségek teljesítése
érdekében a Pénzügyminisztérium;
- az európai uniós támogatások
felhasználását ellenőrző Európai
Csalásellenes Hivatal (OLAF);
- ha a fent felsorolt személyek vagy
szervek olyan írásbeli megkereséssel
fordulnak a biztosítóhoz, amely tar-
talmazza az ügyfél nevét, a biztosítási
szerződés megjelölését, a kért adatok
fajtáját, az adatkérés célját és jogalap-
ját. A cél és a jogalap igazolásának

minősül az adat megismerésére joga-
sító jogszabályi rendelkezés, illetőleg
az európai közösségi jogi norma
megjelölése is.

A biztosító a nyomozó hatóság, valamint
a polgári nemzetbiztonsági szolgálat
részére akkor is köteles haladéktalanul
tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra,
hogy a biztosítási ügylet kábítószer-keres-
kedelemmel, terrorizmussal, illegális fegy-
verkereskedelemmel vagy a pénzmosás
bűncselekményével van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a
„halaszthatatlan intézkedés” jelzés-
sel ellátott, külön jogszabályban előírt
ügyszeri jóváhagyást nélkülöző meg-
keresésére is köteles tájékoztatni az
által kezelt, az adott üggyel össze-
függő, biztosítási titoknak minősülő
adatokról. Társaságunk a működésé-
vel kapcsolatban tudomására jutott,
biztosítási titoknak is minősülő üzleti
titkot köteles megtartani; azt harmadik
személynek nem adhatja ki. Az üzleti
titok megtartásának kötelezettsége – a
Bit. 157. §-ában felsorolt szerveken túl
– nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró
 - Magyar Nemzeti Bankkal,
 - Állami Számvevőszékkel,
 - a központi költségvetési pénzeszkö-
zök felhasználásának szabálysze-
rűségét és célszerűségét ellenőrző
Kormányzati Ellenőrzési Hivatallal,
 - vagyonellenőrrel szemben.
- az eljárás alapját képező ügyre vo-

- natkozóan a feladatkörében eljáró
- nyomozó hatósággal, ügyészséggel szemben a feljelentés kiegészítése keretében,
- bírósággal szemben az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítónak vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezetnek (harmadik országbeli adatkezelőnek) való adatátvitel abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (az adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal. A biztosítási titoknak minősülő adatok másik tagállamba való továbbítása esetén a belföldi adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg, továbbá a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából személyes adatnak nem minősülő adatok átadása a Pénzügyminisztérium részére. Az ilyen adatok

átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatás nyújtásához szerződéses partnerünk speciális szakértelmére van szükség, vagy ha külső cég igénybevételével szolgáltatásunkat azonos minőségben, ám kisebb költségekkel és alacsonyabb áron nyújthatjuk.

Ezek a szolgáltatók a biztosítási tevékenységre vonatkozó törvény, valamint az adott szakmára vonatkozó speciális titokvédelmi jogszabályok szerint, továbbá a biztosítótársaságunkkal kötött megbízási szerződések alapján kötelesek a tudomásukra jutott biztosítási titkot időbeli korlátozás nélkül megőrizni, azt harmadik személyeknek nem adhatják át.

A szerződés joga

A létrejött biztosítási szerződésekre a szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyv és a Társasházi törvény rendelkezései az irányadók.

A biztosító főbb adatai

Allianz Hungária Biztosító Zrt.
Székhely: 1054 Budapest,
Bajcsy-Zsilinszky út 52.
Cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság
mint cégbíróság Cg. 01-10-041356
Felügyeleti szervünk a Pénzügyi
Szervezetek Állami Felügyelete
(1013 Budapest, Krisztina krt. 39.).

Tájékoztatónk nem pótolja a biztosítási feltételeket, ezért kérjük, hogy azokat is figyelmesen tanulmányozza át. Bízunk benne, hogy biztosítási termékünk szolgáltatásai megfelelnek az igényeinek, és így Önt is hamarosan ügyfeleink között üdvözölhetjük.

Tisztelettel

Allianz Hungária Biztosító Zrt.

Tájékoztatás a panaszos ügyek intézéséről

Ha kérdése vagy panasza merül fel, forduljon bizalommal a szerződést kezelő igazgatóságok ügyfélszolgálataihoz, ahol munkatársaink készséggel állnak rendelkezésére.

Ha nem kapott kielégítő választ, vagy szolgáltatásunkkal továbbra sem elégedett, panaszát előterjesztheti a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez vagy a békéltető testületekhez, illetve bírói utat vehet igénybe.

Társaságunkról, szolgáltatásainkról további részletek érhetők el internetes honlapunkon, a www.allianz.hu címen.