



ATLASZ TÁRSASHÁZ BIZTOSÍTÁS

BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK ÉS
ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

COLONNADE 
A FAIRFAX COMPANY

A termékre vonatkozó teljeskörű tájékoztatás a termék részletes Biztosítási feltételiben érhető el.

Vonatkozó feltételek: ATLASZ TÁRSASHÁZ BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI (HU-LAK-BR-TH-230807)

Milyen típusú biztosításról van szó?

Társasházak (tömbházak) speciális biztosítási igényeire kifejlesztett biztosítás, mely a szerződő/biztosított döntése alapján tartalmaz vagyoni típusú (kár biztosítási) és felelősség biztosítási elemeket.

A vagyontulajdonosi rész megnevezett kockázatokra szól, melyek azokra a károokra nyújt biztosítási védelmet, melyek a feltételben tételesen felsorolásra és definiálásra kerültek és a szerződő ezekre biztosítási védelmet vásárolt.



Mire terjed ki a biztosítás?

A kockázatviselés helyén található többlakásos lakóépületekben, azok épületgépészetében, tartozékaiban keletkezett károokra nyújt fedezetet. A fedezetek az alábbiakban felsorolt károokra terjed ki:

Alapfedezet:

- ✓ tűz
- ✓ robbanás
- ✓ villámcsapás
- ✓ villámcsapás másodlagos hatása
- ✓ vihar
- ✓ felhőszakadás
- ✓ jégverés
- ✓ hónyomás
- ✓ árvíz
- ✓ földrengés
- ✓ földcsuszamlás
- ✓ kő- és földomlás
- ✓ ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása
- ✓ idegen jármű ütközése
- ✓ idegen tárgy rádőlése
- ✓ csőtörés
- ✓ lakás bejárati ajtó rongálás
- ✓ közös tulajdonban lévő ingóság betöréses lopás, rongálás
- ✓ betöréses lopás, rongálás

Kiegészítő fedezetek:

- ✓ üvegbiztosítás
- ✓ különleges üvegbiztosítás
- ✓ beázás (tető- és panelhézagok keresztül)
- ✓ rongálási károk
- ✓ graffiti szennyezés
- ✓ füst és korom által okozott károk
- ✓ vakolatkárról jégverés esetén
- ✓ elfolyt víz biztosítása
- ✓ dugulás elhárítás térítés
- ✓ állat- és rovarkárok
- ✓ assistance szolgáltatás
- ✓ garázsban tartott járművek tűz- és elemi kár biztosítása
- ✓ megújuló energia csomag (napkollektor, napelem biztosítása, hőszivattyú meghibásodás)
- ✓ épülethasználati felelősségbiztosítás
- ✓ társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítása
- ✓ lift és központi klímaberendezés géptörés biztosítása

A Biztosítás részletes feltételeiről részletes felvilágosítást a vonatkozó Biztosítási feltételekben talál.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

- ✗ nukleáris események miatti károk
- ✗ háború, polgárháború, sztrájk, felkelés, lázadás, zavargás, terrorista cselekmény miatt bekövetkező károk
- ✗ radioaktív szennyezésből adódó károk
- ✗ szivárgás, környezetszennyezésből eredő károk
- ✗ fertőző betegségekből eredő károokra

A biztosítás valamennyi fedezetéhez kapcsolódó további mentesüléseket a részletes Biztosítási feltételek tartalmazzák.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A Biztosító mentesülhet szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással:
 - a) a szerződő fél vagy a Biztosított;
 - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk okozta;
 - c) a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
- ! A jelen feltételek alkalmazásában súlyosan gondatlan magatartásnak minősülhet különösen, ha:
 - a) a kárért felelős személy ittas állapotban, vagy bódító vagy kábító hatású szer hatása alatt állt, és a kárt ezzel az állapottal összefüggésben okozta,
 - b) engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során történt,
 - c) a káresemény azért következett be a korábbi károsodással azonos körülmények között, mert a nem tették meg a kármegelőzés érdekében szükséges intézkedéseket annak ellenére sem, hogy a hatóság vagy a biztosító a kár ismétlődésének veszélyére írásban figyelmeztette.
- ! A fentiekben túlmenően felelősségbiztosítás esetén súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:
 - a) ha a kárért felelős személy azonos körülmények között ismételt kárt okozott, és a biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg,
 - b) ha a kárért felelős személyt harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedések hiánya miatt következett be.

A biztosítás valamennyi fedezetéhez kapcsolódó további mentesüléseket a részletes Biztosítási feltételek tartalmazzák.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A biztosítás a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) megjelölt kockázatviselési helyen keletkezett károk esetén nyújt fedezetet.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- **Közlési és változás bejelentési kötelezettség**

A Biztosított (Szerződő) a szerződés megkötésekor vagy módosításakor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően és legjobb tudomása szerint közölni minden olyan tényt vagy körülményt, amelyre nézve a Biztosító kérdést tett fel, és amely a termékkel összefüggő kockázati körülményekre kihatással lehet. A Biztosított (Szerződő) köteles ezen tények vagy körülmények változását a Biztosítónak bejelenteni.
- **Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség**

A Biztosított (Szerződő) köteles a bekövetkezett kárt a tőle elvárható módon enyhíteni.
- **Kárbejelentési kötelezettség**

A kár észlelésétől számított 5 munkanapon belül a kárt be kell jelenteni a Biztosítónak.
- **Díjfizetési kötelezettség**

A Biztosító szolgáltatási kötelezettségeivel kapcsolatos részletes szabályokért kérjük tanulmányozza a Biztosítási feltételek erre vonatkozó részét.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítás díját a díjfizetési időszaknak megfelelő rendszerességgel kell fizetni, mely lehet havi, negyedéves, féléves vagy éves időtartamú. A díjfizetési gyakoriságot a szerződés megkötésekor a szerződő határozza meg.

A díjfizetés módja lehet:

- posta csekk (készpénzátutalási megbízás)
- banki átutalás
- csoportos beszédési megbízás (banki lehívás)



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés kezdeteként megadott nap 0:00 órájától határozatlan ideig. Határozatlan tartam esetén a szerződés a fordulónapon évente automatikusan megújul (amennyiben nem kerül felmondásra).

Biztosító kockázatviselésének tartamára vonatkozó részletes szabályokért kérjük tanulmányozza a Biztosítási feltételek erre vonatkozó részét.



Hogyan szüntethetem meg a Szerződést?

A felek a határozatlan tartamra kötött szerződést évfordulóra, írásban történő felmondással – 30 napos felmondási határidővel – szüntethetik meg.

A Szerződő jogosult arra, hogy a határozatlan vagy a maximum 1 éves határozott tartamra kötött szerződések esetében - a biztosítási évfordulón túl – minden év márciusában – március 31-ig a Biztosítóhoz beérkezően – költségmentesen a rendes felmondás szabályai alapján felmondja a szerződést. Amennyiben elmulasztja a díj megfizetését, a biztosítási évfordulón túli felmondás nem alkalmazható.

Tartalomjegyzék

I. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK	7
1. Biztosító, Szerződő, Biztosított	7
1.1. Biztosító	7
1.2. Szerződő.....	7
2. A Biztosítási szerződés létrejötte, kockázatviselés kezdete	8
3. A Biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak	8
4. A Biztosítási szerződés módosítása.....	9
5. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei	9
A. Érdekmúlás, lehetetlenülés	9
B. Rendes felmondás	9
C. Díjfizetési kötelezettség elmulasztása	10
D. Közös megegyezés	10
E. Egyéb	10
6. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai	10
7. A biztosítási összeg, alulbiztosítás, fedezetfeltöltés, többszörös biztosítás	11
7.1. Biztosítási összeg	11
7.2. Alulbiztosítás, Túlbiztosítás tilalma	11
7.3. Fedezetfeltöltés	11
7.4. Többszörös biztosítás	11
8. Az értékkövetés szabályai (Indexálás)	12
9. Önrészesedés	12
10. A szerződő felek speciális kötelezettségei	13
A. Szerződő, Biztosított kötelezettségei	13
a) Tájékoztatási kötelezettség	13
b) Közlési és változás-bejelentési kötelezettség.....	13
c) Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség.....	13
d) Kárbejelentési (biztosítási esemény bejelentési) kötelezettség	14
e) Kárbejelentéshez (szolgáltatás teljesítéséhez) szükséges dokumentumok	14
f) Állapotmegőrzési kötelezettség	18
g) Díjfizetési kötelezettség.....	18
h) Egyéb kötelezettségek.....	18
B. Biztosító kötelezettségei	18
a) Tájékoztatási kötelezettség	18
b) Szolgáltatási kötelezettség	19
11. Mentésülés	19
12. Általános kizárások	20
13. Egyéb rendelkezések	21
A. Megtérítési igény.....	21
B. Elévülés és irányadó jog.....	21
C. Kézbesítési szabályok.....	21
D. Adatkezelés, adatvédelem	21
Személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalók.....	26
D. Eltérés a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől	30
E. Egyebek	30
E.1. Biztosítóval kapcsolatos egyéb rendelkezések	30
E.2. Panaszkezelés	31
II. KÜLÖNÖS FELTÉTELEK/KIEGÉSZÍTŐ FELTÉTELEK	31
1. Területi hatály	32
2. Biztosított	32
2.1. Épületek esetén	32
2.2. Ingóságok esetén	32
3. Biztosítható vagyontárgyak köre	32

A. Épületek vagyonszoport	32
B. Ingóság vagyonszoport	33
4. Biztosítási összeg meghatározása vagyonszoportonként	34
5. Biztosítási események	34
a) ELEMI KÁROK, ALAPVESZÉLYNEMEK	34
A) Tűz	34
B) Robbanás.....	34
C) Villámcsapás.....	35
D) Villámcsapás másodlagos hatása.....	35
F) Vihar	35
G) Felhőszakadás.....	35
H) Jégverés	36
I) Hónyomás	36
J) Árvíz.....	36
K) Földrengés.....	37
L) Földcsuszamlás	37
M) Kő- és földomlás	37
N) Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása	38
O) Idegen jármű ütközése.....	38
P) Idegen tárgy rádőlése	38
R) Csőtörés.....	38
S) Lakás bejáratú ajtó rongálás	39
T) Közös tulajdonban lévő ingóság betöréses lopás, rongálás	39
U) Betöréses lopás, Rongálás.....	40
b) KIEGÉSZÍTŐ FEDEZETEK.....	40
A) Üvegbiztosítás.....	40
B) Különleges üvegbiztosítás	40
C) Beázás (Tető- és panelhézagokon keresztül)	41
D) Rongálási károk	41
E) Graffiti szennyezés	42
F) Füst és korom által okozott károk	42
G) Vakolatkár jégverés esetén	42
H) Elfolyt víz biztosítása	42
I) Dugulás elhárítás térítés.....	42
J) Állat- és rovarkárok	43
K) Assistance szolgáltatás	43
L) Garázsban tartott járművek tűz- és elemi kár biztosítása	44
M) Megújuló energia csomag	44
Napkollektor, napelem biztosítása	44
Hőszivattyú meghibásodás	44
N) Épülethasználati felelősségbiztosítás	45
1. A biztosítási esemény	45
O) Társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítás	45
P) Géptörés biztosítás	47
6. A Biztosító szolgáltatása	48
A) Szolgáltatásra jogosultak köre	48
B) A térítési összegek meghatározásának alapelvei	49
C. Költségtérítések	50
I. SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT	51
II. KÖLTSÉGTÉRÍTÉSEK	52
III. ZÁRADÉK	53

ATLASZ TÁRSASHÁZ BIZTOSÍTÁS

HU-LAK-BR-TH-230807

Biztosítási feltételek és Ügyfélértéjékoztató

Jelen feltételek – eltérő szerződési kikötések hiányában – a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (továbbiakban: Biztosító) Atlasz Társasház Biztosítás elnevezésű termékére (a továbbiakban: Társasház biztosítás) érvényesek.

Jelen Biztosítási feltételek és Ügyfélértéjékoztató (a továbbiakban: Biztosítási feltételek) a Biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: Bit.) 4. sz. melléklete szerinti ügyfél-tájékoztatónak is minősül.

A Biztosítási feltételekben a Biztosító mentesülésének szabályai, az alkalmazott kizárások a szolgáltatás korlátozásának feltételei, a szokásos szerződési gyakorlattól való eltérő rendelkezések vastagított betűvel vannak kiemelve. A jelen Biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar jog, így különösen a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.), valamint a Bit. megfelelő rendelkezéseit kell alkalmazni.

Figyelem! A Biztosítási szerződés általános feltételei – ideértve az általános kizárásokat – a teljes Biztosítási szerződésre vonatkoznak, az egyes biztosítási fedezetekre vonatkozó részek tekintetében azonban az ott meghatározott kiegészítő feltételekkel és különös kizárásokkal együtt érvényes.

I. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

1. Biztosító, Szerződő, Biztosított

1.1. Biztosító

A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (székhely: 1134 Budapest, Váci út 23-27., cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint Cégbíróság által jegyzett Cg. 01-17-000942; Elérhetőségeink: telefonszám: (06-1) 460-1400; fax: 460-1499; email: info@colonnade.hu; levelezési cím: 1426 Budapest, Pf. 153.).

Alapítónk a Colonnade Insurance S.A. (székhelye: 1. rue Jean Piret, L-2350 Luxembourg), nyilvántartó cégbíróság a Registre de Commerce at des Sociétés, Luxemburg, cégjegyzékszám: B 61605, tevékenységi engedélyt kiadó és felügyeleti hatóság a Grand-Duché de Luxembourg, Minister des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxembourg, Bureaux: 7, boulevard Joseph II) a tevékenységi engedély számunk: S 068/15. A Biztosító a fizetőképességről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést a törvényi rendelkezésének megfelelő módon és időben honlapján (www.colonnade.hu) teszi közzé.

A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe jogképes, cégneve alatt alapítója a Colonnade Insurance S.A. javára szerezhet jogokat és a Colonnade Insurance S.A. terhére vállalhat kötelezettségeket.

Ügyfélszolgálatunk

Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 460 1400

Személyes ügyfélszolgálat: 1134 Budapest, Váci út 23-27.

Elektronikus ügyfélszolgálat: www.colonnade.hu/ugyintezes

Telefonszám: +36 1 460 1400

Fax: +36 1 460-1499

E-mail: info@colonnade.hu

Kárrendezés

Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe

Telefonszám: +36 1 460 1400

Fax: +36 1 460 1499

E-mail cím: lakaskar@colonnade.hu

1.2. Szerződő

A biztosítási szerződés Szerződője az, aki a Biztosítóval a biztosítási szerződést megkötö, a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal, és jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére.

Szerződő lehet a biztosítási szerződést kötő biztosított, vagy az a személy, aki a biztosítási szerződést egy biztosítási érdekkal rendelkező biztosított javára köti.

Biztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg. Társasház biztosítást kizárólag fogyasztónak nem minősülő személy, vagy szervezet köthet. **A biztosítási érdek nélkül kötött biztosítási szerződés semmis.**

1.3. Biztosított

A jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosítottnak minősül a Szerződő által a fedezetet igazoló dokumentumban biztosítottként megnevezett:

- társasház, a társasház tulajdonostársai tulajdoni hányaduk arányában;
- a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) meg nem nevezett tulajdonostárs(ak);

2. A Biztosítási szerződés létrejötte, kockázatviselés kezdete

2.1. A Biztosítási szerződés létrejötte

2.1.1 A Biztosítási szerződés létrejöhet:

- a felek írásbeli megállapodásával,
- a szerződő biztosítási ajánlatának a Biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül, vagy
- a Biztosító ráutaló magatartásával.

2.1.2. Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve.

2.1.3. Amennyiben a címzett az ajánlattevő ajánlatát az ajánlattételtől számított 15 napon belül írásbeli nyilatkozattal kifejezetten elfogadja, a biztosítási szerződés az elfogadó nyilatkozat hatályosulásának napján jön létre.

2.1.4. A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító, a fogyasztónak nem minősülő szerződő ajánlatának a Biztosítóhoz vagy képviselőjéhez történő beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ebben az esetben a szerződés - az ajánlat szerinti tartalommal - az ajánlatnak a Biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

2.1.5. Nem jön létre a szerződés, ha a Biztosító az ajánlatot a beérkezéstől számított 15 napon belül visszautasítja. A Biztosító nem köteles indokolni az ajánlat visszautasítását. Az ajánlat visszautasítása esetén az időközben bekövetkezett károkért a Biztosító nem köteles helytállni, a befizetett biztosítási díjat azonban köteles a szerződőnek visszafizetni. Ha a 15 nap kockázatelbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a Biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege, vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

2.1.6. A Biztosító a kockázat elbírálása során jogosult a biztosítani kívánt vagyontárgy vonatkozásában szemlét tartani.

2.1.7. Nem jön létre a szerződés, ha a címzett az ajánlatot az ajánlattételtől számított 15 napon belül visszautasítja.

2.1.8. A Biztosító kockázatviselése abban az esetben, ha a szerződés kötések az épületeken, építményeken már meglévő károsodások találhatóak, úgy azok által érintett szerkezetekre, csak az eredeti károsodás helyreállítását követően áll be.

2.2. Kockázatviselés kezdete

2.2.1. A Biztosító kockázatviselése az ajánlaton, illetve a szerződésben a kockázatviselés kezdeteként meghatározott időpontban veszi kezdetét, de legkorábban az ajánlat aláírását követő nap 0 órájakor.

2.2.2. A Biztosító az árvíz kockázat vonatkozásában a szerződés megkötését követő naptól számított 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási idő alatt a biztosítás nem terjed ki árvíz kockázatra.

3. A Biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak

3.1. A Biztosítási szerződés tartamát a jelen Biztosítási feltételek és Ügyfélértékelő és a Biztosító által kiállított fedezetet igazoló dokumentum (kötvény) tartalmazza. A Biztosítási szerződés – ha a felek másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú. A tartamot a felek a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentumon) rögzítik. Határozott idejű szerződések esetén – ha a felek másként nem állapodnak meg – a biztosítási időszak a szerződés tartama.

3.2. A biztosítási időszak kezdete a díjfizetési időszak kezdete, amely időpont egyben minden évben a biztosítás évfordulója.

3.3. Amennyiben a szerződés 3 éves tartamengedménnyel jön létre, a szerződő felek megállapodnak abban, hogy a biztosítási szerződést legalább három évig fenntartják, mindemellett fenntartják a jogot a szerződés évfordulóra történő felmondására, 30 nap felmondási határidő betartásával.

4. A Biztosítási szerződés módosítása

4.1. A felek a szerződés tartalmát közös megegyezéssel, írásban bármikor módosíthatják. Bármelyik fél kezdeményezheti a szerződés módosítását. Amennyiben a módosító javaslatot a másik fél nem fogadja el, vagy annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban. Amennyiben a módosító javaslat a másik fél által elfogadásra kerül, az elfogadást követő nap 0. órájában módosul a szerződés, amennyiben az elfogadó fél a felhívásra a kézhezvételtől számított 15 napon belül válaszol. A szerződés módosítással nem érintett része változatlanul marad.

4.2. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy ezek változásáról, továbbá, ha a Szerződő (Biztosított) lényeges körülmények változását közli a Biztosítóval, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a Biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napon írásban felmondhatja. Amennyiben a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtetelekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

4.3. Amennyiben a Biztosító kockázatviselése egyidejűleg több vagyontárgyra vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító kizárólag ezen vagyontárgy vonatkozásában gyakorolhatja a szerződés jelen pontokban meghatározott jogait.

5. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn.

A Biztosítási szerződés megszűnésének esetei:

A. Érdekmúlás, lehetetlenülés

Amennyiben a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

Amennyiben a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

B. Rendes felmondás

A határozatlan tartamú biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére - 30 napos felmondási idővel - írásban felmondhatják. A szerződés felmondásával a szerződés megszűnik.

Rendes felmondás módja: A felmondási idő 30 nap akként, hogy a felmondásnak a címzethez az évfordulót megelőző naptól visszafelé számított 30. nap lejártáig meg kell érkeznie.

A Szerződő jogosult arra, hogy a határozatlan vagy a maximum 1 éves határozott tartamra kötött szerződések esetében - a biztosítási évfordulón túl – minden év márciusában – március 31-ig a Biztosítóhoz beérkezően – költségmentesen a rendes felmondás szabályai alapján felmondja a szerződést. Amennyiben elmulasztja a díj megfizetését, a biztosítási évfordulón túli felmondás nem alkalmazható.

Amennyiben a Szerződő felmondja a biztosítási szerződést, a felmondást írásban, a Biztosító alábbi elérhetőségeire köteles megküldeni:

Személyes ügyfélszolgálatunk címe: 1134 Budapest, Váci út 23-27.
Levelezési cím: 1426 Budapest, Pf. 153.
Elektronikus ügyfélszolgálat: www.colonnade.hu/ugyintezes
E-mail: info@colonnade.hu
Fax: +36 1 460 1499

Amennyiben a Szerződő a felmondási jogát gyakorolta, a Biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás arányos ellenértékét jogosult követelni. A Biztosító köteles a díj arányos ellenértékét meghaladó részt a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően, de legkésőbb 30 napon belül a szerződő részére visszatéríteni.

C. Díjfizetési kötelezettség elmulasztása

Ha a Szerződő az esedékes egyszeri, első, illetve folytatólagos díjat azt követően sem egyenlíti ki, hogy őt a Biztosító írásban a felszólítás elküldésétől számított 40 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre felhívta, a biztosítási szerződés a póthatáridő eredménytelen elteltével a díjesedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A díj nemfizetés miatti megszűnés után befizetett díj nem helyezi újra hatályba a szerződést.

Amennyiben a szerződés a folytatólagos díj meg nem fizetése miatt szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított 120 napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A Biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint – kármentességi nyilatkozat megtétele mellett - helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

Amennyiben a Szerződő az esedékes díjnak csak egy részét fizette meg, és a Biztosító eredménytelenül hívta fel a Szerződőt a díjfizetési kötelezettségére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

D. Közös megegyezés

A Biztosítási szerződés **közös megegyezéssel bármikor megszüntethető a megállapodásban megjelölt időpontban.**

E. Egyéb

A határozott tartamra kötött biztosítási szerződés legkésőbb a tartam lejártakor, **a tartam utolsó napjának 24:00 órájával, a felek további intézkedése nélkül megszűnik.**

Az alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a kiegészítő biztosítások is megszűnnek.

6. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai

6.1. A biztosítási díj a Biztosító kockázatvállalásának ellenértéke. A díjfizetési kötelezettség a Szerződőt terheli.

6.2. A biztosítási időszakra járó díj előre esedékes, a felek azonban részletfizetésben is megállapodhatnak. A biztosítás első díjrészlete a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttkor, a folytatólagos díj pedig annak a Szerződő által előre meghatározott időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Határozott időre kötött biztosítások esetén a biztosítás díja a szerződés létrejöttkor egy összegben (egyszeri díj) esedékes.

6.3. Az éves biztosítási díj fizethető éves, féléves, negyedéves, havi részletekben.

6.4. A biztosítási díjat a Szerződő megfizetheti postai csekk (készpénzáttalási megbízás), átutalás, csoportos beszedési megbízás, valamint online bankkártyás fizetés útján.

6.5. A biztosítási díj összegét, megfizetésének gyakoriságát, esedékességét és módját, a fedezetet igazoló dokumentum (kötvény) tartalmazza. A Biztosító a biztosítási szerződés díját a szerződésben vagy a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényben) meghatározott biztosítási időszakra (1 évre) állapítja meg.

6.6. Amennyiben a biztosítást független biztosításközvetítő értékesíti, a közvetítő nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a Biztosító nevében a Biztosítási szerződést megkötni. A közvetítő díjazásra a Biztosítóval való megállapodás alapján jogosult.

7. A biztosítási összeg, alulbiztosítás, fedezetfeltöltés, többszörös biztosítás

7.1. Biztosítási összeg

7.1.1. A biztosítási összeg a Biztosító térítésének felső határa, és egyben a biztosítási díj megállapításának alapja.

7.1.2. A biztosítási ajánlatban, és az ezen ajánlat alapján létrejött fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) felsorolt vagyoncsoportokat, úgymint:

- külön tulajdonban lévő lakások,
- közös tulajdonban lévő lakások, épületrészek,
- külön tulajdonban lévő nem lakáscélú helyiségek, építmények (pl. garázs),
- közös tulajdonban lévő nem lakáscélú helyiségek, építmények (pl. padlás, kazánház, medence),
- közös tulajdonban lévő ingóságok,

a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a vagyoncsoportonkénti kártérítés felső határa is. A vagyoncsoportok biztosítási összegei a kárrendezés során nem vonhatók össze.

7.1.3. A külön, és a közös tulajdonban lévő lakások, épületrészek, valamint a külön tulajdonban lévő nem lakáscélú helyiségek, építmények vagyoncsoportjai esetén az egyes lakások, épületrészek, nem lakáscélú helyiségek, építmények kártérítési felső határai az alábbiak szerint kerülnek meghatározásra:

- Az egyes lakáscélú albetétekre vonatkozó kártérítés felső határát az albetéthez tartozó tulajdoni hányad és az összes lakáscélú albetéthez tartozó tulajdoni hányad aránya határozza meg.
- Az egyes nem lakáscélú albetétekre vonatkozó kártérítés felső határát az albetéthez tartozó tulajdoni hányad, és az összes nem lakáscélú albetéthez tartozó tulajdoni hányad aránya határozza meg.

7.1.4. A biztosítási összeg módosítását a Szerződő a Biztosítóhoz intézett nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti, azzal, hogy a megjelölt összeg nem lehet kevesebb, mint a Biztosító által ajánlott minimum biztosítási összeg.

7.1.5. Az alulbiztosítás, illetőleg túlbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál, vagy vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.

7.2. Alulbiztosítás, Túlbiztosítás tilalma

7.2.1. **Amennyiben a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének (helyreállításának) költsége, újra beszerzésének költsége, illetve vagyoncsoport káridőponti utánpótlási/újrabeszerzési értéke (helyreállítási költsége), a Biztosító a kárt olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének költségeihez, helyreállítás költségeihez, újra beszerzésének költsége(i)hez aránylik (továbbiakban: arányos kártérítés, pro-rata).**

A Biztosító nem érvényesíti az alulbiztosításhoz fűződő jogkövetkezményeket (arányos kártérítést), ha a biztosítási szerződés a Biztosító által megjelölt küszöbértéken (minimális biztosítási összeg), vagy azt meghaladó biztosítási összeg meghatározásával jött létre.

7.2.2. **A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgyak új állapotban való felépítésének (helyreállításának) költségeit, illetőleg új állapotban való beszerzésének értékét.**

7.2.3. **Túlbiztosítás esetén a vagyontárgyak utánpótlási/újrabeszerzési értékét (helyreállítási költségét) meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis.** Ezen biztosítási összegre vonatkozóan befizetett biztosítási díj a Szerződőnek kamatmentesen vissza jár.

7.3. Fedezetfeltöltés

A Ptk. 6:461. §-ában foglalt -fedezetfeltöltésre vonatkozó - rendelkezések jelen biztosítás során nem alkalmazandóak.

7.4. Többszörös biztosítás

A Szerződő, illetve a Biztosított köteles bejelenteni, ha ugyanazon vagyontárgyra/kockázatra más Biztosítóval is szerződést kötött. A Biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a Szerződő felek a következők szerint tekintik biztosítottnak:

- a) a tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a tételenként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, amikor is a kártérítés felső határát az egyes vagyontárgyakra megadott biztosítási összeg képezi;
- b) az azonos szempontok alapján összevont vagyontárgyakat a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a kártérítés felső határa is.

Amennyiben ugyanazon érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani. Az a biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényben) írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényét érvényesítse. Többszörös biztosítás esetén a biztosítók az őket megillető megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelnének.

8. Az értékkövetés szabályai (Indexálás)

8.1. A biztosítási összeg reálértékének és a szolgáltatás színvonalának megőrzése érdekében a Biztosító minden évben egy alkalommal értékkövetést alkalmaz.

8.2. Az adott naptári évben az értékkövetés alapjául a Központi Statisztikai Hivatal előző évre vonatkoztatott gyorstájékoztatója szolgál, az alábbiak szerint:

- Épületekre vonatkozóan az előző évre vonatkoztatott lakásjavító, -karbantartó cikkek és szolgáltatások árindexének átlaga.
- Ingóságokra vonatkozóan az előző évre vonatkoztatott fogyasztói árindex.
- Felelősségbiztosítások értékkövetésénél az ingóságra vonatkozó árindexek érvényesek.

8.3. A vagyontárgy(ak) értékkövetése érdekében a Biztosító, a biztosítási összege(ke)t és a biztosítás teljes díját rendszeresen - évente egy alkalommal - indexálhatja.

8.4. Az indexált biztosítási összeg az előző biztosítási összeg és az inflációs index szorzata.

8.5. A biztosítási összeg indexálásának alapja

- épületbiztosítás esetében a Központi Statisztikai Hivatal által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, az előző évre vonatkoztatott lakásjavító, karbantartó cikkek és szolgáltatások árindexének átlaga,
- ingóságbiztosítás esetében a Központi Statisztikai Hivatal által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, az előző évre vonatkoztatott fogyasztói árindex.

8.6. A Biztosító a módosított (indexált) biztosítási összeg(ek)et ezer Ft-ra és a biztosítási díj(ak)at egész Ft-ra kerekítve számítja ki.

8.7. A biztosítási összeg(ek) értékkövető módosításáról és annak mértékéről, valamint a biztosítási díj(ak) arányos változásáról a Biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően, írásban értesíti a Szerződőt.

8.8. Amennyiben a Szerződő az indexált biztosítási összeg alapján kiszámított díjjal a szerződést nem kívánja fenntartani, a Szerződő jogosult a szerződést biztosítási időszak végére, - 30 napos felmondási idővel - írásban felmondani. Amennyiben a Szerződő a biztosítási összegek és a biztosítás díjának emelésére vonatkozó szerződésmódosítást írásban nem utasítja vissza, vagy arra írásban nem nyilatkozik, úgy azt a Biztosító elfogadottnak tekinti. Amennyiben a Szerződő az indexálást visszautasítja, a szerződés alulbiztosítottá válhat.

9. Önrészesedés

9.1. **A biztosítási szerződés létrejöhet önrésszel vagy önrész nélkül.**

9.2. Amennyiben a biztosítási szerződés önrész nélkül jön létre, a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) meghatározott biztosítási események miatt bekövetkezett károk megtérítésekor a Biztosító önrészesedést nem von le, kivéve, ha a Biztosítási Feltételek eltérően rendelkeznek.

9.3. Amennyiben a biztosítási szerződés önrésszel jön létre, a Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek - káreseményenként - nem érik el az önrészesedés összegét. Az önrészt meghaladó károknál az önrész összege minden kártérítési összegből levonásra kerül.

9.4. **Az önrészesedés mértékét a fedezetet igazoló dokumentum (kötvény) biztosítási szerződés tartalmazza.** Az önrészesedés mértéke a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetésre kerül.

9.5. A biztosító nem von le önrészesedést betöréses lopás, rongálás; üvegtörés; tető- és panelhézag beázás biztosítási események kapcsán.

9.6. A biztosító a szolgáltatás összegéből levonja a felhasználható maradványok értékét.

9.7. A biztosítási összeg a kifizetett kártérítési összeggel nem csökken (kivéve földrengés, üvegtörés, tető- és panelhézag beázás).

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

10. A szerződő felek speciális kötelezettségei

A. Szerződő, Biztosított kötelezettségei

a) Tájékoztatási kötelezettség

Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított biztosítási szerződésbe való belépéséig a Szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

b) Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

A Szerződő, illetve Biztosított a szerződéskötéskor köteles a fedezet elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett. A Biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a Szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a Biztosítottat. Egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésére, vagy bejelentésére köteles lett volna. A közlésre, vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

A Szerződő, illetve Biztosított 14 naptári napon belül köteles bejelenteni minden olyan körülményben bekövetkezett változást, amelyre a Biztosító a szerződés létrejöttét megelőzően rákérdezett, különösen:

– ha a biztosított vagyonérték megváltozott, úgymint:

- az épületbiztosításban biztosított vagyontárgyat (ingatlant) bővítették, felújították, vagy korszerűsítették,
- az ingóság vagyoncsoportba tartozó ingóságok értéke lényegesen - az aktuális biztosítási összeghez képest legalább 10%-kal - megnövekedett;

– ha másik biztosítóval ugyanazon vagyontárgy(ak)ra, olyan kockázatra is szóló biztosítási szerződést kötött, amelyre e biztosítási szabályzat alapján a Biztosító kockázatviselése kiterjed.

c) Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő, illetve a Biztosított köteles a Biztosítóval együttműködni a kár megelőzése, enyhítése érdekében.

Kármegelőzés

A Szerződő, illetve a Biztosított a káresemények megelőzése és elhárítása érdekében köteles az adott helyzetben általában elvárható magatartást tanúsítani, intézkedést megtenni, illetve a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint szakmai gyártói előírásokat, utasításokat, ajánlásokat betartani és betartatni.

Így különösen, de nem kizárólagosan a következőknek eleget tenni:

- fagyveszélyes időszakban minden épület, építmény megfelelő fűtése, vagy minden vizet tartalmazó eszköz és berendezés víztelenítése;
- az épület folyamatos karbantartásáról történő gondoskodás;
- az elektromos víz- és gázvezetékek, valamint a hozzájuk kapcsolódó berendezések, készülékek, a vízvezető létesítményeket és berendezéseket, tetőket és kívül rögzített tárgyakat rendeltetésszerű állapotban tartani, továbbá azok karbantartásáról gondoskodni, a hibákat, hiányosságokat vagy a károkat haladéktalanul elhárítani, továbbá a biztonságtechnikai berendezéseket karbantartani.

A Biztosító jogosult a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni.

Kárenyhítés

A Szerződő, illetve a Biztosított a kár bekövetkezte esetén köteles a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges és ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni.

Így különösen, de nem kizárólagosan a következőknek eleget tenni:

- tűz és robbanás esetén, a káreseményt követően haladéktalanul értesíteni a tűzoltóságot az oltás, mentés eredményessége érdekében;
- betöréses lopás esetén, a káreseményt követően haladéktalanul feljelentést tenni a rendőrségen és a feljelentés részeként tételesen felsorolni a károsodott, illetve eltulajdonított vagyontárgyakat.

A biztosított köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni.

A kár bejelentésétől számított ötödik munkanapig a biztosított a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.

A Biztosító jogosult a kármegelőzésre, enyhítésre és elhárítására vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

d) Kárbejelentési (biztosítási esemény bejelentési) kötelezettség

A biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb a tudomást szerzéstől számított 5 munkanapon belül, írásban (elektronikusan a Biztosító honlapján, e-mailen, faxon, vagy postai úton), vagy szóban (telefonon vagy személyesen) be kell jelenteni a Biztosítónak.

A kárbejelentő nyomtatvány, valamint annak mellékletei az alábbi módokon küldhető meg:

Írásban:

- online kárbejelentő rendszeren keresztül: <https://karbejelentes.colonnade.hu/lakasbiztositasok/tarsashaz/>
- e-mailen keresztül: lakaskar@colonnade.hu
- faxon: +36 1- 460 1499
- postai úton: Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe Kárrendezés, 1426 Budapest, Pf. 153.

Szóban:

- telefonon munkanapokon (hétfőn 8:30 és 20 óra között, kedden, szerdán és csütörtökön 08:30 és 17 óra között, pénteken 08:30 és 15:00 között) a Telefonos ügyfélszolgálaton: +36 1 460 1400
- személyesen a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének Ügyfélszolgálatán munkanapokon hétfőtől csütörtökig 08:30 és 17:00 óra között, pénteken 08:30 és 15:00 között az alábbi címen: 1134 Budapest, Váci út 23-27.

A Szerződő, illetve a Biztosított köteles a Biztosító kérdéseire kimerítő, és a valóságnak megfelelő válaszokat adni a kártérítési igény jogalapjának és összegszerűségének a megállapításához, és köteles lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. Amennyiben a Biztosított nem adja meg a Biztosító részére a szükséges felvilágosítást, vagy nem teszi lehetővé a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését, és emiatt a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő vagy a Biztosított nem tesz eleget a bejelentési kötelezettségének a szerződésben megállapított határidőben, vagy késedelmes a kárbejelentés, és emiatt a kár szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlené válik.

e) Kárbejelentéshez (szolgáltatás teljesítéséhez) szükséges dokumentumok

A Szerződő, illetve Biztosított köteles saját költségére a Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez rendelkezésre bocsátani mindazokat az iratokat, amelyek a kártérítési igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény

bekövetkezésének, a jogosultság és a szolgáltatás összegének káridőpontban történő megállapításához szükségesek.

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges, a jelen pontban alább felsorolt okiratokat, dokumentumokat és igazolásokat köteles azok rendelkezésére állását követő 8 napon belül, a Biztosító rendelkezésére bocsátani. A Biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a Biztosított, illetve a Szerződő köteles az ehhez szükséges, rendelkezésére álló dokumentumokat a Biztosító rendelkezésére bocsátani.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggésben hatósági eljárás indult, az ilyen eljárást jogerősen lezáró határozatot a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél akkor is köteles a Biztosítónak benyújtani, ha időközben sor került a biztosítási szolgáltatás teljesítésére. Az ilyen határozatok rendelkezésre állásának hiánya a Biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.

A Szerződő, illetve Biztosított a jelen feltételek alapján létrejött szerződésben hozzájárulását adja, hogy a Biztosító a kárüggyel kapcsolatos hatósági iratokat megtekinthesse.

A Biztosító egy káresemény bekövetkezése után olyan dokumentumok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak a káresemény bizonyítására. A Biztosító csak olyan dokumentumok bemutatását kérheti, melyek a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő biztosítási szolgáltatás mértékének meghatározásához szükségesek.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell az alábbi adatokat, körülményeket:

- a Szerződőnek neve, címe, telefonszáma;
- a Biztosítottnak neve, születési dátuma, anyja neve, lakcíme, telefonszáma;
- képviselő vagy kapcsolattartó személy neve, telefonszáma, e-mail címe, meghatalmazása;
- a Biztosítási szerződés megnevezése, kötvényszáma;
- a káresemény részletes leírása;
- a káresemény bekövetkeztének helye;
- a káresemény időpontja;
- a károsodott vagyontárgy részletes leírása;
- a kár mértéke (a kár becsült összege);
- a káresemény bekövetkezéséért esetlegesen felelős személy neve, címe, elérhetősége.

Felelősségbiztosítási károk esetén tartalmaznia kell továbbá:

- a Biztosítottal szembeni igény érvényesítésének időpontját;
- a károsult(ak) nevét és lakcímét (székhelyét), e-mail címét, telefonszámát (amennyiben ezek ismertek);
- a Biztosított felelősségének elismerésére vagy vitatására vonatkozó nyilatkozatát, részletes indoklással ellátva;
- amennyiben a károkozással összefüggésben indult hatósági eljárás, akkor az eljárás ügyszámát, az eljáró hatóság megjelölését, a hatóság által hozott határozatot.

A kárrendezéshez és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

A Biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni, ha ez a bejelentett kártérítési igény jogalapjának vagy összezszerűségének megállapításához szükséges:

- a károsodást rögzítő fotók,
- károsult/sérelmet szenvedett fél adatai (név, születési dátum, anyja neve, lakcím, telefonszám, e-mail cím) és ha van, a kapcsolattartó személy adatai (név, telefonszám, e-mail cím);
- más biztosító/felelősséggel rendelkező kártérítéséről szóló igazolása;
- nem természetes személy károsult adatai (név, székhely, nyilvántartási azonosító szám, adószám) és a kapcsolattartó esetén a kapcsolattartó személy adatai (név, telefonszám, e-mail cím);
- a bejegyzett élettársi kapcsolatot igazoló közokirat, illetve az élettársi kapcsolatot igazoló teljes bizonyító erejű magánokirat;

- bankszámlaszám, számlák vagy bizonylatok, amelyek alapján a kártérítési összeg megállapítható (pl.: zárcserét igazoló számla, a helyreállítás költségét igazoló számla, beszerzési számla, javításról kiállított számla, költség számlák),
- meghatalmazás (kárbejelentésre, kárügyintézésre, kárkifizetésre);
- a Biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy az adott biztosítási esemény kapcsán mástól (biztosítótól vagy károkozótól) kapott-e bármilyen összeget, szolgáltatást (kártérítést, vagy biztosítási, pénzbeli szolgáltatást);
- kiskorú vagy gondnokság alá helyezett Biztosított/Károsult/sérelmet szenvedett fél esetén a képviselőt ellátó személy jogosultságának igazolása;
- tulajdoni lap, társasházi alapító okirat, szövetkezeti ház alapszabálya, földhivatali térkép másolata, földhivatali alaprajzok, tulajdonjog bejegyzésével vagy törlésével kapcsolatos okiratok (pl.: Okmányiroda, Földhivatal);
- érvényes lakcímkártya, adókártya, vezetői engedély, személyi igazolvány másolata;
- a szolgáltatást nyújtó külső cég igazolása (szolgáltatás kimaradás kár esetén);
- vézelhárítási (tűzoltás, mentés, bontás, rom- és törmelék- eltakarítás és elszállítás, ideiglenes tetőépítés), valamint tervezési és hatósági engedélyezési költségek igazolása, bizonylata;
- a kárbejelentés esetleges késedelmének indokát alátámasztó dokumentumok;
- vállalkozói vagy megbízási szerződés;
- a tulajdonjog tisztázására, illetve a szolgáltatásra/kártérítésre való jogosultság igazolására szolgáló okiratok, dokumentumok (pl. kisajátítási határozat, árverési okirat);
- pénzügyi, munkáltató zálogjogosulti nyilatkozata, meghatalmazása;
- törzskönyv, üzembentartói okirat vagy szerződés másolata;
- beszerzési bizonylat pl. nyugta;
- adásvételi szerződés, kölcsönadási szerződés, ajándékozási szerződés, cégbejegyzést igazoló bírósági végzés, aláírási címpéldány másolata;
- ingatlan bérleti, haszonbérleti szerződés, lízing-, kölcsön-, haszonkölcsön szerződés, engedményezési szerződés, ingyenes használat, javításra átadás igazolása;
- szakvélemény (pl.: igazságügyi szakértői vélemény), szemle jegyzőkönyv;
- OMSZ időjárás igazolás;
- hatósági határozat, bírósági ítélet, bírósági határozat, bírósági végzés, hozzájárulás iratbetekintéshez;
- banki lemondó nyilatkozat;
- ittasság, illetve bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek, toxikus anyagok hatásának vizsgálatáról készült orvosi irat másolata;
- ékszer szakértői jelentés, vizsgálati leletek,
- rendőrségi feljelentési jegyzőkönyv, rendőrségi jegyzőkönyv (helyszínelési jegyzőkönyv, zárszakértői dokumentáció), rendőrségi határozat (pl.: nyomozást felfüggesztő vagy lezáró határozat); vádemelési javaslat, vádirat, bírói ítélet;
- műkincs szakértői jelentés;
- rezsióradíj igazolása, vagy megjelölése.

Épület, ingóság, valamint felújítás alatt álló épületekre szóló biztosítás esetén a Biztosító kérheti:

- a vagyontárgy értékét igazoló dokumentumokat (számlát, szerződést) építmények bekerülési költségét igazoló dokumentumokat;
- idegen vagyontárgyak esetében biztosítási érdek igazolását;
- a birtoklás jogcímét igazoló dokumentumokat (pl. adásvételi szerződés, tulajdoni lap) idegen vagyontárgy esetében a vagyontárgy tulajdonosának megnevezését;
- a vállalkozás vagyontárgyairól szóló vagyonyilvántartást, leltáríveket, egyedi tárgyi eszköznyilvántartó lapokat, számlákat a készletekről;
- a Biztosított ÁFA visszatérítésre vonatkozó nyilatkozatát;
- árajánlatokat, garanciajegyet, jótállást, szakvéleményt (méret, anyag, munkadíj és mennyiség kimutatással);
- nyilatkozatot az elektronikai, számítástechnikai, valamint riasztórendszerek tételes egységeiről, vásárlás dátumáról;

- épületek, építmények sérülését/helyreállítását rögzítő fotókat;
- előzménykár, illetve a kár kiváltó okának helyreállításáról szóló dokumentumokat;
- építési engedélyezési tervdokumentációt;
- katasztrófavédelmi hatóság igazolását;
- a tűzvizsgálatról készült jegyzőkönyvet és tűzvizsgálói jelentést;
- kéményseprői tanúsítványt, (szak)véleményt;
- tételes ingósági listát, vagyontárgyakról készített fotókat, vázlatrajzot, értékbecslést;
- statikai szakvéleményt;
- víz-, gázszolgáltató igazolását, valamint bármely közműszolgáltatásról igazolást, fogyasztási adatokat;
- hatósági igazolást a nyomástartó edények engedélyezéséről, megfelelőségéről;
- villámcsapás indukciós hatása miatti kár esetén a szerviz igazolását/szakvéleményét, hogy a kárt a villámcsapás másodlagos hatásából eredő elektromos túlfeszültség okozta és a hiba javítható-e vagy sem;
- a területileg illetékes hatóság igazolását az ingatlan lakhatatlanná nyilvánításáról, valamint az ideiglenes lakás bérleti díjának igazolását;
- utolsó karbantartást igazoló dokumentumokat;
- talajmechanikai szakvéleményt;
- az ingatlan vázlatrajzát vagy eredeti alaprajzát;
- járművezető személy vezetői engedélyét, gépjármű forgalmi engedélyét, gépjármű ideiglenes forgalmi engedélyét;
- a távfelügyeletet ellátó szolgáltató igazolását a távfelügyeleti rendszer/eszköz működőképességéről és működéséről, vagyonvédelmi eszközök minősítését tartalmazó iratokat;
- okmányiroda igazolását letiltás/pótlás költségéről;
- a helyszínen felvett jegyzőkönyvet;
- tanúnyilatkozatot;
- bontási igazolást;
- az illetékes hatóság igazolását a közterület megnevezésének, az ingatlan számozásának esetleges változásáról;
- építőanyagok megfelelőségi igazolását;
- hatósági állatorvosi igazolást;
- kortárs képzőművészeti és iparművészeti tárgyak esetében a zsűrizett terméket igazoló zsűriszámot;
- árajánlatot, költségvetést, és az ezek alapján a Biztosító által történt elfogadás után kiállított számlát;
- törött üveg helyreállítási számláját, az üvegszámla részletezését, valamint a számla kiállítójának nyilatkozatát, hogy milyen címen került beépítésre az üveg;
- beszerzési számlát;
- tűz- és robbanás-kár esetén a jogszabály szerint előírt hatósági bizonyítványt (tűzvizsgálati hatósági bizonyítványt), vagy hatósági igazolást, tűzvizsgálati jegyzőkönyvet;
- hatósági igazolást vagy határozatot, ha volt hatósági eljárás;
- munkaszerződést, alkalmi munkavállalói kiskönyvet, munkáltatói, munkanélküli igazolást/nyilatkozatot, munkáltatói igazolást;
- villámvédelmi rendszer jegyzőkönyvét, kéményseprői engedélyt;
- építési engedélyeket, építési naplót, felmérési naplót, tervezői nyilatkozatot;
- érintés védelmi jegyzőkönyvet, használatba vételi engedélyt;
- helyreállítási terveket, javítási ajánlatokat, kifizetési bizonylatokat, kivitelezői nyilatkozatokat;
- költségvetés, lakó névsort, minőségi bizonyítványokat;
- riasztó telepítési dokumentumokat, szolgáltatói igazolást, talajmechanika, tárgyi nyilvántartási lapokat, távfelügyeleti jelentést.

Felelősségbiztosítás esetén:

- hatósági állatorvosi igazolást, oltási könyvet;
- károkozó nyilatkozatot a polgári jogi felelősség fennállásáról;
- nyilatkozatot személyi sérülést elszenvedett személy adatainak kezeléséhez való hozzájárulásáról;
- gépjármű(vek) sérülését rögzítő fotókat;

- az érintett felek (károkozó és károsult) nyilatkozatát arról, hogy rokoni kapcsolatban állnak-e;
- nyilatkozatot a szemtanúkról;
- gyermek, korlátozottan cselekvőképes, cselekvőképtelen személy által okozott kárnál, nyilatkozatot arról, hogy ki látta el a károkozó személy felügyeletét a kár időpontjában.

A fent felsoroltakon kívül a Szerződő, illetve a Biztosított a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is jogosult a károk és költségek igazolására. A Biztosító kérheti a másolatban megküldött dokumentumok eredetben történő bemutatását, illetve rendelkezésre bocsátását. A II. Különös feltételek/kiegészítő feltételek további okiratok benyújtásának kötelezettségét írhatják elő.

Felhívjuk a figyelmet, hogy a benyújtandó iratok listája az eddigi kárrendezési tapasztalatok és a tipikus károk, kártérítési igények alapján készült. Erre tekintettel a Biztosító fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben a jövőben olyan egyedi káresemény történik, vagy kártérítési igény jelentkezik, melynek elbírálásához a fenti dokumentumoktól, bizonyító eszközöktől eltérő, vagy azokon felül szükséges dokumentumok, bizonyító eszközök szükségesek, úgy azokat bekérje.

Felhívjuk a figyelmet arra is, hogy tűz- és robbanás kár esetén a Biztosított köteles a tűzoltóságot értesíteni, betöréses lopás, rablás, besurranás, rongálás, valamint vandalizmus esetén pedig rendőrségi feljelentést kell tenni, és annak megtörténtét a Biztosító felé okirattal igazolni.

f) Állapotmegőrzési kötelezettség

A Biztosított köteles a károsult vagyontárgyakat a Biztosító kérésére bemutatni. A Szerződő, illetve Biztosított a kárrendezés megkezdéséig, de legfeljebb a kár bejelentésétől számított 5 munkanapon belül a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára a szolgáltatási kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

Ha a Biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül nem végezte el a kárfelmérést vagy nem ajánlott a kárszemlére időpontot, a Biztosított intézkedhet a károsodott vagyontárgy helyreállításáról, kivéve, ha a Biztosító a kárt a Biztosított érdekkörében felmerült okból nem tudta felmérni. Ebben az esetben a biztosítási esemény bekövetkezésének, következményeinek igazolása érdekében a Biztosított köteles gondoskodni arról, hogy a sérült vagyontárgyak a kijavítást, helyreállítást megelőzően lehetőség szerint dokumentálásra kerüljenek. Ennek megfelelő módja, ha a Biztosított a sérült vagyontárgyokról fényképfelvételeket készít a kárkép és a kockázatviselési hely azonosítására alkalmas módon. **A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket azonban további 30 napig a Biztosított köteles változatlan állapotban megőrizni.**

g) Díjfizetési kötelezettség

A Szerződő köteles a biztosítási díjat annak esedékességi időpontjában megfizetni. A Biztosítót a kockázatviselés teljes tartamára megilleti a biztosítási díj. A biztosítási díj előre fizetendő, mindig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

h) Egyéb kötelezettségek

A Biztosított 30 napon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni, ha vele szemben a jelen feltételekben meghatározott tevékenységével vagy minőségével kapcsolatban kártérítési igényt közölnek (érvényesítenek), vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely a jövőben ilyen kártérítési igény vele szembeni érvényesítésére adhat alapot.

B. Biztosító kötelezettségei

a) Tájékoztatási kötelezettség

A Biztosító köteles a Szerződőt tájékoztatni az alábbiakról:

- a Biztosítási szerződés adatairól;
- kérésére a bejelentett károk rendezéséről, a szolgáltatások összegének kifizetéséről, illetve ezek akadályáról.

A Biztosító köteles a Biztosítási szerződés megkötése előtt, bizonyítható és azonosítható módon, közérthető, egyértelmű és részletes írásbeli tájékoztatást adni a szerződést kötni kívánó ügyfél részére a Biztosító főbb adatairól és a biztosítási

szerződés jellemzőiről. Ezen kötelezettség irányadó a szerződés tartama alatt a fenti adatokban bekövetkezett változások esetében is.

b) Szolgáltatási kötelezettség

A Biztosító a biztosítási szerződés feltételeiben részletesen meghatározott szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget akként, hogy a Biztosító szolgáltatásának feltételeit és mértékét a jelen Biztosítási feltételek és a biztosító által kiállított fedezetet igazoló dokumentum (kötvény) tartalmazza.

A Biztosítási szerződés csak a jelen Biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási események vonatkozásában bekövetkezett károkra nyújt fedezetet, így amennyiben a kár bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül más káresemény, körülmény vagy tényező is közrehatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménynek tudható be.

A Biztosító a szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettségét a teljesítés időpontjában Magyarországon hivatalos magyar fizetőeszközben, banki átutalás útján, az esedékesség időpontjában érvényes Citibank Europe plc Magyarországi Fióktelepe árfolyama alapján teljesíti.

Kárrendezési eljárásra vonatkozó szabályok

A kárbejelentést követő 5 munkanapon belül a Biztosító felveszi a kapcsolatot az ügyféllel, és amennyiben szükséges kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belüli időpontot ajánl a kárszemlére.

A kárfelvétel alkalmával a Biztosító tájékoztatást nyújt a kárrendezéshez szükséges benyújtandó dokumentumokról. **A kárkifizetés indítása (pl. banki utalás elindítása) az ügyfél részére a kárszemlét, vagy az utolsó szükséges dokumentum beérkezését követő 15 munkanapon belül megtörténik.**

A kárrendezés lefolytatása során a Biztosító részéről felmerülő költségeket teljes mértékben a Biztosító viseli, a Szerződőre nem hárít át a kárrendezési folyamat bármely eleméért külön költséget.

Ha a Biztosított vagyontárgy megkerül, a Biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben a Biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni. **A Biztosított a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül köteles a Biztosítót a megkerült vagyontárgyakról értesíteni.**

Kártérítési igény elutasítása

A kártérítési igény elutasítása a kárszemlét, vagy az utolsó szükséges – a kártérítési igény elbírálása szempontjából releváns – dokumentum beérkezését követő 10 munkanapon belül megtörténik. A Biztosító az elutasításban részletes, indokolással alátámasztott, a Biztosítási Feltételekre és Ügyféltájékoztatóra való pontos hivatkozást és idézést tartalmazó írásos tájékoztatást nyújt az ügyfél minden egyes követelésére vonatkozóan, mely tartalmazza, hogy az ügyfél által bejelentett kár mely, a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatra vonatkozik, és a bejelentett káreseményt a Biztosító mi miatt nem tekinti kártérítés kifizetésére alapot adó káreseménynek.

A Biztosító a kártérítési igény elutasítását, vagy a kártérítési összeg megállapítását tartalmazó tájékoztatás során figyelemfelhívásra alkalmas módon tájékoztatja az ügyfelet, hogy amennyiben a kártérítési igény elutasításával vagy a kártérítésként megfizetett szolgáltatási összeggel nem ért egyet, jogosult panaszt tenni.

11. Mentésülés

A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással:

- a) a Szerződő fél, vagy a Biztosított okozta.
- b) a Szerződő féllel, vagy a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozója, üzletvezetésre jogosult tagja vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottja, tagja vagy megbízottja okozta.
- c) a Biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

A jelen Biztosítási Feltételek alkalmazásában súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen, ha:

- a) a kárért felelős személy ittas állapotban volt, bódító vagy kábító hatású szer hatása alatt állt, és a kárt ezzel az

állapottal összefüggésben okozta.

- b) a kárért felelős személy engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül végzett és a kár ezzel okozati összefüggésben következett be,
- c) a káresemény azért következett be a korábbi károsodással azonos körülmények között, mert a kár megelőzése érdekében szükséges intézkedéseket annak ellenére sem tették meg, hogy a hatóság vagy a Biztosító a kár ismétlődésének veszélyére írásban figyelmeztetett.

A fentiekén túlmenően, felelősségbiztosítás esetén súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:

- a) ha a kárért felelős személy azonos körülmények között, ismételten kárt okozott, és a Biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg,
- b) ha a kárért felelős személyt harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután, a szükséges intézkedések hiánya miatt következett be.

Ezen rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

A Biztosító helytállási kötelezettsége nem, vagy csak részben áll be, amennyiben a Biztosított nem teljesíti a Biztosítási feltételek 10.A. pontjában foglalt kötelezettségeit.

12. Általános kizárások

A Biztosító nem téríti meg a nem biztosított, vagy a biztosításból kizárt vagyontárgyban keletkezett károkat, vagy a különös feltételekben kizárt eseményekkel kapcsolatosan bekövetkezett károkat.

A Biztosító nem téríti meg:

- a) nukleáris robbanásból, illetve nukleáris sugárzásból eredő eseményeket,
- b) háború, polgárháború, sztrájk, felkelés, lázadás, zavargás, terrorista cselekmény miatt bekövetkező károkat,
- c) a következményi károkat, elmaradt haszonra;
- d) azbesztózisból származó károkat, illetve azbeszt vagy azbeszt tartalmú anyagok kinyerésével, feldolgozásával, megmunkálásával összefüggő károkat;
- e) a penészedés, gombásodás, fertőzés, korhadás, illetve bármilyen egyéb típusú, vagy hasonló természetű, illetve jellegű mikroorganizmus által okozott, ezekkel összefüggő károkat, ideértve minden olyan anyagot, amelynek jelenléte ténylegesen vagy esetlegesen veszélyezteti az emberi egészséget;
- e) kockázatviselési helyen található épület/építmény és tartozékai, vagy az ugyanott található ingóság kivitelezési, valamint tervezési hibájából vagy a karbantartásának elmulasztásából eredő károkra, a hibás vagy a mulasztással érintett vagyontárgy biztosítottságától függetlenül;
- f) a kockázatviselési helyen található épület/építmény és tartozékai, vagy ugyanott található ingóság építési, üzemeltetési szabályainak be nem tartásával okozati összefüggésben bekövetkezett káreseményre, a mulasztással érintett vagyontárgy biztosítottságától függetlenül;
- g) a megsemmisült biztosított vagyontárgy nem károsodott tartalék-alkatrészei, tartozékai eredeti célú felhasználásának meghiúsulása miatt bekövetkezett károkra;
- h) a kockázatviselési helyen végzett építési és/vagy szerelési tevékenységgel okozati összefüggésbe hozható káreseményekre;
- i) természetes elfáradás, elhasználódás formájában keletkező károkra;
- j) használatot nem befolyásoló értékcsökkenés formájában keletkező károkra;
- l) kereskedelmi forgalom hiányaiból adódó károkra és többletköltségekre;
- m) olyan károkra vagy károkozásra, melynek oka közvetve vagy közvetlenül az informatikai rendszerekben, számítógépekben, integrált áramkörökben, elektromos vagy elektronikus vezérlésű gépekben keletkező bármelyjellegű hátrányos adatvesztés, szoftvereknek vagy számítógépes programoknak az eredeti felépítésének törlése, elromlása vagy eltorzulása miatt bekövetkezett hátrányos megváltozás (jelen kizárás hatálya alá tartoznak a számítógépes vírusok által okozott, valamint a számítógépes rendszerek dátum felismerési hibájából eredő károk, illetve ezek következményi kárai is).
- n) szivárgás, környezetszennyezésből eredő károkra, azaz:
 - a) a szivárgás, szennyezés, fertőzés által akár közvetlenül, akár közvetetten okozott személyi sérülésekre vagy dologi károkra, kivéve, ha ezen sérüléseket vagy fizikai károsodásokat véletlen, váratlan, balesetszerű szivárgás, szennyezés vagy fertőzés okozta a biztosítási időszak alatt.

- b) a szivárgó, szennyező, fertőző anyagok eltávolításának, megszüntetésének költségeire, vagy a szennyezés tisztításának költségeire, kivéve, ha ezen költségek véletlen, váratlan, balesetszerű szivárgás, szennyezés vagy fertőzés során merülnek fel a biztosítási időszak alatt.
 - c) semmiféle bírságra, büntetésre, büntető vagy elmarasztaló határozat miatt károkra.
- o) fertőző betegségekből eredő károkra (III. ZÁRADÉK)

Jelen kizárás alkalmazásában terrorista cselekmény alatt azt a cselekményt kell érteni, amely magában foglalja - de nem korlátozódik - bármely személy vagy személyek csoportja által elkövetett erő vagy erőszak és/vagy azzal való fenyegetés alkalmazására, cselekedjen(ek) az(ok) önállóan, vagy bármely szervezet vagy kormány nevében, vagy azzal kapcsolatban akár politikai, vallási, ideológiai vagy etnikai céllal vagy okból kifolyólag, beleértve a kormányra gyakorlandó befolyásolást és/vagy a nyilvánosság, vagy a nyilvánosság valamely részének megfélemlítését.

A kiegészítő biztosítások különös biztosítási feltételei további kizárásokat is meghatározhatnak.

13. Egyéb rendelkezések

A. Megtérítési igény

Amennyiben a Biztosító a biztosítás (alapbiztosítás) és/vagy kiegészítő vagyont biztosításai alapján a kárt megtérítette, megilletik azok a jogok, amelyek a Biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozója. A megszünt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

B. Elévülés és irányadó jog

A jelen Biztosítási Feltételek alapján létrejött **biztosítási szerződésből eredő igények a káresemény bekövetkeztétől számított kettő (2) év alatt évülnek el. Az elévülési idő a jelen Biztosítási Feltételek alapján előterjeszhető kártérítési igény keletkezésének időpontjában veszi kezdetét.**

A jelen Biztosítási Feltételekre utalással megkötött, módosított biztosítási szerződések esetén, a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényben), a Különös Feltételekben, a Kiegészítő Biztosítások Feltételeiben és az Áltános Biztosítási Feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar jog, különösen a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezései az irányadók.

C. Kézbesítési szabályok

A Biztosító által elküldött biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos dokumentumokat, tájékoztatást, vagy nyilatkozatot a következő időpontokban kell kézbesítettnek tekinteni:

- (a) személyesen vagy futár útján történő kézbesítés esetén akkor, amikor a küldeményt az adott félnél igazoltan átadják;
- (b) postai küldemény esetén, amikor annak kézbesítése igazoltan megtörténik, azzal, hogy amennyiben a küldemény „ismeretlen”, „elköltözött”, „nem vette át” jelzéssel érkezik vissza a másik fél címéről, akkor a küldemény visszaérkezésének napja a kézbesítés napja, míg a „nem kereste” jelzéssel történő visszaérkezés esetén, a küldemény második kézbesítésének megkísérlése napját követő 5. (ötödik) munkanap;
- (c) elektronikus út (e-mail) esetén abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a Biztosító igazolható módon kiküldte a szerződő által megadott e-mail címre.

D. Adatkezelés, adatvédelem

A biztosítási titok

(1) Biztosítási titok minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek - ideértve a károsultat is - személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik;

A biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.).135§ (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottjait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a Bit.135. §(1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele, vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- d) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- e) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- f) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal,
- g) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- h) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- i) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- j) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- k) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- l) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- m) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- n) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- o) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és közúti közlekedési nyilvántartási szervével, [szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- p) az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány
- q) tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő biztosítóval,
- r) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá - a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján - a károkozóval,

- s) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- t) fióktelep esetében - ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal - a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- u) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- v) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- w) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- x) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel
- y) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A Bit. 138. § (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.” Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban:

Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

A biztosító vagy a viszontbiztosító a Bit. 138. § (1) és Bit.138 § (6) bekezdésekben, a Bit.137. §-ban, és a Bit.140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a Bit.138§ (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottjaira is kiterjed.

A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény

feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a) a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

- Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit.138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.
- A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogvissonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

A biztosító és a viszontbiztosító üzleti titka

A biztosító, a viszontbiztosító, valamint ezek tulajdonosa, a biztosítóban, a viszontbiztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító és a viszontbiztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító és a viszontbiztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot - időbeli korlátozás nélkül - megőrizni.

A Bit.144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró

- a) Felügyelettel,
- b) nemzetbiztonsági szolgálattal,
- c) Állami Számvevőszékkel,
- d) Gazdasági Versenyhivatallal,
- e) a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
- f) vagyonellenőrrel,
- g) Információs Központtal,
- h) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében - az agrárkár-megállapító szervvel, agrárkár-enyhítési szervvel, mezőgazdasági igazgatási szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.

(4) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.

A Bit.144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn

- a) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- b) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, valamint az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal szemben.

(5) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által a biztosítókról és a viszontbiztosítókról egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.

(6) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adattovábbítás.

- Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni. A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.
- Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon. Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.
- Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó - az Infotv.-ben meghatározott - adatszolgáltatási kötelezettség esetén.
- Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

A biztosított veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a

biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából - a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt - a Bit.149§ (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,

- (I) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit.149 § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- (II) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá
- (III) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 149 § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a Biztosítónak. A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven (90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső Biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit.149§(8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt. A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

Személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalók

Az adatok kezelője a Colonnade Insurance S.A.

Az adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei:

- E-mail: dpo@colonnade.hu, Telefon: (06-1) 460-1400,
- Levelezési címe: 1426 Budapest, Pf. 153.

A kezelt adatok kategóriái

Személyes adat: azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, név, szám, születési idő és hely, cím, telefonszám, online azonosító.

Különleges adat: egészségügyi adatok.

Az adatkezelés célja

A Biztosító az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggenek. Az adatkezelés célja a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb cél lehet.

Az adatkezelés céljai közé tartozik az ENSZ, az EU vagy más által elrendelt gazdasági szankcióknak, illetve a pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás megelőzésére vonatkozó kötelezettségeknek való megfelelés biztosítása. EA colonnade.hu honlapon keresztül online történő szerződéskötések a Távért tv. és az Eker tv. hatálya alá esnek, ezért az adatkezelések további célja a fentiek mellett az ezen jogszabályok által előírt fogyasztói tájékoztatásra vonatkozó kötelezettség

teljesítésének a bizonyítása, a biztosítási szerződés megkötésének a bizonyítása, az információs társadalommal összefüggő szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés létrehozása, tartalmának meghatározása, módosítása, teljesítésének figyelemmel kísérése, az abból származó díjak számlázása, valamint az azzal kapcsolatos követelések érvényesítése.

A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével, míg kárbejelentés, szolgáltatási igény bejelentése és a szerződéssel kapcsolatos információkérés során megadott adatok esetén a bejelentés kérés elküldésével megadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul. Amennyiben utasbiztosítási szolgáltatási igény teljesítésével kapcsolatban a biztosított létfontosságú érdekeinek védelmére az szükséges, akkor a biztosító egészségügyi adatokat továbbíthat az Európai Uniót kívüli országokba az ilyen adattovábbítások körülményeiről a Biztosító a továbbításkor tájékoztatja az érintettet.

A Biztosító a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit. 159. § panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A Biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapuló kötelező adatkezelés.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító a köztte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti. A hangfelvétel rögzítését a Bit. fent hivatkozott szakasza rendeli el kötelezően.

Az adatkezelések időtartama

A biztosítási titok körébe tartozó adatok kezelése során a Biztosító a személyes adatokat – ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is – a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Biztosító az Sztv. 169. §-a alapján 8 évig őrzi meg.

A Biztosító a biztosítók közötti adatcsere folytán más biztosítótól beszerzett adatokat a „Biztosítottak veszélyközösség védelme” pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

A panaszügyintézés során készült hangfelvételeket a Biztosító öt évig őrzi meg. A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a hatóságok kérésére bemutatja.

Az adatkezelés jogalapja

A biztosítási szerződések kezelésével, nyilvántartásával kapcsolatos, valamint a telefonos ügyfélszolgálati célú adatkezelések jogalapja az érintettek hozzájárulása, a Bit. 135. §-a, az Sztv. 169. §-a, továbbá a biztosításnak elektronikus úton, vagy telefonon keresztül történő megkötése esetén a Távért. tv. 11. § (2) bekezdése, és az Eker tv. 13/A. §-a. Az egészségi állapottal összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A panaszkezelési célú adatkezelések jogalapja a Bit.159. §-a.

Az ENSZ, az EU vagy más által elrendelt gazdasági szankcióknak (embargóknak) való megfelelés biztosítása esetén az adatkezelés jogalapja a Biztosító jogos érdeke, illetve a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése.

Az érintettek jogai és azok érvényesítése

Az érintettek jogai az alábbiakra terjednek ki:

- a) kérelmezheti az adatkezelőtől a rá vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést;
 - b) kérheti a személyes adatai helyesbítését és kiegészítését;
 - c) kérheti a személyes adatai törlését vagy kezelésének korlátozását;
 - d) tiltakozhat a személyes adatok kezelése ellen;
 - e) panasszal fordulhat az illetékes adatvédelmi fő felügyeleti hatósághoz (NAIH);
 - f) joga van az adathordozhatósághoz; illetve
 - g) kérheti a személyes adatainak direkt marketing célokra való használatának megtiltását.
- a) A Biztosító az érintett kérelmére – a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 15 napon belül - írásban tájékoztatást ad az érintett részére a Biztosító vagy adatfeldolgozója által kezelt, az érintettre vonatkozó
- személyes adatok kategóriáiról és azok forrásáról;
 - adatkezelés céljáról és jogalapjáról;

- személyes adatok tárolásának tervezett időtartamáról, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjairól;
- a címzettek vagy címzettek kategóriáiról, akikkel, illetve amelyekkel a személyes adatokat közölték vagy közölni fogják;
- az igénybe vett adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről.
- A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be. Egyéb esetekben az adminisztratív költségeken alapuló, észszerű mértékű költségtérítés állapítható meg.

A Biztosító a fentiekén túl, az érintett kérésére a kezelt személyes adatok másolatát rendelkezésre bocsátja.

- b) Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse vagy kiegészítse a rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat.
- c) A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül törli, ha
- a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtötték, vagy
 - az érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincs más jogalapja,
 - kivéve, ha az adat kezelése jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges, vagy jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges.

A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül akkor is törli, ha a személyes adatokat az adatkezelőre alkalmazandó jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell, vagy a személyes adatok gyűjtésére az ÁAR 8. cikk (1) bekezdésében említett, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító korlátozza az adatkezelést, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

- az érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
- az adatkezelés jogellenes, de az érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
- az adatkezelőnek már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy
- az érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy az adatkezelő jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben.

Az így korlátozott kezelésű adatot a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy az Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekéből lehet kezelni. Az adatkezelő a korlátozás feloldásáról előzetesen tájékoztatja az érintettet, akinek a kérésére korlátozták az adatkezelést.

- d) Ha az adatkezelés az adatkezelő vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, akkor az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon személyes adatainak a kezelése ellen, ideértve az említett rendelkezéseken alapuló profilalkotást is.

Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak. A tiltakozást a Biztosító annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintettet írásban tájékoztatja. Az érintettek a személyes adataik kezelésével kapcsolatos tiltakozásaikat, kérelmeiket a Biztosítónál szóban (személyesen) vagy írásban (ideértve az elektronikus levelezést is) jelenthetik be, az alábbi elérhetőségeken: Colonnade Biztosító Adatvédelmi Tisztviselő, email: dpo@colonnade.hu, levelezési címe: 1426 Budapest, Pf. 153.

- e) Ha Önnek a személyes adataival kapcsolatos tiltakozását, panaszát, kérelmét nem sikerült megnyugtató módon rendeznie, vagy Ön bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, akkor az alábbi hatóságoknál jogosult bejelentést tenni.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.
Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf. 9.
Telefon: (+36) 1 391 1400; Fax: (+36) 1 391 1410,
E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, Web: naih.hu

Személyes adatainak a védelméhez fűződő jogainak a megsértése esetén Ön jogosult bírósághoz is fordulni. A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per – az Ön választása szerint – az Ön lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

f) Az érintett jogosult arra, hogy a rá vonatkozó adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja, továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná az adatkezelő, amelynek a személyes adatokat a rendelkezésére bocsátotta. Ha ez technikailag megvalósítható, az érintett kérheti a személyes adatok adatkezelők közötti közvetlen továbbítását.

Egyéb adatkezelések

Amennyiben a Biztosító a Bit. 138. §-ban felsorolt hatóságok részére tájékoztatást nyújt a személyes adatokkal kapcsolatosan, akkor a közléskor az érintettet is tájékoztatja az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A biztosító nem tájékoztatja az érintett személyt a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

Az adatkezelő a hatóságok részére – amennyiben a hatóság a pontos célt és az adatok körét megjelölte – személyes adatot csak annyit és olyan mértékben ad ki, amely a megkeresés céljának megvalósításához szükséges.

Adatvédelmi incidens bejelentése a felügyeleti hatóságnak, az érintett tájékoztatása

Az adatkezelő az adatvédelmi incidenst indokolatlan késedelem nélkül, és ha lehetséges, legkésőbb 72 órával azután, hogy az adatvédelmi incidens a tudomására jutott, bejelenti az illetékes felügyeleti hatóságnak, kivéve, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően nem járt kockázattal az érintett jogaira és szabadságaira nézve. Adatkezelő nyilvántartja az adatvédelmi incidenseket, feltüntetve az adatvédelmi incidensekhez kapcsolódó tényeket, annak hatásait és az orvoslására tett intézkedéseket.

Az adatkezelő indokolatlan késedelem nélkül tájékoztatja az érintetteket az adatvédelmi incidensről, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően magas kockázattal jár az érintett jogaira tekintettel.

Az Adatkezelő a fentiekén túlmenően is megtesz minden lehetséges lépést az adatvédelmi incidens leghatékonyabb elhárítása és a személyes adatok védelmének legteljesebb biztosítása érdekében.

A biztosítók közötti adatcserével összefüggő adatkezelés

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából - a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt - a Bit.149§ (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,

- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit.149 § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá
- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 149 § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a Biztosító(nak). A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven

(90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső Biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit.149§(8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

D. Eltérés a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől

Az Atlasz Társasházbiztosítás termék biztosítási feltételei az alábbi pontokon lényegesen eltérnek a Ptk. vonatkozó rendelkezéseitől:

- A Ptk. 6:22.§ (1) bekezdésében foglalt 5 éves elévülési időtől eltérően a biztosítási szerződésből eredő igények kettő év alatt évülnek el.
- A Ptk. 6:461.§ (1) bekezdésétől eltérően, a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel nem csökken.
- A Ptk. 6:466.§ (1) bekezdésétől eltérően a Szerződő jogosult arra, hogy a határozatlan vagy a maximum 1 éves határozott tartamra kötött szerződések esetében - a biztosítási évfordulón túl – minden év márciusában – március 31-ig a Biztosítóhoz beérkezően – költségmentesen a rendes felmondás szabályai alapján felmondja a szerződést.
- A Ptk. 6:466.§ (1) bekezdéstől eltérően, amennyiben a biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés, valamely okból megszűnik, a biztosítónak joga van az Assistance kiegészítő biztosítást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett, a külső szolgáltatóval fennállt szerződés megszűnésének időpontjára felmondani.
- A Ptk. 6:470 § (2) bekezdésétől eltérően a biztosító az eljárási költségeket nem előlegezi meg.
- A Ptk. 6:470.§ (3) bekezdésétől eltérően a biztosító a biztosítási összeg keretein belül téríti meg a kamatokat és az eljárási költségeket.
- A Ptk. 6:470.§ (3) bekezdésétől eltérően a Biztosító a fedezet igazoló dokumentumon (kötvényen) megjelölt biztosítási összegben belül a biztosítási összeg 10%-ának erejéig téríti meg a biztosított a biztosított képviselőjét ellátó jogi képviselő – máshonnan meg nem térülő – igazolt munkadíját és készkiadásait, illetve a jogi védekezés egyéb költségeit (eljárási költségeket) és a Biztosítottat terhelő kamatokat. E biztosítási fedezet annyiban áll fenn az ésszerű, indokolt és gazdaságos költségek tekintetében, amennyiben azok a biztosítási szerződés fedezete alá tartozó, kizáró rendelkezés hatálya alá nem eső és a biztosító részére szerződésszerűen bejelentett biztosítási eseménnyel összefüggésben merültek fel. A biztosító nem téríti meg ezeket a költségeket, ha a szerződő/biztosított maga látja el a jogi védelmét.
- A Ptk. 6:63. § (5) bekezdésétől eltérően nem válik a Biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.
- A Ptk. 6:470 § (1), illetve (3) bekezdésében foglaltak ellenére a biztosítási fedezet nem terjed ki a sérelemdíjra (kivéve a felelősségbiztosítás fedezet).
- A Ptk. 6:451. § (1) bekezdésétől eltérően a Biztosított a Biztosítási szerződésbe nem léphet be.

E. Egyebek

E.1. Biztosítóval kapcsolatos egyéb rendelkezések

A szerződéses jogviszony során a Biztosító díjmentesen, magyar nyelven tartja a kapcsolatot az ügyféllel. A Biztosító a biztosítási termékkel kapcsolatosan nem nyújt tanácsadást.

Szankciós korlátozások: A jelen biztosítás alapján a Biztosító nem nyújt biztosítási fedezetet és nem fizet kártérítést vagy egyéb biztosítási szolgáltatást, ha ilyen fedezet, kártérítés vagy szolgáltatás nyújtása a Biztosítót, anyavállalatát vagy tulajdonosát az Egyesült Nemzetek Szervezetének, az Európai Unió vagy bármely egyéb szervezet határozatai, kereskedelmi és gazdasági szankciói vagy jogi szabályozása szankciónak, korlátozásnak vagy tilalomnak tenné ki.

E.2. Panaszkezelés

A Biztosító minden tőle telhetőt megtesz annak érdekében, hogy a Szerződő és a Biztosított személy magas színvonalú biztosítási szolgáltatásban részesüljön.

Amennyiben valamennyi erőfeszítésünk ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a Biztosító szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepéhez címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1426 Budapest, Pf. 153.; telefax: +36 1 460 1499; e-mail cím: info@colonnade.hu, weboldalunkon: <https://colonnade.hu/ugyintezes/panaszbejelentes/>), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálatunkon (cím: 1134 Budapest, Váci út 23-27.; telefonszám: +36 1 460 1400).

Társaságunk a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére. A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi szervezetek bármelyike előtt előterjesztheti a panaszt:

- Pénzügyi Békéltető Testület

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.; ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.; levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf.: 172.; telefon: +36 80 203 776; e-mail: ugyfelszolgalat@mbn.hu) eljárását kezdeményezheti.

- Magyar Nemzeti Bank

Hatáskörrel rendelkező felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank. Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (levélcím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Pf.: 777.; telefon: +36 80 203 776; e-mail: ugyfelszolgalat@mbn.hu; cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. A fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt az alábbi címen érhetik el: <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz>

- Polgári peres eljárás

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival az illetékes bírósághoz is fordulhat.

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél jogosult a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1134 Budapest, Váci út 23-27.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen bírósághoz fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepével szemben megindítani.

A Biztosító panaszkezelési szabályzata megtekinthető az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve, továbbá elérhető a következő címen: <https://www.colonnade.hu>.

II. KÜLÖNÖS FELTÉTELEK/KIEGÉSZÍTŐ FELTÉTELEK

Az alapbiztosítást az alapcsomagba tartozó fedezetekre szóló biztosítás képezi. A Szerződő az alapbiztosításhoz kiegészítő biztosítást köthet. Az alapcsomaghoz kapcsolódó kiegészítő biztosítás megkötésére kizárólag abban az esetben van

lehetőség, ha a Szerződő és a Biztosító között alapbiztosítási szerződés van hatályban, vagy a kiegészítő biztosítás megkötésére az alapbiztosítással egyidejűleg kerül sor.

Jelen Biztosítási feltételek alapján a Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a Biztosított részére, a szerződésben meghatározott díj megfizetése ellenében, magyar fizetőeszközben, a jelen feltételekben meghatározott módon és mértékig, de legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényben) rögzített biztosítási összeg(ek) erejéig megtéríti

- a kockázatviselés helyén, és
- a kockázatviselés időtartama alatt
- bekövetkezett Biztosítási események által,
- a biztosított vagyontárgyakban okozott

károkat.

Amennyiben a Szerződő azt követően köti meg a kiegészítő biztosítást a Biztosítónál, hogy az alapbiztosítás már létrejött, a Biztosító kiegészítő biztosítás szerinti kockázatviselése – ha a felek másként nem állapodnak meg – a kiegészítő biztosítás megkötését követő nap 0 órájától indul.

A Szerződő kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítás díjával együtt és az alapbiztosítással azonos díjgyakoriság szerint köteles megfizetni.

A jelen kiegészítő feltételekben nem érintett kérdésekben az általános biztosítási feltételekben foglaltak az irányadóak.

1. Területi hatály

Jelen Biztosítási feltételek szempontjából a kockázatviselés helye Magyarország, azon belül a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) pontos címmel, és/vagy helyrajzi számmal megjelölt épületben lévő saját tulajdonú társasházi lakás, vagy szövetkezeti lakás területe, valamint a lakáshoz tartozó saját és közös tulajdonú épületrészek területe és a hozzá tartozó telek területe.

Az épülettulajdonosi felelősség körébe tartozó károk vonatkozásában a kockázatviselési hely a Magyarország területén lévő, és a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) pontos címmel és/vagy helyrajzi számmal megjelölt ingatlan. A Biztosító kockázatviselése a Biztosítási szerződés hatálya alatt okozott és bekövetkezett károokra terjed ki.

2. Biztosított

2.1. Épületek esetén

A jelen Biztosítási feltételek alapján létrejött szerződésben Biztosítottnak minősül a Szerződő által a fedezetet igazoló dokumentumban biztosítottként megnevezett társasház, a társasház tulajdonostársai tulajdoni hányaduk arányában, a fedezetet igazoló dokumentumon feltüntetett lakásszövetkezet, valamint a lakásszövetkezeti tagok.

2.2. Ingóságok esetén

A jelen Biztosítási feltételek alapján létrejött szerződésben Biztosítottnak minősül a Szerződő által a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) biztosítottként megnevezett társasház, lakásszövetkezet.

3. Biztosítható vagyontárgyak köre

A. Épületek vagyonszoport

3.1. Az ajánlaton, illetve a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) kockázatviselési helyként feltüntetett címmel, vagy helyrajzi számmal megadott kockázatviselési helyen lévő, az építésügyi szabályok által épületnek, építménynek minősített vagyontárgyak, melyek a következők lehetnek:

3.1.1. Társasházak esetén:

- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, a tulajdonostársak külön tulajdonában lévő lakások és épületrészek,
- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, nem lakáscélú, a tulajdonostársak külön tulajdonában lévő épületrészek, építmények (garázs, műhely, egyéb helyiségek),
- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, nem lakáscélú, a tulajdonostársak közös tulajdonában lévő épületrészek, építmények (kazánház, pince, padlástér, stb.),

- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, a tulajdonostársak közös tulajdonában lévő lakások.

3.1.2. Lakásszövetkezetek esetén:

- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, a lakásszövetkezet, vagy a lakásszövetkezeti tagok tulajdonában lévő lakások és épületrészek,
- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) külön feltüntetett, nem lakáscélú, a lakásszövetkezet, vagy a lakásszövetkezeti tagok tulajdonában lévő épületrészek, építmények (garázs, műhely, kazánház, pince, padlástér, stb.).

3.2.3. Épületbiztosítás esetén a Biztosító kockázatviselése kiterjed az épület(ek), melléképület(ek), építmény(ek) esetében mind az elkészült, mind a felújítás alatt álló biztosított épültre és épületrészek, építmények teljes állagára, beleértve azok alkotórészeit és tartozékait is.

Ide tartoznak az épülethez rögzített gépészeti, és egyéb felszerelési tárgyak is, melyek az épület rendeltetésszerű használatához szükségesek, különös tekintettel:

- vízvezeték, szennyvíz és csapadékvíz elvezetők, fűtési és hűtési vezetékek és ezekhez tartozó berendezések,
- gázvezetékek, és a hozzájuk csatlakoztatott fűtési, vagy melegvíz ellátást biztosító berendezések,
- kerítés, kapu, járda, kocsibeálló, kút, derítő, ciszterna,
- az épületen lévő villámhárító berendezések,
- az épületen lévő külső - az épülethez rögzített - antenna-berendezések, beleértve a műholdas adás vételére alkalmas antennákat is, amelyek a társasház vagy lakásszövetkezet tulajdonában vannak,
- az épülethez hozzáépített lépcsők, létrák, teraszok,
- az épülethez rögzített zászlótartók,
- a redőnyök és árnyékoló szerkezetek,
- a védelmi berendezések, rácsok, riasztók,
- a kaputelefon,
- úszómedence (a fedése nélkül),
- felvonók,
- az elektromosan működő kapuk, mozgató-berendezéseikkel együtt.

B. Ingóság vagyoncsoport

Ingóságbiztosítás esetén a jelen Biztosítási feltételek alapján biztosított vagyontárgyak a társasházi vagy lakásszövetkezeti közösség tulajdonában lévő, a kockázatviselés helyén használt vagy tárolt eszközök, berendezések (pl. kerti szerszámok, szeméttároló edények, számítógép stb.), amelyek nem tartoznak a kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak közé.

A jelen feltételek alapján nem biztosított vagyontárgyak:

- **pénz, készpénzkimélő fizetőkészítők (csekk, bankkártya, hitelkártya, stb.); váltó; utalvány; betétjegy, takarékbetétkönyv és minden más hasonló, gazdasági rendeltetésű okmány; értékpapír; utalvány, bérlet; és egyéb okmányok;**
- **kézirat, terv, dokumentáció, számítógépes adathordozókon tárolt adatállomány;**
- **értéktörző ingóságok (a jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok; drágakő vagy igazgyöngy, valamint ezek felhasználásával készült ékszerek, használati- és dísz tárgyak; katalogizált érme és bélyeggyűjtemények; képzőművészeti és iparművészeti alkotások; valódi szőrmék; kézi csomózású vagy kézi szövésű szőnyegek; antik tárgyak és különleges régiségek),**
- **sport- és hobbi eszközök,**
- **hangszerek,**
- **földbe vájt, kikövezetlen falú építmények,**
- **vályog vagy vályogot is tartalmazó falazatú melléképület(ek),**
- **fóliasátrak, ponyvasátrak, üveg- és hajtatóházak,**
- **nád-, illetve szalmatetővel rendelkező épületek,**
- **vállalkozási célú albetétekben, épületrészekben elhelyezett ingóságok,**
- **lakókocsi, utánfutó, motoros járművek, vízi és légi járművek, valamint ezek tartozékai, alkatrészei, segédanyagai.**

4. Biztosítási összeg meghatározása vagyoncsoportonként

4.1. A biztosított vagyontárgyak biztosítási összegét a Szerződő határozza meg a Biztosítási szerződés megkötésekor. A Szerződő által meghatározott biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének (helyreállításának), illetve beszerzésének költségét. Ezen értéket meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis (túlbiztosítás), a díjat megfelelően le kell szállítani.

4.2. A Biztosítási szerződés a Biztosító által ajánlott biztosítási összegekkel is megköthető az épületekre és a háztartási ingóságokra.

4.3. A Biztosító az általa ajánlott biztosítási összegre a lakás/lakóépület és melléképület(ek) hasznos alapterülete alapján tesz javaslatot. Az épületek, melléképületek alapterületének kalkulálásánál a hasznos alapterületeket (a falak belső oldala által körbehatárolt terület) kell figyelembe venni.

Amennyiben a káresemény időpontjában a tényleges alapterület eltér az ajánlatban feltüntetett hasznos alapterülettől, a Biztosító vizsgálja az alulbiztosítottságot. Alulbiztosítottság esetén a Biztosító a biztosítási összegnek a biztosított vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában nyújt kártérítést.

5. Biztosítási események

A Biztosító a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett biztosítási események vonatkozásában viseli a kockázatot.

A Biztosító adott szerződés vonatkozásában az alapbiztosítás, valamint kiegészítő biztosítás(ok) megléte esetén az ezen biztosítás szerinti kockázatot viseli.

a) ELEMI KÁROK, ALAPVESZÉLYNEMEK

A Biztosítási szerződés létrejöttének feltétele az Épület vagyoncsoport valamennyi alapbiztosítási eseményre történő biztosítása.

Elemi károk:

A) Tűz

Tűz biztosítási eseménynek minősül, ha az öntápláló lánggal való égés, izzás - amely nem rendeltetésszerű tűztérben keletkezik, vagy ott keletkezik, de azt elhagyja és saját erőből tovább terjedni képes – a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

- öngyulladt, erjedt és befülledt anyagokban keletkező tűz és hőhatás,
- különösen vasalás, szárítás, dohányzás miatt előforduló pörkölődés,
- hő hatására történő szín- vagy alakváltozás formájában fellépő károk, amennyiben azok nem a Biztosítási feltétel szerinti tűz következményei,
- a kockázatviselési helyen robbanásveszélyesnek minősülő anyagok – az Országos Tűzvédelmi Szabályzat szerint ebbe a kategóriába sorolt anyagok - nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben bekövetkező károk,
- hatósági engedély nélkül végzett tűzveszélyes tevékenység folytatásából eredő károk,
- a rendeltetésüknél fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban keletkező károk.

B) Robbanás

Robbanás biztosítási eseménynek minősül a gázoknak és gőzöknek rombolással és hanghatással együtt járó hirtelen, váratlan, rendkívül gyors energia felszabadulása, erőhatása, amely hőtermeléssel, nagy nyomással és roncsolással jár és a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások:

- légi járműtől eredő hangrobbanás,
- hasadó és sugárzó anyagok robbanása vagy szennyezése által okozott károk,
- a kockázatviselési helyen robbanásveszélyesnek minősülő anyagok – az Országos Tűzvédelmi Szabályzat szerint ebbe a kategóriába sorolt anyagok - nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben bekövetkezett károk,

- a kockázatviselés helyén, ahol gázpalack tárolását jogszabály tiltja, gázpalack robbanása miatt bekövetkezett károk,
- hatósági engedélyhez kötött, és ez alapján végzett, tervszerű, szándékos robbantás eredményeként keletkező károk.

C) Villámcsapás

Villámcsapás biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított vagyontárgyba közvetlenül becsapó villám vagy gömbvillám pusztító ereje, vagy hőhatása okozza a kárt a biztosított vagyontárgyban.

D) Villámcsapás másodlagos hatása

Villámcsapás másodlagos hatása biztosítási eseménynek minősül, ha a villámcsapás által okozott túlfeszültség az elektromos berendezésekben, felszerelésekben és készülékekben kárt okoz, amennyiben a villám becsapódási helye a biztosított vagyontárgy 1000 méteres körzetében volt.

A biztosító a kockázatviselési hely 1000 m-es körzetében becsapódó villám által – mágneses térerősség változással összefüggésben – keletkező indukciós túlfeszültségi kárt csak abban az esetben téríti meg, ha meteorológiai bizonyítékkal lehet alátámasztani, hogy villámcsapás volt a túlfeszültség legvalószínűbb oka.

F) Vihar

Vihar biztosítási eseménynek minősül, ha a 15 m/s (54 km/h) küszöbértéket elérő, vagy azt meghaladó sebességű, időjárás miatti légmozgások (vihar), vagy e légmozgások által elsodort tárgyak a biztosított vagyontárgyakban kárt okoznak a kockázatviselés helyén. Biztosítási eseménynek minősül továbbá a vihar által megrongált épület szabályszerűen beépített és bezárt (nem kulcsra zárt), megrongálódott nyílászáróján, valamint az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésén keresztül a viharral egyidejűleg beömlő csapadék okoz kárt a biztosított vagyontárgyakban.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

- építésügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok, vagy az előírt szakszerű technológia alkalmazásának elmulasztása miatt keletkezett károk,
- ideiglenes fedéssel (fólia, ponyva, stb.) ellátott helyiségekben, illetve hideg - és melegágak, üvegházak, fóliasátrak fedésében keletkezett károk,
- a keletkező légmozgások következtében, helyiségen belül keletkezett károk,
- szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk,
- épületek üvegezésében, külső festésében, vakolatában, burkolatában keletkezett károk,
- nyitva felejtett nyílászárókkal összefüggően keletkezett károk.

G) Felhőszakadás

Felhőszakadás biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés helyén lehullott csapadék mennyisége 24 óra alatt a 25 mm-t elérte, vagy meghaladta, és a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló nagy mennyiségű víz rombolással, elöntéssel - ideértve a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízvezető rendszerek elégtelenné válása miatti elöntést is - a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

- gombásodás, penészesedés, salétromosodás, rozsdásodás formájában jelentkező károk,
- különálló, szilárd falazatú medencék lágy lemez, vagy fólia burkolatában keletkezett károk,
- ideiglenes fedéssel (fólia, ponyva, stb.) ellátott helyiségekben, illetve hideg - és melegágak, üvegházak, fóliasátrak fedésében keletkezett károk,
- szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk,
- talajszint alatti padozatú, nem lakóhelyiségnek minősülő épületrészek elöntése esetén, az ott elhelyezett ingóságokban keletkező károk, ha azokat a padozattól legalább 20 cm magasan tárolták,
- belvíz, talajvíz okozta károk,
- elöntés nélküli átnedvesedés, vagy felázás miatt keletkező károk,
- épületek, építmények külső vakolatában, festésében bekövetkező károk,
- az épületek alapteste alá bejutó talajvíz okozta épületsüllyedés, és az azzal kapcsolatban keletkezett károk.

H) Jégverés

Jégverés biztosítási eseménynek minősül, ha a csapadék jégeső vagy jégverés formájában történő lehullása során, annak roncsoló hatása által a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz, illetve a jégverés által megbontott épületszerkezeten történő egyidejű beázás okozta kár.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

- építésügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok, vagy az előírt szakszerű technológia alkalmazásának elmulasztása miatt keletkezett károk,
- a károsodás bekövetkezése előtt szilárdságában már meggyengült (felhólyagosodott, málló, pergő, repedezett stb.) homlokzatokban keletkezett károk,
- épületek polikarbonát tetőiben, korlátjaiban keletkezett károk
- szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk,
- épületek külső festésében, külső vakolatában, külső burkolatában, üvegezésében keletkezett károk,
- épületek végleges tetőfedésében keletkezett azon esztétikai károk, (pl. horpadás), melyek a héjazat funkciójának ellátását, illetve élettartamát nem befolyásolják.

I) Hónyomás

Hónyomás biztosítási eseménynek minősül a hó vagy a jég statikus nyomása, valamint a lecsúszó hó vagy jég által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár.

Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületekben a hónyomás által megrongált tetőn keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

- az építéskori építésügyi szabványok, illetve karbantartási kötelezettségek nem teljesítése, nem megfelelő anyagok, vagy az előírt szakszerű technológia alkalmazásának elmulasztása miatt keletkezett károk (meggyengült, előregedett tetőszerkezetek, lécezés stb. kárai),
- épületek üveg - és polikarbonát tetőfedésében keletkezett károk,
- szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk,
- olvadás-fagyás miatt kialakuló jégdugók miatt, a külső esővíz levezető csatornáiban bekövetkező károk, valamint a jégdugók miatt az épületbe befolyó víz által keletkező beázási károk.

J) Árvíz

Árvíz biztosítási eseménynek minősül, ha az állandó vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges felszíni folyóvizek, állóvizek, továbbá az azokba nyílt torkolattal csatlakozó csatornák, tavak vízszintje az időjárási körülmények miatt oly mértékben megemelkedik, hogy a kiáradó víz az árvíz szempontjából védettnek, mentesítettnek minősített területen (a kockázatviselés helyén) kárt okoz.

Nem minősül árvíznek (nem biztosítási esemény):

- a kockázatviselés helye szerinti, területileg illetékes vízügyi hatóságok kár bekövetkezésének időpontjában hatályos besorolása szerint nagyvízi medernek, hullámtérnek, nyílt ártérnek, vízjárta területeknek minősülő helyen belül bekövetkező árvíz károk;
- talajvíz emelkedés, talajvízmozgás, vagy ezek bármelyikével összefüggésben jelentkező talajmozgás okozta károk;
- belvíz.

Kizárások (nem biztosítási esemény): Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat (illetve költségeket), amelyek

- hatósági kirendeléssel, vagy anélkül végzett árvíz megelőzési, illetve árvízvédelmi munka során felmerült károk;
- talajerőben, illetve talajszerkezetben keletkezett károk;
- befogadó és elvezető létesítményekben (pl.: vízelvezető árok), vízügyi létesítményekben, gátakban, öntözőberendezésekben, halastavakban, víztározókban keletkezett károk.

Árvíz biztosítási eseményre a biztosító a szerződés megkötését követő naptól számított 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

Fogalmi meghatározások:

Nagyvízi meder: a vízfolyást vagy állóvizet magában foglaló terület, amelyet az árvíz levonulása során a víz rendszeresen elborít. A nagyvízi meder területét a mértékadó árvízszint, vagy az eddig előfordult legnagyobb árvízszint közül a magasabb jelöli ki. A nagyvízi meder rendeltetése a mederből kilépő árvizek és a jég levezetése.

Hullámtér: a folyók, vízfolyások partvonala és az elsőrendű árvízvédelmi műnek minősített árvízvédelmi töltés (fal, mobilgát) közötti terület.

Nyílt ártér: a folyók és egyéb vízfolyások melletti olyan területek (völgyek), amelyek védelmére nem épült árvízvédelmi töltés, és így azokat a mederből kilépő víz szabadon elöntheti.

Vízjárta területek: időszakosan elöntésre kerülő, vagy vízzel telített talajú területek, így különösen:

- a síkvidéki erek, semlyékek, vagyis az olyan terepmélyedések, amelyek a területet érintő vízszabályozás, vízrendezés előtt rendszeresen, a szabályozást követően pedig időszakosan vízzel borítottak,
- a természetes állóvizek feltöltődése során kialakult vizenyős, mocsaras területek, amelyek felületének túlnyomó részét növényzet borítja, de a talaj tartósan vízzel telített,
- a dombvidéki patakok, állandó vagy időszakos vízfolyások, völgyek, vízmosások által érintett olyan területek, amelyekre az időszakos elöntés jellemző,
- a folyók elhagyott „ősmedrei”, vagyis a folyókat kísérő, a jelenlegi medertől távolabb elhelyezkedő olyan vonulatok, terepmélyedések, amelyek eredete (származása) a folyó egykori medrére vezethető vissza.

Mentesített ártér: a folyók és egyéb vízfolyások melletti olyan területek (völgyek), amelyek védelmére elsőrendű árvízvédelmi műnek minősített árvízvédelmi töltés épült.

Árvízvédelmi mű: az elsőrendű, másodrendű, harmadrendű árvízvédelmi vízi-létesítmény, valamint annak műtárgya, tartozéka, járulékos létesítménye, amely a védvonal védőképességét, rendeltetésszerű használatát biztosítja, illetve szolgálja.

K) Földrengés

Földrengés biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyén az Európai Makroszeizmikus Skála (EMS) VI. fokozatát elérő vagy meghaladó intenzitású földrengés, amely a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény): Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat (illetve költségeket), amelyek - mesterséges úton létrehozott földrengések (földalatti, illetve földfelszíni robbantás, robbanás stb.) következtében keletkeztek.

Földrengés biztosítási eseményre a Biztosító a szerződés megkötését követő naptól számított 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

L) Földcsuszamlás

Földcsuszamlás biztosítási eseménynek minősül a földfelszíni talajrétegek (kő- vagy földtömeg) hirtelen, váratlan, lejtő irányú elcsúszása által okozott kár.

Kizárások (nem minősül biztosítási eseménynek):- tudatos emberi tevékenység során, vagy amiatt fellépő károk (pl. bányászati tevékenység, alagút, kútfúrás, földmunkaárok építése, talajvízszint-süllyesztés stb.), - ha a támfal tervezési, kivitelezési, vagy karbantartási hiba miatt nem látta el védelmi szerepét, illetve, ha nem volt támfal, bár a terep talajmechanikai viszonyai ezt indokolták volna.

M) Kő- és földomlás

Kő- és földomlás biztosítási eseménynek minősül a véletlenül, váratlanul, balesetszerűen lehulló kő- és/vagy földdarabok által okozott kár.

Kizárások (nem minősül biztosítási eseménynek):

- tudatos emberi tevékenység során vagy amiatt fellépő károk (pl. bányászati tevékenység, alagút, kútúrás, földmunkaárok építése, talajvízszint-süllyesztés stb.),
- a támfal tervezési, vagy kivitelezési, illetve karbantartási hiba miatt nem látta el védelmi szerepét, illetve, ha nem volt támfal, bár a terep talajmechanikai viszonyai ezt indokolták volna.

N) Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása

Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása biztosítási eseménynek minősül, ha a természetes egyensúlyi állapot megszűnése következtében egy ismeretlen építmény, üreg hirtelen bekövetkező beomlása a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Ismeretlen üreg, ismeretlen építmény az, amely az építési engedélyben nem szerepel vagy, amelyet a hatóságok nem tártak fel, illetve a szerződőnek, vagy a Biztosítottnak nem volt tudomása róla.

Biztosítás szempontjából nem tekinthető biztosított vagyontárgynak a földterület.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

A biztosítási fedezet nem terjed ki

- a Föld ásványi anyagainak feltárása során, illetve azzal összefüggésben keletkezett károk,
- elvezetetlen csapadék és szennyvizek okozta kiüregelődésből keletkező károk,
- beomlott ismeretlen üreg feltöltésének költségei;
- épületek/építmények alatti feltöltések ülepedése, illetve az alapok alatti talajsüllyedése.

O) Idegen jármű ütközése

Idegen jármű ütközése biztosítási eseménynek minősül, ha nem a biztosított tulajdonában vagy használatában lévő jármű vagy személyzet által irányított légi jármű egésze, részei, illetve annak rakománya kárt okoz a kockázatviselés helyén.

Kizárások (nem biztosítási esemény): A biztosítási fedezet nem terjed ki

- lábon álló növényekben keletkezett károk;
- háziállatok elhullásával keletkezett károk;
- kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás, vagy egyéb jármű felelősségbiztosítás által fedezett károk,
- arra az esetre, ha az idegen jármű a szerződő/biztosított tudomásával és beleegyezésével közelíti meg a biztosított vagyontárgyat.

P) Idegen tárgy rádőlése

Idegen tárgy rádőlése biztosítási eseménynek minősül, ha a szerződésben nem biztosított, a kockázatviselés helyén kívül található idegen tárgy rádőléssel kárt okoz (pl. idegen oszlop, fa, kémény rádőlése) a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban.

Idegen tárgynak minősülnek azok a tárgyak, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a Biztosított tulajdonában, illetve használatában, nem bérelte, kölcsön vette, lízingelte, illetve nem az Ő érdekében használták fel és nem a kockázatviselés helyén kerültek elhelyezésre.

R) Csőtörés

Csőtörés biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyén belüli víz-, csatorna-, hűtési-, fűtési- tüzelési- és gőzvezeték, egyéb épületgépészeti vezeték (napkollektor, napelem, geotermikus rendszer vezeték), továbbá ezek tartozékai, szerelvényei, a vezetékekre rákapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása miatt kiáramló folyadék, vagy gőz által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár.

Megtéríti a Biztosító biztosítási eseményenként:

- a kár elhárításához szükséges feltárás, a sérült vezetékszakaszcseréjének és a helyreállításának a költségeit, abban az esetben is, ha a vezeték törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása a biztosított épülethez tartozó telken, a talajszint alatt következett be,
- törés, repedés esetén a technológiailag indokolt, de legfeljebb 6 méter hosszúságig a vezetékszakaszcseréjének költségeit.

Csőtörés biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg:

- külső esővíz elvezető csatornarendszer kilyukadása miatt a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat,
- a kár elhárításához technológiailag nem indokolt vezeték rész javításának, vagy pótlásának költségeit,
- a vezetékekre kapcsolt háztartási gép javításának vagy pótlásának költségeit,
- a vezetékekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények (pl. csaptelepek, vízmérők, víztartályok, fűtőtestek, mosdókagyló, kád, bojler, kazánok, stb.) javításának vagy pótlásának költségeit,
- a kiömlő folyadék, gőz értékét (kivéve „Elfolyt víz” csomag esetén),
- elfagyásból eredő kárt,
- akvárium üvegezésében és tartalmában keletkezett károkat,
- gombásodás, penészedés formájában jelentkező, károkat.

S) Lakás bejárati ajtó rongálás

Lakás bejárati ajtó rongálás biztosítási eseménynek minősül, és megtéríti a Biztosító a biztosított épületben található, a társasház alapító okiratában, illetve az alapszabályzatban foglaltak szerinti, önálló tulajdonként megjelölt, lakás céljára használt helyiségek épületszerkezeti beépített ajtajainak rongálási kárait, amennyiben azok a károk más biztosítási esemény alapján nem térülnek.

Lakás bejárati ajtó rongálás biztosítási esemény alapján a Biztosító lakásonként és biztosítási időszakonként (évente) legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényben) erre meghatározott összeget fizeti ki.

T) Közös tulajdonban lévő ingóság betöréses lopás, rongálás

Betöréses lopás, rongálás biztosítási esemény alapján a Biztosító kártérítési kötelezettsége kizárólag abban az esetben áll fenn, amennyiben a közös tulajdonban lévő ingóságok biztosított vagyontárgyak.

A jelen Biztosítási feltételek szempontjából betöréses lopásnak minősül az a lopás, amikor a tettes úgy követi el a cselekményét, hogy a biztosított vagyontárgyakat tartalmazó lezárt helyiségbe

- a) erőszakos módon, dolog elleni erőszakkal (nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, földem vagy tetőszerkezet kibontásával, illetve ezekhez hasonló módon), vagy
- b) a zárok felnyitására alkalmas idegen eszköz használatával, de kimutatható nyomot hagyva, jogtalanul hatol be,
- c) eredeti kulccsal, vagy másolt kulccsal jutott be oly módon, hogy a kulcsokhoz az a), b) pontokban meghatározott betöréses lopás vagy rablás útján jutott.

A jelen Biztosítási feltételek alapján nem minősül biztosítási eseménynek

- ha a lopást a helyiség elvesztett, vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált, saját kulcsának, vagy a saját kulcsról készített másolat felhasználásával követik el,
- ha a lezárt helyiségből behatolási nyom nélkül tűntek el a biztosított vagyontárgyak.

A jelen Biztosítási feltételek alapján lezárt helyiségnek minősül az a helyiség, amely teljesíti az alábbi követelményeket:
Falazatok, földem, tetőszerkezetek: A falazatoknak, földemeknek vagy tetőszerkezeteknek alkalmasnak kell lenni arra, hogy jogosulatlan, idegen személyekkel szemben megóvja a helyiséget a behatolástól és betekintéstől.

Ablakok, ajtók: Az ablakoknak, ajtóknak alkalmasnak kell lenni arra, hogy jogosulatlan, idegen személyekkel szemben megóvja a helyiséget a behatolástól és betekintéstől. Az ajtók zárását - a gyártó előírásai szerint felszerelt – 2 db biztonsági (zárbetétes) zárszerkezetnek kell végezni, melyből az egyiket törésvédetten kell felszerelni.

Biztonsági zárszerkezetnek minősül

- a minimum 5 csapos hengerzárbetétes zárszerkezet,
- a minimum 6 rotoros mágneszárbetétes zárszerkezet,

- a kéttollú kulcsos biztonsági zárszerkezet,
- a szám vagy betűjel kombinációs zárszerkezet, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10000-et,
- az egyedi, minősített lamellás zár,
- valamint minden olyan zár, amely igazolhatóan a felsoroltakkal azonos biztonsági fokozatú.

Törés ellen védett a hengerzárbetét, ha a külső oldalon - kívülről nem szerelhetően - legfeljebb 2 mm-re nyúlik ki a zárszerkezet síkjából.

Nem teljesíti a lezárt helyiség követelményét az a helyiség, amelynek határoló épületszerkezeti elemei (falazata, fűdőszerkezete vagy tetőszerkezete, nyílászárói) 40 mm-nél vékonyabb deszka, drótfonat, rácsszerkezet, 5 mm-nél vékonyabb könnyűfémlemez, 2 mm-nél vékonyabb vaslemez, egyszeres 3 mm-es és ennél vékonyabb síküveg, mű- vagy szövetanyag.

A károk rendezésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés.

U) Betöréses lopás, Rongálás

Biztosítási eseménynek minősül a betöréses lopás, vagy annak kísérletével összefüggésben okozott rongálás.

Betöréses lopás kísérletének minősül, ha a tettes közös tulajdonban lévő biztosított vagyontárgyakat tartalmazó lezárt helyiséget betöréses lopás szándékával közelíti meg, és ezzel összefüggésben rongálja meg a biztosított vagyontárgyakat (bejárati ajtó).

Rongálás biztosítási esemény kapcsán biztosítási időszakonként a Szolgáltatási táblában feltüntetett limit erejéig nyújt térítést a biztosító.

Rongálás biztosítási esemény alapján nem téríti meg a biztosító:

- azon károkat, melyek nem betöréses lopás, illetve annak kísérletével összefüggésben következtek be.

A károk rendezésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés.

b) KIEGÉSZÍTŐ FEDEZETEK

Kiegészítő fedezetek megkötésének feltétele, az alapbiztosítási szerződés megléte.

A) Üvegbiztosítás

Az épületbiztosításhoz (a továbbiakban: alapbiztosítás) kötött kiegészítő üvegbiztosítás alapján a biztosítási szerződésben meghatározott díj ellenében a Biztosító azt a kötelezettséget vállalja, hogy **üvegtáblánként 3 négyzetméter felületig** megtéríti az alapbiztosításban biztosított épületek szerkezetileg beépített üvegezésében (beépített ajtóinak, ablakainak, illetve erkély, loggia, lépcsőház korlátüveg) balesetszerűen bekövetkezett törés-, vagy repedéskárokat, az alábbiak szerint:

- A Biztosító az Atlasz Társasházbiztosítás Általános Feltételek 12. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem viseli a kockázatot különösen az üvegből készült előtetőkre; üvegházakra; télikertekre; napkollektorok üvegezésére, üvegfödémekre; meleg- és hidegágyakra; a festett, homokfúvott, savval maratott, csiszolt és ólombetűtes üvegekre; kirakatokra; kirakat szekrényekre; tükörfelületekre; üvegkerámia főzőlapra; név- és cégtáblákra; az üvegtéglából, kopolit üvegből készült térelhatároló szerkezetekre, a hajlított üvegekre; a bútörüvegekre; az üvegbútorokra, törésvédő fóliákra; üvegosztó díszlécekre, az építés, felújítás alatti épületek üvegezésére, valamint a biztosítás megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üvegekben keletkezett további károkat.**
- A jelen kiegészítő üvegbiztosítás alapján a Biztosító a Atlasz Társasházbiztosítás Általános Feltételek 12. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem fedezi az üvegtáblát rögzítő tartószerkezet javítási költségeit.**
- A Biztosító biztosítási időszakonként (évenként) legfeljebb az összes épületbiztosítási összeg (1%-ának) erejéig viseli a kockázatot és tartozik szolgáltatási felelősséggel.**

A Biztosító üvegtörés biztosítási esemény kapcsán önrészesedést nem von le.

B) Különleges üvegbiztosítás

Az épületbiztosításhoz (a továbbiakban: alapbiztosítás) kötött kiegészítő Különleges üvegbiztosítás alapján a biztosítási szerződésben meghatározott díj ellenében a Biztosító azt a kötelezettséget vállalja, hogy **üvegtáblaként 6 négyzetméter felületig, az alapbiztosításban biztosított épületek 3 négyzetméter felületet meghaladó**, az alapbiztosításban biztosított épületek szerkezetileg beépített üvegezésében, névtáblákban, üveg építőelemek (üvegtégla, copolit üvegek, üveg tetőcserepek), üvegtető; különleges kivitelezésű üvegek:), hajlított üvegek, savval maratott, csiszolt és ólombetűes üvegek, homokfúvott üvegek, kirakatszekrények, biztonsági- hő- és fényvédő fóliával ellátott üvegezésében balesetszerűen bekövetkezett törés- és repedéskárokat az alábbiak szerint:

- a) **A Biztosító az Atlasz Társasházbiztosítás Általános Feltételek 12. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem viseli a kockázatot különösen az üvegházakra; télikertekre; napkollektorok üvegezésére, meleg- és hidegágyakra; a festettüvegekre; üvegkerámia főzőlappra; név- és a bútorüvegekre; az üvegbútorokra, üvegosztó díszlécekre, az építés, felújítás alatti épületek üvegezésére, valamint a biztosítás megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üvegekben keletkezett további károkat.**
- b) **A jelen kiegészítő üvegbiztosítás alapján a Biztosító az Atlasz Társasházbiztosítás Általános Feltételek 12. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem fedezi az üvegtáblát rögzítő tartószerkezet javítási költségeit.**
- c) A Biztosító üvegtörés biztosítási esemény kapcsán önrészesedést nem von le.

C) Beázás (Tető- és panelhézagon keresztül)

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító az építésügyi szabványoknak megfelelően kialakított és karbantartott tetőszerkezeten, valamint a panelhézag szigetelésén keresztül beáramló csapadékvíz által, a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat. Beázás kapcsán a Biztosító szolgáltatásának feltétele a káreseményt kiváltó ok megszüntetése, illetve az azt igazoló bizonylatok Biztosítónak történő bemutatása. A Biztosító tető- és panelhézag káreseményre évente legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) meghatározott összeget fizeti ki. **Beázással kapcsolatos biztosítási szoltáltatás igénybevételére egy biztosítási éven belül albetétenként és közös helyiségként egy-egy alkalommal van lehetőség.**

Nem téríti meg a Biztosító

- a beázást előidéző ok megszüntetésének költségeit (különösen tetőjavítás, panelhézag javítás),
- a biztosított épületben bárhol elhelyezett ingóságokban keletkezett károkat,
- az építés, felújítás alatt álló épületek ideiglenes fedésének elégtelensége miatt keletkezett károkat.

D) Rongálási károk

Rongálás biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületek és építmények külső felületén, vagy talajhoz rögzített épület-felszerelési tárgyokban keletkezett:

- valamennyi, a lakóközösség karbantartási kötelezettségébe tartozó, épületszerkezetileg beépített ajtajának (kivéve a lakás bejárati ajtók) rongálási kárait, amennyiben azok a károk más biztosítási esemény alapján nem térülnek;
- a rendeltetésszerűen használt kaputelefon rendszer(ek), valamint videó egységeinek és annak tartozékainak kültéri egységét ért rongálási károkat;
- a rendeltetésszerűen használt személyfelvonó berendezést ért rongálási károkat;
- a közös-, illetve a szövetkezeti tulajdonú helyiségekben elhelyezett postaládákat ért rongálással okozott károkat;
- a rendeltetésszerűen használt kapunyitó motort ért rongálási károkat;
- antenna, riasztórendszer, illetve kamerarendszer rongálással okozott kárait;
- a rendeltetésszerűen használt klíma és szellőztető rendszert ért rongálási károkat.

Nem téríti meg a Biztosító:

- a karbantartás elmulasztásából, elhasználódásából, nem rendeltetésszerű használatából, illetve nem szakember által végzett karbantartási hibából adódó károkat,
- amennyiben a biztosított vagyontárgyakban kizárólag esztétikai elváltozás történik (karcolódás, összefirkálás, koszolódás),
- klíma, kamera és riasztó egységekben keletkezett rongálási károkat, amennyiben azok az épület közvetlen utcafronti homlokzatán, a közterületi járdaszinttől három méternél (3 m-nél) alacsonyabb rögzítési magasságban helyezkednek el.

A Biztosító rongálási károk biztosítási eseményre évente legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) meghatározott összeget fizeti ki.

A rongálás, mint biztosítási esemény kizárólag önrész vállalásával köthető, **mely önrész minden káresemény során levonásra kerül a kártérítési összegből.**

A károk rendezésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés.

E) Graffiti szennyezés

A Biztosító elsődlegesen a károsodott felület indokolt tisztítási költségét téríti meg. Amennyiben a tisztítás műszakilag nem kivitelezhető, vagy nem járt eredménnyel, akkor a felület újrafestésének költsége a biztosítási szolgáltatási összeg.

A Biztosító évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint), az ajánlaton, illetve a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

Nem téríti meg a Biztosító:

- a külső határoló falazaton belül lévő közös használatú helyiségek (lépcsőházak, folyosók, stb.) falazatán, burkolatán, nyílászáróinak belső felületén lévő graffitik letisztításának és újrafestésének költségeit.
- a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselés kezdetét megelőzően keletkezett graffiti szennyezést.

A károk rendezésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés.

F) Füst és korom által okozott károk

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyaknak mindennemű pusztulását vagy rongálódását olyan füst vagy korom következtében, amely a biztosított kockázatviselési helyen található tüzelő-, fűtő-, főző- vagy szárítóberendezésekből hirtelen, rendeltetésellenesen kiáramlik.

Nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat, amelyek füst vagy korom tartós hatására keletkeznek.

A Biztosító kötelezettsége a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) meghatározott limit erejéig terjed.

G) Vakolatkár jégverés esetén

A biztosítás a biztosítási feltételekben foglaltakon túl kiterjed a biztosított épület vakolatában keletkezett károkra is a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) meghatározott limit erejéig.

H) Elfolyt víz biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító külön díj megfizetése mellett, a kockázatviselés helyén bekövetkezett és a Biztosítónak bejelentett csőtörés káresemény következtében elfolyt víz értékét.

A kár kifizetésének feltétele a területileg illetékes vízszolgáltató által, a kockázatviselés helyéhez kapcsolódóan kiállított számlák bemutatása a kár észlelésétől számított egy (1) éves időtartamra visszamenőleg.

A Biztosító az elfolyt víz biztosítási eseményre legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett mértékig téríti meg a károkat.

Nem téríti meg a Biztosító:

- az elfolyt vízzel kapcsolatos csatornahasználati díjakat,
- a káreseménnyel egyidejűleg öntözésre, valamint medencefeltöltésre felhasznált víz értékét,
- a biztosítottak a káresemény bekövetkezése idejére eső átlagos vízfogyasztásának értékét.

I) Dugulás elhárítás térítés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a lakóépület vagy lakás határoló falain belül, illetve a biztosított telken lévő vezetékszakasz dugulása miatt bekövetkező vészhelyzet esetén a hiba helyének feltárására és a meghibásodás

elhárításának igazolt és indokolt költségeit. A Biztosító a dugulás elhárításának igazolt és indokolt költségeit biztosítási időszakonként a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) meghatározott limit erejéig megtéríti.

J) Állat- és rovarkárok

Biztosítási eseménynek minősül, és a Biztosító megtéríti az alábbi kártevő állatok által a biztosított épületben, annak hőszigetelésében és az épület gépészetében okozott károkat: rágcsálók, vadállatok, madarak, rovarok.

Megtéríti továbbá a Biztosító a darázsirtási költségeket, amennyiben a rovarok a biztosított lakók megszokott életvitelét lehetetlenné teszik és olyan helyzet alakul ki, mely sürgős beavatkozást kíván a balesetveszély megelőzése érdekében.

A fent részletezett eseményekkel okozott károkat a Biztosító legfeljebb a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett mértékig téríti meg.

Nem téríti meg a biztosító:

- az állati tetemek eltávolítási, fertőtlenítési költségeit.

K) Assistance szolgáltatás

A Biztosító Épületbiztosítás esetén jelen kiegészítő feltételek alapján külön díj megfizetése ellenében megtéríti a Biztosító által küldött szakiparosnak a vészelhárítás körében felmerült alábbi költségeit legfeljebb a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig:

- kiszállási díj;
- munkadíj;
- anyagköltség.

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja, mely az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a Biztosítottak telefonhívásait és a jelen feltételekben rögzített szolgáltatásokat szervezi meg.

Vészelhárítás: Vészelhárításnak minősül, ha biztosított épület gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása vagy egy váratlan külső mechanikai behatás következtében olyan helyzet alakul ki, mely sürgős beavatkozást kíván a további károk és balesetveszély megelőzése érdekében, és a vészhelyzet az alábbi szakmai területek valamelyikét érinti:

- villanszerelés;
- vízvezeték szerelés, gázvezeték szerelés, fűtészerezés (ide nem értve a gáz- és elektromos készülék szerelést);
- duguláselhárítás;
- zárszerelés;
- üvegezés;
- tetőfedés.

Vészelhárítás esetén az I. Szolgáltatási táblázatban megjelölt összeget meghaladó esetleges költségeket a Biztosított viseli.

A Biztosító közreműködője vészhelyzet esetén a lehető legrövidebb időn belül iparost küld a helyszínre. A vészhelyzet elbírálása a Biztosító koordinátorának jogosultsága a Biztosított helyzetismertetése alapján.

Vészhelyzet esetén hívható telefonszám: +36 1 268 6626

A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben a káresemény ugyanazon a helyen ismételt, és a rendszeres karbantartás elmulasztása következtében, vagy amiatt következett be, hogy a vészelhárítást végző szakember felhívása ellenére nem végezték el a szükséges javításokat.

A Biztosító kötelezettsége kizárólag a szakiparos közvetítésére és a jelen fedezetben meghatározott költségek megtérítésére terjed ki. A vállalkozási szerződés az elvégzendő munkálatok tárgyában a Biztosított és a szakiparos között jön létre. A szakiparos, mint vállalkozó által okozott esetleges károkért a Biztosító nem vállal felelősséget.

Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van jelen fedezetet szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett, a külső szolgáltatóval fennállt szerződés megszűnésének időpontjára felmondani.

L) Garázsban tartott járművek tűz- és elemi kár biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületben (garázsban) személygépjárművekben és motorkerékpárokban Tűz, Robbanás, Villámcsapás, Árvíz, Vihar, Felhőszakadás, Jégverés, Csőtörés, Hőnyomás, Földcsuszamlás, Földrengés, Kő- és földomlás, Idegen tárgy rádőlése, Ismeretlen építmény, üreg beomlása, Idegen jármű ütközése, Légijármű, műhold ütközése, biztosítási események miatt keletkezett károkat.

L.3. Biztosított vagyontárgyak

A társasház biztosítás keretében a kockázatviselés helyén garázsban tartott, a Szerződő vagy a Biztosított(ak) saját tulajdonában lévő, érvényes magyar hatósági jelzésekkel és dokumentumokkal ellátott gépjármű.

L.3. Gépjárműnek minősül a jelen kiegészítő biztosítás szempontjából:

- a személygépkocsi és
- a motorkerékpár.

A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki:

- a) azon károkra, amelyek a Biztosított részére más biztosítási szerződés alapján, vagy egyéb, igazolt forrásból megtérülhetnek, függetlenül attól, hogy melyik biztosítónál rendelkeznek érvényes szerződéssel.
- b) a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan károkra, melyek nem a jelen Kiegészítő Feltételek 5. Biztosítási események A-R pontokban felsorolt események miatt keletkezett,
- c) a biztosított járművek ellopásával (a jármű önkényes elvételével), elrablásával, feltörésével, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett károkra,
- d) tűz-, robbanás esetén azon járműben keletkezett károkra, amelyből hatóságilag igazolhatóan kiindult a tűz, vagy robbanás.
- e) a kockázatviselés helyén, de nem biztosított garázsokban, illetve szabadban tárolt járművekben keletkezett károkra,
- f) a járműben keletkezett értékcsökkenésre,
- g) a sérült jármű más járművel történő pótlásának járulékos költségeire (pl.: bérautó),
- h) a járműhasználat kiesése miatt felmerült, járulékos költségekre (pl. elmaradt haszon)
- i) a gépjármű szállítmányában, illetve a gépjárműben tárolt ingóságokban keletkezett károkra (kivéve a kötelező tartozékok és gyerekekülés).
- j) a Biztosított által bérelt, kölcsönvett, lízingelt járművekre.

A Biztosító szolgáltatása a keletkezett kár mértékéig, de legfeljebb évenként és káreseményenként a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett limit erejéig.

Amennyiben a gépjármű rendelkezik érvényes casco biztosítással, akkor a szolgáltatás a keletkezett kár mértékéig, de legfeljebb a casco önrészéig terjed ki.

M) Megújuló energia csomag

Napkollektor, napelem biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított lakóépülethez/lakáshoz tartozó, az épületek tetőszerkezetén, vagy 2 méter feletti, homlokzati felületén elhelyezett, műszaki, hatósági és jogszabályi előírásoknak és szabványoknak megfelelően rögzített napkollektorok és napelemek az alapbiztosítási eseményekből (KF.5. Biztosítási események, a) Elemi károk/Alapveszélynek; A-P. pontok alapján) .bekövetkező törés és repedéskárait, valamint az ezekben vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat.

Hőszivattyú meghibásodás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított lakóépülethez/lakáshoz tartozó, az épületek tetőszerkezetén, vagy 2 méter feletti, homlokzati felületen elhelyezett, műszaki, hatósági és jogszabályi előírásoknak és

szabványoknak megfelelően telepített és karbantartott hőszivattyú időjárási okokra visszavezethető meghibásodása, valamint az ezekben vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat.

Napkollektor, napelem biztosítás, valamint hőszivattyú meghibásodás esetén, nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése:

- a napkollektorok, napelemek gyártási, szállítási vagy telepítési hibájával összefüggésbe hozható törés, repedés károkra,
- a 2 méter alatti homlokzati felületen elhelyezett elemekben, az alpbiztosítási eseményeken kívüli bármely okból adódó törés, repedés károkat, valamint a vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat.

A vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károk Biztosító általi rendezésének feltétele a rendőrségen tett feljelentés.

N) Épülethasználoi felelősségbiztosítás

1. A biztosítási esemény

Az épületbiztosításhoz kötött kiegészítő épülethasználoi felelősségbiztosítás alapján a szerződésben meghatározott díj ellenében a Biztosító az alábbiak szerint megtéríti azokat a szerződésen kívüli, e szerződés hatálya alatt Magyarország területén okozott károkat, valamint személyiségi jogsértés elkövetése miatt fizetendő sérelemdíjat, amelyekért a Biztosított, mint

- a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megjelölt épület, lakás, egyéb épület, építmény és telek tulajdonosa, bérlője, használója, vagy ezek építtetője, felújíttatója ,
 - a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megjelölt kockázatviselési helyen háztartási céllal gázpalackot, gáztartályt használó
- e minőségében a magyar jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

Nem nyújt biztosítási fedezetet a jelen kiegészítő felelősségbiztosítás a szándékosan, valamint a jelen feltételekben meghatározott súlyos gondatlansággal okozott kártérítési kötelezettségekre és sérelemdíjakra.

Megtéríti a Biztosító biztosítottanként és biztosítási eseményenként maximum a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) feltüntetett biztosítási összeg 15%-áig azokat a károkat, amelyeket a Biztosított az 1. pontban meghatározott minőségében okozott, és amelyek miatt a lakóközösség az egyes lakókkal vagy bérlőkkel szemben; az egyes lakók, illetve bérlők a lakóközösséggel szemben, az egyes lakók az egyes lakókkal szemben érvényesítenek igényt.

Megtéríti a biztosító a Tűz, Robbanás, vagy vezetékekből és azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gőz által okozott azon károkat is, amelyek miatt a bérbeadó - a Ptk. 6:333. § (1) bek. szerinti rendeltetésellenes vagy szerződésellenes használat alapján – igényt érvényesít a biztosított bérlővel szemben.

A Biztosító, a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megjelölt biztosítási összegben belül a biztosítási összeg 10%-ának erejéig téríti meg a Biztosított jogi képviseleti költségeit, az egyéb eljárás költségeket és a Biztosítottat terhelő késedelmi kamatozatokat.

2. Kizárások

Nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat, és sérelemdíjakat, amelyeket

- a Biztosított keresőfoglalkozás, vagy iparszerű tevékenység végzése során okozott,
- a Biztosított a környezet szennyezésével okozta,
- a Biztosított a jelen feltételekben meghatározott szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással, vagy mulasztással okozta.

O) Társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítás

1. Biztosított

1.1. Biztosítottnak minősül az ajánlaton és a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megnevezett magánszemély, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli gazdasági társaság, aki/amely az ajánlaton és a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) megnevezett társasház

- ügyeinek ellátására megbízást kapott, és/vagy
- kezelésére szólnak szolgáltatás nyújtására irányuló szerződést kötött.

1.1.1. Ha a társasház ügyeit a közös képviselő helyett az intézőbizottság látja el, akkor jelen feltételek alapján az intézőbizottság elnöke minősül biztosítottnak.

1.1.2. Ha a Biztosított szervezet, a biztosítás azokra a tagokra és a szervezettel munkaviszonyban, vagy megbízási jogviszonyban álló természetes személyekre is kiterjed, akiknek magatartásáért a Biztosított a társasház képvisellete vagy kezelése (mint biztosított tevékenység) során a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

1.2. Üzletszerűen végzett társasház-kezelői tevékenység esetén Biztosított kizárólag az lehet, aki a jogszabályban meghatározott szakképesítéssel rendelkezik.

2. A biztosítási esemény

2.1. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a Biztosított - vagy olyan személy, akinek magatartásáért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik - a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) biztosítási szerződésben feltüntetett társasház közös képviselétének ellátására, illetőleg a társasházkezelésre irányuló tevékenységből eredő valamely kötelezettségét felróható módon megszegi, és ezzel a kötelezettségszegéssel a

- társasház vagyonában,
- tulajdonostársak vagyonában,
- tulajdonostársak életében vagy egészségében,

kárt okoz és a bekövetkezett kárért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik, valamint a kár nem esik a jelen feltételekben meghatározott korlátozás alá.

2.2. A sorozatkár egy biztosítási eseménynek minősül. Sorozatkár: több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő káresemény, amelyet egy Biztosított okozott, és amelyért egy Biztosított köteles helytállni.

2.3. **Nem nyújt biztosítási fedezetet a jelen kiegészítő felelősségbiztosítás a szándékosan, valamint a jelen feltételekben meghatározott súlyos gondatlansággal okozott károokra és sérelemdíj iránti igényekre.**

3. Kizárások

3.1. Az általános biztosítási feltételek 12. pontját meghaladóan nem terjed ki a biztosítás

- a gépjármű-felelősségbiztosítással összefüggésben keletkezett károokra,
 - a munkáltatói felelősségbiztosítással összefüggésben keletkezett károokra,
 - a közös képviselő ellátásával vagy a társasházkezeléssel összefüggésben harmadik személyeknek okozott károokra,
 - 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 károokra,
 - az elmaradt vagyoni előny jogcímén érvényesített károokra, valamint pénzügyi veszteségekre,
 - közüzemi szolgáltatás leállításából, szüneteléséből, valamint a közüzemi szolgáltatás nem megfelelő teljesítéséből eredő következményi károokra, ha a várható üzemszünetről szóló előzetes tájékoztatást a közös képviselő bizonyíthatóan megtette,
 - nem megfelelő épület-fenntartási tevékenységekből eredő károokra, 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,
 - bűncselekménnyel okozott károokra,
 - olyan károokra, amelyek vagyontárgyak (ideértve a pénzt és az értékpapírt is) elvesztéséből, eltulajdonításából erednek,
 - a pénzkezelés körében, az alábbiak vonatkozásában:
 - bankszámlaforgalom,
 - készpénzforgalom, házipénztári pénzkezelés,
 - elektronikus pénzeszköz, elektronikus fizetőeszköz, elektronikus aláírás,
 - számviteli és pénzügyi bizonylatok
- kezelésével, alkalmazásával, nyilvántartásával, őrzésével összefüggésben elkövetett mulasztás miatt bekövetkezett károokra,

- 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,
- a jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárigényekre,
- az adatvédelemi szabályok, továbbá a titokvédelmi szabályok (pl. üzleti titok, banktitok, szolgálati titok) megsértéséből eredő károkra,
- a Biztosított számítógépes rendszerében fellépő hiba, illetve jogtalan behatolás és/vagy felhasználás következtében beálló károkra,
- a jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető igényekre,
- azokra a károkra, amelyeket a Biztosított és hozzátartozói egymásnak okoztak.

P) Géptörés biztosítás

1. A biztosítási esemény

A biztosítási szerződés alaptörési eseményein túlmenően, biztosítási eseménynek minősül a biztosított épületben található, a Társasház kezelésében lévő liftek, felvonók (személy-, teher-, gépjárműfelvonó), a Társasház kezelésében lévő központi klíma berendezések, a fűtési- és meleg víz ellátását szolgáltató kazán, hőközpont, valamint szellőztető rendszer véletlen, váratlan, előre nem látható formában fellépő törése vagy műszaki jellegű, de kizárólag gépészeti, épületgépészeti elemek kára Géptörés vagy Gépbaleset miatt.

Géptörésnek minősül: az épület fűtési- és melegvíz ellátását szolgáltató kazán, hőközpont, szellőztető rendszer, felvonó a lift és központi klíma berendezések véletlen, váratlan előre nem látható formában fellépő töréskára, mely azok részleges vagy teljes működésképtelenségét eredményezi.

Gépbalesetnek minősül: az épület fűtési- és melegvíz ellátását szolgáltató kazán, hőközpont, szellőztető rendszer, felvonó a lift és központi klíma berendezések véletlen, vagy szándékos külső erőhatás, baleset miatt bekövetkező, mechanikai sérüléssel együtt járó kára, amely részleges vagy teljes működésképtelenségüket eredményezi.

Géptörés vagy Gépbaleset biztosítás káreseménynek kizárólag az minősül, ha a kár oka:

- anyaghiba, tervezési vagy kivitelezési hiba,
- rázkódás (rezonancia), vagy alkatrészek kilazulása,
- hibás beállítás, vagy szabályozás,
- rossz elhelyezés, telepítés,
- olajozás, kenés kimaradása,
- túlterhelés,
- túlhevülés (kivéve rendeltetésszerűen ennek kitett berendezések),
- túlpörgés (centrifugális erő hatása),
- rövidzárlat, szigetelési hiba,
- mérő-, szabályozó-, vezérlő- és biztonsági berendezések meghibásodása,
- leesés, lökés, ütközés,
- idegen tárgy(ak) akadályozása,
- a gépet üzemeltető figyelmetlensége,
- a biztosított más alkalmazottja vagy harmadik személy szerződésen kívüli károkozása.

A biztosítás kiterjed az üzembe helyezett gépekre/berendezésekre, függetlenül attól,

- hogy azok éppen üzemelnek vagy állnak,
- javítás, karbantartás, áthelyezés céljából leszerelés, felszerelés vagy mozgatás alatt állnak.

2. Kizárások, korlátozások

A biztosításból kizárt káresemények és károk:

Az Általános feltételek 12. pontjában rögzített kizárásokat meghaladóan nem terjed ki a fedezet azokra a káreseményekre, amelyek a gép

- próbaüzeme,
- szándékos túlterhelése,
- biztonsági határt meghaladó üzemi próbája,
- pusztán esztétikai sérülések, amelyek a gép rendeltetésszerű működtetését nem befolyásolják, vagy
- telephelyen kívüli szállítása

során keletkeztek.

Nem minősül biztosítási káreseménynek, ha a kár oka:

- a gépjármű-biztosítások alapján téríthető káresemény,
- a gép, gépalkatrész természetes elhasználódása,
- a gép lassú, fokozatos állagromlása (korrózió, kopás, felületek karcolása, vízkövesedés, szennyeződés),
- lassan végbemenő deformálódás, hasadás, törés, repedés, réteges hasadás, hibás csőcsatlakozás, tömítések javítása, öntési hiba, kivéve ha géptörés-kárt idéznek elő más gépszerkezetekben, alkatrészekben,
- radioaktív szennyeződés.

A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek

- a gyakori elhasználódás miatt sűrűn cserélődő alkatrészekben, a nem fémből készült alkatrészekben, tűzálló burkolatokban, gördülő elemeiben, gumikerekekben, összekötő kábelek- és tömlőkben, tömítésekben, szűrőkben és szitákban, csomagolóanyagokban keletkeztek.
- oka, a Biztosított előtt a biztosítási szerződés megkötésekor ismert volt, és nem hozta a Biztosító tudomására,
- a géptörés miatt üzemszünetből eredő veszteségek, kötbérek, bírságok,
- következményi károk.

3. Önrészesedés

Káreseményenként a biztosított önrészesedést visel, melynek mértékét a I. Szolgáltatási táblázat tartalmazza.

4. A kártérítés mértéke

- A kártérítés felső határa a gép, berendezés káridőponti értéke, de maximum a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) meghatározott biztosítási összeg, illetve a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) meghatározott kártérítési limit érték.
- Amennyiben a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a gép, gépi berendezés kárkori értéke, a Biztosító olyan arányban téríti meg a kárt, ahogy a biztosítási összeg aránylik a gép értékéhez.
- A javítási költségek nem tartalmazhatják a sürgősségi felárat, a túlmunka többletköltségeit, valamint az alkatrészek sürgős szállításának, illetve gyártásának többletköltségeit.
- Elektromos forgógépek újratekercselésének költségeit a biztosító 50%-ban téríti meg. Belsőégésű motorok forgattyús tengelye, hengerfeje, perselye, dugattyúi és szerelvényei kárkori elhasználódásuknak megfelelő értékcsökkentéssel térülnek.

A Biztosító a kár rendezéséhez minden esetben kérheti a berendezések üzemeltetésével kapcsolatos dokumentumokat (karbantartási napló, gépkönyv, stb.) bemutatását.

6. A Biztosító szolgáltatása

A) Szolgáltatásra jogosultak köre

A Biztosító szolgáltatására a Biztosított jogosult.

Épületbiztosítás vonatkozásában a biztosított vagyontárgyak kárai kapcsán a Biztosító kockázatviselése a fedezetet igazoló dokumentumon (kötvényen) pontos címmel vagy helyrajzi számmal megjelölt ingatlan tulajdonosa és tulajdonostársa jogosult. Ha a biztosított ingatlannak több tulajdonosa van, az egyes tulajdonosok a tulajdoni hányaduk arányában jogosultak az Épület vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak kárainak megtérítésére.

Az Ingóságbiztosítás vonatkozásában a biztosított vagyontárgyak kárai kapcsán a szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen lévő biztosított épületben, illetve melléképületben lévő, biztosítási összeggel megjelölt vagyontárgyakra terjed ki.

A Biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) az adott vagyoncsoportra meghatározott biztosítási összeg.

B) A térítési összegek meghatározásának alapelvei

B.1. Épületbiztosítás

B.1.1. Jelen feltételek alapján a Biztosító kockázatviselése az általános biztosítási feltételekben meghatározott azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyekre a Biztosító fizetési kötelezettséget vállal.

B.1.2. A Biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként a fedezetet igazoló dokumentumban (kötvényen) az adott vagyoncsoportra, vagy biztosítási eseményre meghatározott biztosítási összeg vagy kártérítési kötelezettség.

B.1.2. A Biztosító a jelen feltételek alapján a károsodott vagyontárgy(ak) újraépítésének költségeit téríti, kivéve, ha a vagyontárgy javítással helyreállítható. Az újraépítés költségei megállapításának alapja a károsodottal azonos minőségű vagyontárgy káridőponti felépítésének ÁFA-val csökkentett átlagos költsége.

B.1.3. A javítással helyreállítható károk esetén a Biztosító a javítás (helyreállítás) ÁFA-val csökkentett költségeit téríti. Amennyiben a javítás várható költsége a vagyontárgy újraépítésének költségeit meghaladná, a Biztosító a vagyontárgy újraépítésének költségeit téríti.

B.1.4. A Biztosító Biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a kárt megelőző állapot helyreállításával, vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetésével, vagy elhárításával kapcsolatosan kiállított ÁFA-val növelt költséget (pl.: anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) kizárólag abban az esetben téríti meg, amennyiben a Szerződő, a Biztosított vagy a károsult nem jogosult az ÁFA adóhatóságtól történő visszaigénylésére, a számlán feltüntetik az ÁFA összegét, vagy abból annak összege kiszámítható, a kiállított számla megfelel számlával szembeni követelményeknek, és bizonyítja, hogy az ÁFA a károsodott vagyontárgy kár utáni helyreállítása vagy újraépítése során felmerült.

B.1.5. Jelen biztosítási szerződés alapján teljesített kifizetésekre a mindenkor hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvény (1995. évi CXVII. törvény) rendelkezései az irányadóak.

B.1.6. A Biztosító káridőponti avult értéken téríti meg a kár időpontjában 85%-nál nagyobb mértékben avult (elhasználódott)

- festésben, tapétázásban vagy mázolásban keletkezett károkat, ahol a helyreállítás a helyiség egész felületére kiterjed - melléképületek, valamint egyéb építmények kárait.

B. 1.7. Ha az eredeti állapot a károsodottal azonos műszaki paraméterekkel egyenértékű módon, technológiai váltás miatt már nem állítható helyre, akkor a Biztosító a korszerűbb technológia értéknövelő hatását a kártérítési összegből levonja.

B. 1.8. A Biztosító a szolgáltatás összegéből levonja a felhasználható maradványok értékét.

B.1.9. Ha a kár bekövetkeztében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény, vagy tényező is közrehatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménynek tudható be.

B.1.10. Felületek károsodása

Ha a helyiség

- mennyezetének és egyik oldalfalának, vagy

- két oldalfalának a festése, tapétázása, vagy mázolása károsodik

a Biztosító a helyiség egész felületének helyreállítási költségeit téríti meg.

Ha a helyiségben lévő oldalfalak, padozat, illetve mennyezet burkolata felületenként 50%-ban, vagy annál nagyobb mértékben sérül, a Biztosító az adott oldalfal, mennyezet vagy padozat egész felületének helyreállítási költségeit téríti.

Az épület homlokzatát ért károk esetén, ha a homlokzati falak felületenként 50%-ban, vagy annál nagyobb mértékben sérülnek, a Biztosító az adott homlokzati falsík egész felületének a helyreállítási költségeit téríti.

B.1.11. A kárenyhítés, romeltakarítás költségei

A Biztosító megtéríti a biztosítási összegben belül a biztosítási összeg 5%-ának erejéig a biztosított vagyontárgy(ak) károsodásával kapcsolatos és indokolt, egyszeri

- oltás, mentés,

- bontás és ideiglenes tetőépítés,
 - rom- és törmelékeltakarítás és elszállítás
 - tervezés és hatósági engedélyezés,
 - helyreállítást követő takarítás, valamint
 - kárenyhítés
- költségeit.

Alulbiztosítás esetén a Biztosító a költségeket is arányosan téríti meg.

B.2. Ingóságbiztosítás

B.2.1. Jelen Biztosítási feltételek alapján a Biztosító kockázatviselése a biztosítási feltételekben meghatározott azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyekre a Biztosító fizetési kötelezettséget vállal.

B.2.2. A Biztosító a jelen Biztosítási feltételek alapján a károsodott vagyontárgy(ak) káridőponti új állapotban való újra beszerzésének költségeit téríti meg, kivéve, ha a vagyontárgy javítással helyreállítható. A káridőponti, új állapotban való újra beszerzés költségeinek megállapításának alapja, a károsodottal azonos minőségű, hazai kereskedelemben kapható vagyontárgy beszerzésének átlagos költsége.

B.2.3. A javítással helyreállítható károk esetén a Biztosító a javítás, helyreállítás ÁFA-val csökkentett költségeit téríti. Amennyiben a javítás várható költsége a vagyontárgy káridőponti új állapotban való újra beszerzésének költségét meghaladná, a Biztosító a vagyontárgy káridőponti új állapotban való újra beszerzésének költségét téríti.

B.2.5. Ha a károsodottal azonos műszaki paraméterekkel, a hazai kereskedelemben - a kár bekövetkezésének időpontjában - már nem kapható egyenértékű vagyontárgy, akkor a Biztosító úgy határozza meg a károsodott vagyontárgy elméleti új értékét, hogy a kár időpontjában forgalmazott hasonló műszaki tulajdonságokkal rendelkező vagyontárgy beszerzési értékéből levonja a műszaki különbségek becsült értékét.

B.2.6. A Biztosító káridőponti avult értéken téríti meg a kár időpontjában 85 %-osnál nagyobb elhasználtságú ingóságokban keletkezett károkat.

A Biztosító a vagyontárgyat 85%-osnál nagyobb elhasználtságúnak tekinti különösen, ha az az eredetivel megegyező alkatrész kereskedelmi hiánya, vagy technológiai váltás miatt javítással nem állítható helyre.

B.2.7. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki

- a sorozathoz (garnitúrához), készlethez, gyűjteményhez tartozó egyes darabok károsodása esetén a részbeni károsodás miatt a nem károsodott rész értékcsökkenésére, továbbá az úgynevezett előszereteti értékre,
- valamint az elmaradt haszonra, elmaradt vagyoni előnyre.

C. Költségtérítések

A kárenyhítés, romeltakarítás költségei

A Biztosító megtéríti a biztosítási összegben belül a biztosítási összeg 5 %-ának erejéig a biztosított vagyontárgy(ak) károsodásával kapcsolatos és indokolt, egyszeri

- oltás, mentés,
- bontás és ideiglenes tetőépítés,
- rom- és törmelékeltakarítás és elszállítás
- tervezés és hatósági engedélyezés,
- helyreállítást követő takarítás, valamint
- kárenyhítés

költségeit.

Alulbiztosítás esetén a Biztosító a költségeket is arányosan téríti meg.

Lakhatatlanná nyilvánítás

Ha az illetékes hatóság valamely biztosítási esemény miatt a biztosított épületet (lakásokat) lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig, de **legfeljebb 180 napig** a Biztosító - a biztosítási összegben belül - az ideiglenes lakás(ok) indokolt és igazolt bérleti díjaira a II. Költségtérítések szerinti térítést nyújtja. Ugyanezt a szolgáltatást nyújtja a Biztosító az árvízveszély miatt elrendelt kiköltözés esetén is.

Biztosított kockázatok		
Alapcsomag (Elemi károk/Alapkockázatok)	Biztosítási összeg	Területi hatálya
Tűz	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Robbanás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Villámcsapás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Villámcsapás másodlagos hatása	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Vihar	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Felhőszakadás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Jégverés	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Hónyomás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Árvíz	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Földrengés	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Földcsuszamlás, kő-, szikla- és földomlás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Kő- és földomlás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Idegen jármű ütközése	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Idegen tárgy rádőlése	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Csőtörés	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Lakás bejárati ajtó rongálás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Közös tulajdonban lévő ingóság betöréses lopás, rongálás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Betöréses lopás, rongálás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Kiegészítő fedezetek	Biztosítási összeg	Területi hatálya
Üvegbiztosítás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Különleges üveg	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Beázás (Tető- és panelhézagon keresztül)	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Rongálási károk	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Graffiti szennyezés	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Füst és korom által okozott károk	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Vakolatkár jégverés esetén	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Elfolyt víz biztosítása	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Állat- és rovarkárok	150 000 Ft/kár/év	kockázatviselési hely
Assistance szolgáltatás	35 000 Ft/alkalom	kockázatviselési hely
Garázsban tartott járművek tűz- és elemi kár biztosítása	1 000 000 Ft/kár/év	kockázatviselési hely
Duguláselhárítás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Megújuló energia csomag		
<i>Napkollektor</i>	2 000 000 Ft/kár/év	kockázatviselési hely
<i>Hőszivattyú</i>	500 000 Ft/kár/év	kockázatviselési hely
Épülethasználoi felelősségbiztosítás	kötvény alapján	kockázatviselési hely
<i>Lakók egymásnak okozott kárai</i>	BŐ 15%-ának erejéig	kockázatviselési hely
Társasházi közös képviselők és társasházkezelők felelősségbiztosítása	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Géptörés biztosítás	kötvény alapján önrész 10%, de minimum 50 000 Ft/kár	kockázatviselési hely

II. KÖLTSÉGTÉRÍTÉSEK

Költségtérítések	Biztosítás felső határa
Kárenyhítés	legfeljebb az épület biztosítási összegének 5%-a
Romeltakarítás költségei	legfeljebb 180 napig, maximum 500 000 Ft
Lakhatatlanná nyilvánítás	

FERTŐZŐ BETEGSÉG KIZÁRÁS (LMA5394 – Colonnade módosított változat)

1. A biztosítási szerződés eltérő rendelkezése hiányában jelen biztosítási szerződés alapján a Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki az olyan kárra, veszteségre, felelősségvállalásra, követelésre, bármilyen eredetű felmerült költségre vagy kiadásra, (a továbbiakban: „károk”), amennyiben annak bekövetkezésének oka közvetve, vagy közvetlenül fertőző betegség, vagy az azzal kapcsolatos fenyegetettség (ideértve különösen a fertőző betegség leküzdése, megelőzése, visszaszorítása érdekében tett intézkedéseket is), vagy a károkat ez eredményezte, vagy abból fakadt, illetve azzal bármilyen módon összefüggésben állt, függetlenül bármely ezzel egyidejű, vagy más sorrendű egyéb októl vagy eseménytől.

2. A szerződés szempontjából fertőző betegségnek minősül minden olyan betegség, amely bármely anyag vagy ágens, közvetítő útján, bármely organizmusról más organizmusra képes áttérjedni, ahol:

2.1. az anyag vagy ágens, közvetítő lehet különösen, de nem kizárólagosan vírus, baktérium, parazita vagy más organizmus vagy ezek bármely variációja, függetlenül attól, hogy élőnek tekintendők-e vagy sem, és

2.2. az áttérjedés módja, akár közvetve, akár közvetlenül, különösen, de nem kizárólagosan levegő vagy test váladék útján, illetve az áttérjedés történhet bármely felületen vagy tárgyon keresztül, és/vagy szilárd, folyadék vagy gáznemű, vagy organizmusok között, és

2.3. a fertőzés, közvetítő anyag, vagy egyéb közvetítő közeg az élet, testi épség, egészség sérülését, érzelmi stresszt, egészségkárosodást, életminőség romlást, vagy a vagyontárgy károsodását, megromlását, értékvesztését, piacképességének vagy használatának elvesztését okozhatja vagy fenyegetheti.

3. Jelen szerződés egyéb rendelkezéseire, feltételeire és kizárásaira is tekintettel, a szerződés fedezete kiterjed az egyébként bármely nem kizárt kockázat által közvetlenül okozott dologi káreseményekre, ideértve a dologi káresemények közvetlen következményeként bekövetkezett időszakkal összefüggő káreseményekre (ha a jelen szerződés fedezeti köre kiterjed ezekre). Jelen záradék alapján az időszakkal összefüggő káresemény alatt üzemszüneti-, vevőtől vagy beszállítótól függő-, valamint bármely egyéb következményi kárt értünk.

4. Jelen záradék a biztosítási szerződés minden fedezet kiterjesztésére, pótlólagos fedezetére, valamint bármely kizárás alóli kivételre és egyéb nyújtott fedezetre vonatkozik.

Colonnade Insurance S.A.
Magyarországi Fióktelepe