

Genertel e-lakás ügyféltájékoztató és feltételek

GENERTEL E-LAKÁS LAKÁSBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

3. oldal

**GENERTEL E-LAKÁS LAKÁSBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS
ÉS KIEGÉSZÍTŐ FELTÉTELEK**

24. oldal

KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK FELTÉTELEI

36. oldal

FÜGGELÉK

67. oldal

ZÁRADÉKOK

71. oldal

A Társaságunk az IVASS (a pénzügyi szervezetek olaszországi felügyeleti hatósága, amely társaságunk felett tulajdonosunkon keresztül gyakorol felügyeletet) által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os sorszámon bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.



TARTALOMJEGYZÉK

I. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK	3
1. Biztosító, szerződő, biztosított, kedvezményezett	3
2. A biztosítási szerződés létrejötte	6
3. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete	7
4. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak	7
5. A biztosítási szerződés módosítása	7
6. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei	8
7. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai	9
8. A biztosítási összeg / alulbiztosítottág	11
9. Az értékkövetés szabályai	12
10. Önrészesedés	12
11. A szerződő felek speciális kötelezettségei	12
12. Mentésülés	16
13. Általános kizárások	17
14. Egyéb rendelkezések	18
II. KÜLÖNÖS FELTÉTELEK /KIEGÉSZÍTŐ FELTÉTELEK	24
1. Biztosított	24
2. Területi hatály	24
3. Biztosítható vagyontárgyak köre	24
4. Biztosítási összeg meghatározása vagyoncsoportonként	27
5. Biztosítási események	27
6. A biztosító szolgáltatása	33
III. KIEGÉSZÍTŐ MAGÁNEMBERI FELELŐSÉGBIZTOSÍTÁS	36
IV. KIEGÉSZÍTŐ CSALÁDI BALESETBIZTOSÍTÁS	38
V. KIEGÉSZÍTŐ CSALÁDI BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS	40
VI. KIEGÉSZÍTŐ JOGVÉDELEM BIZTOSÍTÁS	47
VII. KIEGÉSZÍTŐ ÉPÍTÉS-SZERELÉS BIZTOSÍTÁS	51
VIII. EGÉSZSÉG CSOMAG KIEGÉSZÍTŐ	52
IX. S.O.S. LAKÁSFIX KIEGÉSZÍTŐ	54
X. S.O.S ELEKTROFIX KIEGÉSZÍTŐ	58
XI. S.O.S. AUTOFIX KIEGÉSZÍTŐ	63
XII. FÜGGELÉK: BETÖRÉSVÉDELMI SZINTEK ÉS ÖSSZEGHATÁROK	67
XIII. ALKALMAZOTT ZÁRADÉKOK ÉS FÜGGELÉKEK	71

I. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

1. Biztosító, szerződő, biztosított, kedvezményezett

1.1. Biztosító

1.1.1. A Biztosítóra vonatkozó tájékoztató adatok

A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal. A Genertel Biztosító Zrt. (a továbbiakban: „biztosító” vagy „társaság”) a Generali Biztosító Zrt. által 2007. július 16-án alapított biztosító társaság. Társaságunk az IVASS (a pénzügyi szervezetek olaszországi felügyeleti hatósága, amely társaságunk felett tulajdonosunkon keresztül gyakorol felügyeletet) által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásába 26-os sorszámon bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.

A Társaság neve:	Genertel Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság
A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje):	1 180 000 000,- Ft
Az alap (jegyzett) tőke ténylegesen rendelkezésre bocsátott összege:	1 180 000 000,- Ft
A társaság székhelye:	1134 Budapest, Dévai u. 26–28.
A társaság levelezési címe	7602 Pécs, Pf. 999.
A társaság internetes elérhetősége:	www.genertel.hu
A székhely állama:	Magyarország
Adatkezelési azonosító:	41022
Cégjegyzékszám:	01-10-045704
Adószáma:	14011838-4-44
Nyilvántartja:	a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Fő tevékenységi köre:	nem-életbiztosítás
A társaság cégformája:	részvénytársaság
Működési módja:	zártkörű
Telefon:	(36-1) 288-00 00
A társaság egyedüli részvényese:	Generali Biztosító Zrt.
Nyilvántartja:	a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Cégjegyzékszám:	01-10-041305
Székhelye:	1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

1.1.2. Ügyfélszolgálat

Figyelemmel arra, hogy társaságunk biztosítási termékeit elsődlegesen távértékesítés keretében, telefonon illetőleg interneten keresztül értékesíti, ezen értékesítési formának és módszernek megfelelően társaságunk elsősorban a **székhelyén működő telefonos ügyfélszolgálatával áll ügyfelei rendelkezésére**. Információt, és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a **www.genertel.hu** címen is. Internetes ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a telefonos ügyfélszolgálatunk (TeleCenter) biztosítja az elérhetőséget. A személyes ügyintézés lehetősége a 1134 Budapest, Váci út 19. szám alatt megtalálható ügyfélszolgálati helyiségben biztosított. A személyes ügyfélszolgálat felfogadási rendje megtalálható társaságunk honlapján, avagy az iránt a 06 (1) 288-00 00 telefonszámon is lehet érdeklődni. Ezen további telefonos elérhetőségen, valamint az elektronikus ügyfélszolgálati rendszeren keresztül egyúttal mód van a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására is.

Az Ügyfélszolgálat elérhetőségei:

Telefonszám:	(06-1) 288-00 00
Fax:	(06-1) 451-38 81
Postai levelezési cím:	7602 Pécs, Pf.: 999
E-mail:	genertel@genertel.hu
Internet:	https://www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/elerhetoseg
Személyes ügyfélszolgálat címe:	1134 Budapest, Váci út 19.

1.1.3. Panaszügyintézés

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a **Generel Biztosító Zrt. Ügyfélszolgálatán** szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a megadott telefaxszámon, vagy elektronikus levelezési címen) éhlet bejelentéssel, illetőleg társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát Társaságunk ügyfélszolgálati elérhetőségein keresztül közölheti. Szóbeli panaszát személyesen a személyes ügyfélfogadásra nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban teheti meg.

A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére ugyancsak minden munkanapon 8 órától 20 óráig biztosítunk lehetőséget.

Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat talál honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodánkban kihelyezett panaszkezelési szabályzatban.

1.1.4. Felügyeleti Hatóság

A biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet).

A Felügyelet elérhetőségei

Székhelye:	1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Levelezési cím:	H-1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.
Központi telefon:	(36-1) 4899-100
Központi fax:	(36-1) 4899-102
Webcím:	http://felugyelet.mnb.hu
Ügyfélszolgálat címe:	1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Ügyfélszolgálat telefonszáma:	06-40-203-776
Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe:	ugyfelszolgalat@mnb.hu

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (www.felugyelet.mnb.hu/fogyasztoknak), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

Társaságunk az MNB által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában a Felügyelet – kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében - ellenőrzi

- a) a biztosító által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy az annak felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban előírt rendelkezések, valamint
- b) a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
- c) a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, továbbá
- d) az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek [az a)-d) pont a továbbiakban együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések], továbbá
- e) a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és - ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását - eljár e rendelkezések megsértése esetén (a továbbiakban: fogyasztóvédelmi eljárás).

Fogyasztóvédelmi eljárást a Felügyeletnél a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény szerinti fogyasztónak minősülő személy kezdeményezhet, abban az esetben, ha a biztosítónál panaszát már korábban előterjesztette, azonban a panaszára nem kapott választ, vagy a panasz kivizsgálása nem jogszerűen történt, vagy a biztosító válaszából egyéb, a fentiekben meghatározott jogszabályokban előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez.

1.1.5. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítói eljárás és a bírói út igénybevétele

A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület. A biztosítási szerződés megkötésével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és joghatásaival kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a fogyasztó írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél. A Pénzügyi Békéltető Testület egyszélség létrehozását kísérli meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében. A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy azt megelőzően a fogyasztó a biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei

Címe: 1013 Budapest, Krisztina, krt. 39.
Levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172.

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a <https://felugyelet.mnb.hu/pbt> honlapon.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítói eljárás is kezdeményezhető, a közvetítói tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesíthetőek. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

1.2. Szerződő

1.2.1. A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötöti és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő minden esetben csak fogyasztó lehet, jelen biztosítás fedezete alá fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet nem vonható. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

1.2.2. A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél jogosult a biztosító irányába jognyilatkozatot tenni és a biztosító hozzá köteles intézni a jognyilatkozatait.

1.2.3. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, akkor a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

1.2.4. A szerződő személyének megváltozásához (szerződcseré) a biztosító hozzájárulása szükséges, kivéve, ha a szerződő személye jogutódlás vagy a biztosított szerződésbe való belépése folytán változik.

1.2.5. Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet („belépés a szerződésbe”). A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítóra száll át, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a belépő biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

1.3. Biztosított

1.3.1. A biztosítani kívánt vagyontárgy megóvásában érdekelt személy.

1.3.2. Baleset- illetve egészségbiztosítási kockázatok vonatkozásában biztosított az, akinek életével, egészségével, testi épségével kapcsolatban a szerződés létrejön.

1.3.3. Kiegészítő felelősségbiztosítás esetén biztosított az, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító a szerződéses feltételek alapján teljesíti.

1.4. Kedvezményezett

1.4.1. Baleset-, egészség kockázatot tartalmazó kiegészítő biztosításnál az a személy, aki a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatásokra jogosult. Kedvezményezett a szerződésben a szerződő és az adott biztosított által megnevezett személy.

1.4.2. Kedvezményezett-jelölés hiányában

- a) a biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított,
- b) a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettje az adott biztosított örököse(i).

2. A biztosítási szerződés létrejötte

2.1. Biztosítási szerződést csak az köthet, aki a valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (szerződő).

2.2. A biztosítási szerződés létrejöhet

- a) a felek külön írásbeli megállapodásával,
- b) a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
- c) a biztosító ráutaló magatartásával.

2.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki.

2.4. Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), akkor a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A szerződő az ajánlatához annak megtevéletől számított 15 napig van kötve.

2.5. A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) – az ajánlat szerinti tartalommal - jön létre a biztosítási szerződés, ha a biztosító a szerződő ajánlatára annak 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 biztosító adott szerződésre vonatkozó díjszabásának megfelelően

tették.

Ebben az esetben a szerződés – a felek eltérő megállapodásának hiányában - az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, annak beérkezésétől számított 15 nap elteltével jön létre.

2.6. Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az általános szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

2.7. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult visszautasítani. A biztosító a kockázat elbírálása során, valamint a szerződés létrejöttét követően is jogosult a biztosítási kívánt vagyontárgyat megsemlézni.

2.8. 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.

2.9. A felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat veszítik.

2.10. A biztosítási szerződésre, a magyar jog szabályai az irányadók. **Amennyiben a szerződő fél a biztosítási szerződés létrejöttének időpontjában Magyarországon rendelkezik lakóhellyel, székhellyel vagy szokásos tartózkodási hellyel, úgy a szerződésből eredő jogviták rendezésére kizárólag a magyar bíróságok jogosultak.**

2.11. A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.

2.12. A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős.

2.13. Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján több biztosító egymással versengő termékeit közvetíti. A független biztosításközvetítő a tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni. A független biztosításközvetítő e kötelezettsége elmulasztásáért (független biztosításközvetítői műhiba), így különösen a téves tanácsadásért, a szabálytalan díjkezelésért, a nyilatkozatok késedelmes továbbításáért felelős. Ezen felelőssége kiterjed a nevében eljáró személyek tevékenységére is.

2.14. A biztosító képviselője – ideértve biztosító ügynökét is – biztosítási díj átvételére nem jogosult.

2.15. A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) és többes biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

3. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton megjelölt napon veszi kezdetét. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont – a felek eltérő írásbeli megállapodásának hiányában - nem lehet korábbi, mint az ajánlattételt követő nap 0. órája.

4. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak

4.1. A biztosítási szerződés, ha a felek másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.

4.2. A biztosítási időszak egy év.

4.3. A biztosítási évforduló

4.3.1. amennyiben a szerződés hatálybalépése a hónap első napjára esik – minden évben a biztosítási szerződés létrejöttével megegyező naptári nap előtti nap,

4.3.2. egyéb esetben minden évben annak a hónapnak az utolsó napja, amelyikben a szerződés létrejött.

Határozott idejű szerződés esetén a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama. A felek ezen rendelkezésektől eltérhetnek.

5. A biztosítási szerződés módosítása

5.1. Felek a szerződést közös megegyezéssel bármikor módosíthatják. A szerződés módosítását bármelyik fél kezdeményezheti. Ha a másik fél a módosító javaslatot nem fogadja el, a szerződés változatlan tartalommal hatályban marad.

5.2. Amennyiben a biztosítási szerződés baleset-, illetve egészségbiztosítási kockázatot is tartalmaz és a szerződő valamint a biztosított különböző személy, úgy a szerződés - illetőleg a szerződés biztosítottokra vonatkozó részének - módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

6. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

6.1. Megszűnik a biztosítási szerződés

- a) rendes felmondással, amennyiben azt határozatlan időre kötötték;
- b) ha a határozott tartamú szerződés tartama lejár;
- c) a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén;
- d) a biztosítási díj változása esetén, ha a szerződő a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja,
- e) ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén vagy a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén;
- f) ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik;
- g) a felek közös megegyezésével.

6.2. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejártakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt.

A. Érdekmúlás, lehetetlenülés

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

6.4. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

6.5. A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos felmondási idővel felmondhatja.

B. Évfordulóra történő felmondás

6.6. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel mondhatják fel. A felmondásnak a címzethez az évfordulót megelőző 30. nap 0. óráját megelőzően kell megérkeznie.

6.7. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.

6.8. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.

C. Díjnyomtatás

6.9. Amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. Amennyiben azonban a szerződő a kitűzött póthatáridőig fizetési kötelezettségét nem teljesíti és a biztosító késedelem nélkül nem érvényesíti díjkövetelését bírósági úton, akkor a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik.

6.10. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

6.11. A díjnyomtatás miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére.

D. Közös megegyezés

6.12. A Felek a biztosítási szerződést közös megegyezéssel bármikor megszüntethetik.

E. Felmondási jog távértékesítés esetén

A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény 3.§ (2) bekezdésének ca) pontja és a törvény 6.§-a értelmében az e törvény szerint fogyasztónak minősülő szerződő azonnali hatállyal, indoklás nélkül felmondhatja a szerződést annak megkötésétől (a szerződés hallgatólagos létrejötte esetén az ajánlattételtől) számított 14 napon belül, amennyiben a szerződést a biztosító és a fogyasztónak minősülő szerződő kötötte meg egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a biztosító kizárólag a törvény 2.§ (1) bekezdés g) pontja szerinti távközlő eszközt alkalmazott. Nem illeti meg a szerződőt a felmondási jog olyan biztosítások esetén, amelyek időtartama nem haladja meg az egy hónapot. A felmondást írásban a biztosító ügyfélszolgálati elérhetőségeinek bármelyikére kell megküldeni. A felmondást írásban a biztosító ügyfélszolgálati elérhetőségeinek bármelyikére kell megküldeni, vagy személyesen benyújtani. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik. A felmondásra nyitva álló határidő lejártá előtt a biztosító a szerződés alapján a szolgáltatás nyújtását csak a szerződő kifejezett hozzájárulását követően kezdheti meg. Amennyiben a szerződő a felmondásra nyitva álló határidőn belüli kockázatviselési kezdettel köti meg a szerződést, úgy azt a biztosító egyben a szolgáltatás nyújtásának megkezdésére vonatkozó hozzájárulásnak is tekintti. A törvény 8.§-a értelmében amennyiben a szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás, azaz a szerződés megszűnésének időpontjáig történt kockázatviselés időarányos ellenértékét jogosult követelni. A szerződő által fizetendő összeg tehát a már teljesített szolgáltatásért (kockázatviselésért) – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeg. A szerződés megkötésével kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megtérítésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye. A szerződés fentiek szerinti felmondása esetén a biztosító köteles a szerződő által esetlegesen már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a szerződő részére visszatéríteni. A szerződő köteles a biztosító által teljesített szolgáltatást a felmondásról szóló nyilatkozatának elküldését követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a biztosító részére visszatéríteni.

7. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai

7.1. A biztosítási díj

A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

7.2. A díjfizetés szabályai

7.2.1. Díjfizetési kötelezettség alanya

A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel.

7.2.2. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága)

A biztosító a biztosítási díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A díjfizetési ütemet a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg.

7.2.3. Díjfizetés esedékessége

A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés hatályba lépésekor esedékes. A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttékor esedékes. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére befizetett díj (vagy díjrészlet) díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

7.2.4. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázatviselés véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet visszatéríti.

7.2.5. A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje

Amennyiben a Szerződőnek a szerződéséből/szerződéseiből adódóan kiegyenlítettlen tartozása áll fenn Társaságunkkal szemben, és a Szerződő által befizetett összeg valamennyi tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a Szerződő által befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint történik meg, míg ilyen szabályozás hiányában elsősorban az alábbi sorrendben: tőketartozás (díjtartozás), késedelmi kamat, adminisztrációs díj.

7.2.6. Amennyiben a Szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé (pl. több díjrészlettel tartozik), és a befizetett díj nem fedezi valamennyi tartozását, akkor a teljesítést a régebben lejárt díjtartozásra számolja el a biztosító.

7.2.7. A díjfizetés módja

A felek a biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan az alábbi fizetési módokon történő fizetésben állapodhatnak meg:

- készpénz-átutalási megbízással (csekken) – a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően postai úton juttatja el a szerződőnek az esedékes díjat tartalmazó csekket, melyet a szerződő köteles befizetni,
- csoportos beszedési megbízással (inkasszóval) – a szerződő megbízást ad a folyószámláját vezető banknak a rendszeres díjak lehívásának engedélyezésére,
- átutalási megbízással – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő megbízást ad a bankjának a díjbekérőn megjelölt díj átutalására.

7.2.8. Amennyiben nem áll rendelkezésre az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénz-átutalási megbízás (csekk), díjbekérő vagy más dokumentum, a szerződő köteles az esedékes díjat beföldi postautalványon (postai „piros” csekken), banki átutalással vagy bankkártyás fizetéssel a kötvényszám feltüntetésével mellett megfizetni.

7.2.9. Amennyiben az ügyfél a díjbekérőt az esedékes egyszeri díj vagy díjrészlet esedékességét megelőző 10. napig nem kapja kézhez, ezt az ettől számított 5 napon belül az ügyfélszolgálati elérhetőségek bármelyikén köteles jelezni.

7.2.10. A szerződőnek bármikor lehetősége van a biztosító honlapján erre kialakított felületen esedékes díjának bankkártyával történő befizetésére (<https://www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/online-dijfizetes>).

7.2.11. Abban az esetben, amennyiben a szerződő a biztosítási díj mértékét befolyásoló kedvezményt vett igénybe, melyet követően a kedvezményre jogosító körülmények megváltoznak, vagy utóbb már nem állnak fenn (pl. inkasszós fizetési mód megváltozása, inkasszós fizetés lehetetlenné válna inkasszós felhatalmazás hiányában vagy annak visszavonása miatt) úgy a szerződő a kedvezményre való jogosultságát elveszti és köteles a kedvezmény figyelembe vétele nélkül számított biztosítási díj megfizetésére. Ilyen esetben a kedvezmény nélkül számított díj akkor esedékes, amikor a biztosító erre vonatkozóan felhívást (díjbekérő, csekk küld) vagy a díj beszedési megbízással (inkasszó) történő beszedését először megkísérli.

7.2.12. Késedelmi kamat

A biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény (továbbiakban: Ptk.) 6:48. § (1) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot felszámítani. Amennyiben a díjfizetésre köteles szerződő a Ptk. szerinti vállalkozásnak minősül, úgy a biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Ptk. 6:155. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot és költséget felszámítani.

7.3. Adminisztrációs díj

A biztosító egyes eljárásokért adminisztrációs díjakat számíthat fel, az ezen eljárásokkal összefüggésben felmerülő költségei megtérülése érdekében. Az egyes eljárásokért felszámítandó mindenkori adminisztrációs díjakat a biztosító honlapján teszi közzé.

7.4. A biztosítási díj módosítása

7.4.1. A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét az alábbiakban meghatározott esetekben módosíthatja:

- a) a biztosítási szerződés kárhányada és kárgyakorisága jelentősen, 50%-nál nagyobb mértékben meghaladja a biztosító azonos módozatú (lakás) biztosítási szerződéseire vonatkozó, a vizsgálat időpontját közvetlenül megelőző naptári évben mért átlagos kárhányadát és kárgyakoriságát,
- b) a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozása esetében.

Az a) pont szerinti vizsgálat időpontja az biztosítási szerződés évfordulóját 3 hónappal megelőző időpont.

A biztosítási díj módosítására a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal, a megváltozott körülményekkel arányos mértékben, de legfeljebb 100%-os mértékben kerülhet sor. A biztosítási díj jelen pont szerinti módosítása esetén a biztosító a biztosítási díj módosításáról és annak mértékéről a módosítás hatálybalépését legalább 30 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.

7.4.2. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulóra, az évfordulót megelőzően – felmondási idő figyelembevétele nélkül - írásban felmondhatja. Felmondás hiányában a szerződő a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

8. A biztosítási összeg / alulbiztosítottság

8.1. Biztosítási összeg /A biztosító szolgáltatási kötelezettsége

8.1.1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának felső határa.

8.1.2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy(ak) értékét (túlbiztosítás). A vagyontárgy értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis. E rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

8.1.3. Amennyiben a szerződés megkötését követően a biztosító megállapítja, hogy a vagyontárgy túlbiztosított, úgy a biztosító a vagyontárgy valószínűsített értéke meghaladó összeg után számított és a szerződő által befizetett biztosítási díjat visszafizeti.

8.2. Alulbiztosítottság

8.2.1. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a biztosított vagyontárgy értéke (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek a vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában téríti meg.

8.2.2. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a fogyasztónak minősülő (1.2.1. pont) szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti (fedezetfeltöltés). Ezt a jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte. Ha a szerződő a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

8.2.3. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyonsoportjánál külön-külön kell megállapítani.

9. Az értékkövetés szabályai

9.1. A biztosító az új érték biztosítás fenntartása érdekében a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal az árszínvonal változásához hozzáigazítja. Az adott naptári évben az értékkövetés alapjául a Központi Statisztikai Hivatal által az előző év szeptemberében publikált Gyorstájékoztató szolgál az alábbiak szerint.

9.2. Épületekre vonatkozóan az építőipar termelőiár-indexe január-június időszakra az előző év azonos időszakához viszonyítva. Ingóságokra vonatkozóan a fogyasztói árak árindexe január-június időszakra az előző év azonos időszakához viszonyítva.

9.3. Az így meghatározott árindexektől a biztosító 5 százalékponttal eltérhet.

9.4. Ezeket az indexszámokat a biztosító a biztosítási évfordulókor veszi figyelembe és ennek megfelelően módosítja a biztosítási összeget, illetve a biztosítási díjat. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeg az előző időszak biztosítási összegének és az indexszámnak a szorzata.

9.5. A vagyoncsoportonként módosított biztosítási összegről és biztosítási díjról a biztosító legalább 30 nappal a biztosítási évfordulót megelőzően írásban értesíti a szerződőt. Ha a módosítást a szerződő nem kívánja, az értesítő kézhezvételét követően 15 napon belül írásban kérheti a biztosításának eredeti összegekre való visszaállítását vagy – választása szerint – jogosult a biztosítási szerződés évfordulóra történő felmondására is, felmondási idő nélkül. Amennyiben a biztosító nem kezdeményezte a szerződés értékkövetés érdekében történő módosítását, akkor kár esetén az ebből adódó alulbiztosítottságot nem érvényesítheti. A biztosító az értékkövető indexet mindig a biztosítás megkötésétől vagy az utolsó értékkövetéstől halmozottan számítja.

10. Önrészesedés

10.1. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét

- a) a biztosítási összegben belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával;
- b) a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.

10.2. Az önrész alkalmazására biztosítási eseményként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn.

11. A szerződő felek speciális kötelezettségei

A. Szerződő, biztosított kötelezettségei

a) Tájékoztatói kötelezettség

11.1. Ha a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat kötelese tájékoztatni.

b) Közlési és változásbejelentési kötelezettség

11.2. A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor (biztosítási ajánlat megtételekor) kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismertek vagy ismerniük kellett, kötelesek a biztosítónak a kockázatelbíráló adatlapon és a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek.

11.3. A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési kötelezettség körébe vont, lényeges körülmények megváltozását a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni, így különösen, ha

a) a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását és ennek okát, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni;

- b) ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött;
- c) a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy óvadék vagy más biztosíték fennállását, a jogosult megjelölésével;
- d) a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását;
- e) ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
- f) a biztosított vagyontárgyot érintő végrehajtási, csődeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
- g) új alaptevékenységet folytató létesítmény üzembe helyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését;
- h) üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését), vagy végleges üzemben kívül helyezésüket;
- i) a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását
- j) kapcsolattartásra megadott elérhetőségek (így különösen posta és elektronikus levelezési cím) megváltozását.

11.4. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változásbejelentési kötelezettséget is előírhatnak.

11.5. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

11.6. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel írásban felmondhatja. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézhezvételt követő 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a szerződő fél figyelmét a módosító javaslat megterjesztésekor felhívta. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egységekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a fentiekben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

11.7. A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül különösen, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna, díjszabása szerint magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot, vagy a biztosítási feltételek értelmében a kockázatot nem vállalhatja.

11.8. Jelen rendelkezések nem érintik a Biztosító szerződés megtámasztására vonatkozó jogait.

11.9. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:

- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
- b) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

11.10. A biztosító felé tett jognyilatkozat csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamelyik szervezeti egységének tudomására jut.

c) Kármegelőzési, károshatárolási kötelezettség

11.11. A szerződő és a biztosított kötelesek a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni. Kötelesek mindenkor betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint a telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra vonatkozó szakmai előírásokat, illetve a gyártónak a fentiekre vonatkozó utasításait, ajánlásait, valamint a már felismert veszélyhelyzetben a veszélyt elhárítani és eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek. A szerződő és a biztosított a biztosított helyiségeket köteles bezárni és minden rendelkezésre álló biztonsági, vagyonvédelmi- és riasztó berendezést üzembe helyezni. Továbbá köteles az elektromos, víz- és gázvezetékek és a hozzájuk csatlakozó berendezések, készülékek, továbbá a biztonságtechnikai berendezések karbantartásáról, üzemképes állapotban történő tartásáról gondoskodni. Fűtési időnyben (október 15-től április 15-ig) valamennyi vízvezetékét és berendezést vízteleníteni kell, ha azokat átmenetileg nem üzemeltetik, illetve fagykárokozás megelőzése érdekében a szükséges intézkedéseket meg kell tenni.

11.12. Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

11.13. A biztosító jogosult a szerződőnél és biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve a helyszínen is bármikor ellenőrizni.

11.14. A szerződő fél és a biztosított - a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint - kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.

11.15. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.

d) Kárbejelentési kötelezettség

11.16. A szerződő (biztosított), illetve baleset- és egészségbiztosítási kockázatoknál a kedvezményezett vagy egyéb jogosult, köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül – baleseti, egészségbiztosítási esemény és szolgáltatási igény esetén a biztosítási esemény bekövetkeztétől, de legkésőbb az arról való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül – a biztosítóknak

a) személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,

b) telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán a 06 1 288-00 00-ás telefonszámon,

c) interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (<https://www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/karbejelentenes>),

d) levélben a 7602 Pécs, Pf.: 999 címen

bejelenteni.

11.17. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell

a) a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,

b) a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,

c) a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),

d) a kárendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét.

Interneten, az online kárbejelentő kötelezően kitöltendő adattartalmának a biztosító részére történő elektronikus megküldésével tehető kárbejelentés.

Hatósági eljárás lefolytatására okot adó káresemények (pl. tűz, robbanás) esetén a szerződő (biztosított) köteles azt az illetékes hatóságnak bejelenteni. Bűncselekmény, illetve szabálysértés gyanúja esetén a szerződő (biztosított) köteles az illetékes hatóságnál (rendőrség, kormányhivatal járási hivatala, Nemzeti Adó- és Vámhivatal) feljelentést tenni és a káresemény körülményeit jegyzőkönyvben rögzíttetni.

11.18. Amennyiben a biztosított a kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

11.19. Amennyiben a szerződő (biztosított) a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek biztosító általi ellenőrzésének lehetővé tételére, illetve a biztosító szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettsége teljesítéséhez szükséges dokumentumok szolgáltatására vonatkozó kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

11.20. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi szemle megtartásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. munkanapig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.

11.21. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.

11.22. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül nem történik meg a kár megsemmisítése, a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. Ilyen esetben a biztosítási eseménynek, illetve annak következményeinek a kárrendezési folyamat során történő igazolhatósága érdekében köteles gondoskodni arról, hogy a sérült vagyontárgyak, a helyreállítást vagy kijavítást megelőzően, a kárkép és a kockázatviselési hely azonosítására alkalmas módon rögzítésre kerüljenek. Ennek megfelelő módja lehet, ha a szerződő, vagy a biztosított a kockázatviselési helyről és a sérült vagyontárgyakról fényképfelvételeket készít. A fel nem használt, illetve kiselejtett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni. A biztosító által legalább kárkori értéknek megtérített ingó vagyontárgyak abban az esetben semmisíthetők meg, amennyiben a biztosító nem kívánja átvenni azokat.

11.23. Kárbejelentéshez szükséges dokumentumok

A különös biztosítási feltételek eltérő vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:

- a) a biztosítási szerződés dokumentumait (pl. ajánlat, körvény), továbbá más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó körvény, vagy más igazoló dokumentumot,
- b) a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges, illetőleg azt elősegítő dokumentumokat (a szerződő és/vagy a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
- c) a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál (katasztrófavédelemi hatóságnál) történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt, egyéb határozatokat továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat, feltéve, hogy azokat ügyfélként megismerheti,
- d) a rendőrségnél, illetve szabálysértési hatóságnál tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példányát,
- e) a büntetőeljárás során a nyomozó hatóság, ügyész vagy a bíróság által hozott határozatot, továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat, feltéve, hogy azok rendelkezésre állnak,
- f) a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő dokumentumait, különösen: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- vagy fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratokat, gyógyszerfelhasználást igazoló dokumentumokat,
- g) a társadalombiztosítási szerv vagy más személy vagy szervezet által kezelt és/vagy feldolgozott, a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel összefüggő adatokat tartalmazó iratokat, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulását és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazását,
- h) a kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a biztosítási szolgáltatási igényt érvényesítő felet terheli,
- i) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybevert eszközöket, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratokat,
- j) a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát igazoló okiratot
- k) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban közigazgatási, állategészségügyi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett illetőleg az eljárás anyagát képező iratokat, különös tekintettel az eljárás során készült szakértői véleményekre, jegyzőkönyvekre és tanúnyilatkozatra, feltéve, hogy azokat a szerződő vagy a biztosított ügyfélként megismerheti
- l) esetleges tanúk nyilatkozatait a káresemény körülményeire vonatkozóan.

11.24. A biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésére bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

11.25. A biztosított illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

B. Biztosító kötelezettségei

a) Tájékoztatói kötelezettség

11.26. Ha az ügyfél által megadott címadoatok megegyeznek a biztosító által nyilvántartott címmel, úgy a biztosító a küldeményeit, postai út esetén az annak kiküldését követő 5. munkanapon, míg elektronikus küldemények esetén az elküldés napján, kézbesítettnek kell tekinteni.

11.27. Postai úton tértívénnyel történő közlés esetében kézbesítettnek kell tekinteni a biztosító által küldött jognyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy „nem kereste” jelzéssel érkezik vissza. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

11.28. A biztosító az ügyfelet automatizált hívórendszer alkalmazásával is megkeresheti.

11.29. A biztosító 2015. január 1-jét követően a Bit. 161/B § (1) bekezdésében meghatározott adatbázisba adatokat fog továbbítani és párhuzamosan adatokat fog lekérdezeni az adatbázisból.

b) Szolgáltatási kötelezettség

11.30. Amennyiben a szerződésre vonatkozó Különös, illetve kiegészítő biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes.

11.31. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.

11.32. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben fizeti meg. A szolgáltatás kifizetése történhet a szolgáltatás átvételére jogosult személy igénye szerint postai átutalással lakáscímre vagy banki átutalással a jogosult által megadott bankszámlára. Ha kétség merül fel a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt személy pénzfelveteli jogosultságát illetően, a biztosító a szolgáltatási összeg kifizetéséhez kérheti a pénzfelveteli jogosultság hitel érdemlő igazolását.

11.33. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogsall tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

11.34. Javítási, helyreállítási, újraépítési költségeket a biztosító az építkezés ütemében, annak folyamatos figyelemmel kísérése mellett téríti. A szerződőt, biztosítottat a helyreállítás, javítás, újraépítés során folyamatos tájékoztatósi és együttműködési kötelezettség terheli a biztosító felé.

11.35. A biztosító szolgáltatási kötelezettségére a Különös és kiegészítő biztosítási feltételek a jelen pontban rögzítettektől további és eltérő feltételeket is meghatározhatnak. Eltérés esetén a Különös, illetve a kiegészítő biztosítási feltételekben foglalt rendelkezések irányadóak.

11.36. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, ebben az esetben azonban a biztosító által kifizetett összeget vissza kell fizetnie. Ha a biztosító szolgáltatása előtt megkerült vagyontárgyak a biztosítási esemény következtében megrongálódtak és a biztosított még nem pótolta azokat, a megkerült vagyontárgyakat kötelese átvenni. Ilyen esetben a biztosító kötelezettsége az értéksökkenés, illetve a javítási költségek térítésére korlátozódik.

12. Mentésülés

12.1. A biztosító – egészségbiztosítási kockázatok kivételével – mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással vagy

- a) a szerződő fél vagy a biztosított;**
- b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk okozta.**

A jelen pontban meghatározott személyek súlyosan gondatlanul járnak el, különösen, ha

- a) a biztosítási esemény rendszeres alkoholfogyasztással, kábítószer-fogyasztással, kábító hatású anyag, vagy gyógyszer szedésével összefüggésben történt, kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
- b) a biztosítási esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban voltak, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag hatása alatt álltak és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-ot meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-ot meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
- c) olyan gépjárművet vezettek, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy amelynek vezetéséhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkeztek, és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott,
- d) a biztosítási esemény bekövetkezése okozati összefüggésben áll azzal, hogy a biztosítási esemény időpontjában legalább két közlekedérendészeti szabályt megszegtek.

Felülsségbiztosítás esetén súlyosan gondatlannak minősül különösen, ha a jelen pontban meghatározott személyek hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül folytattak és ezáltal okoztak kárt.

12.2. Az egészségbiztosítási kockázatok kivételével, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a biztosított személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének, így különösen, ha

- a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
- b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- c) káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.

12.3. A biztosító mentesül a balesetbiztosítási szolgáltatások teljesítése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét.

A biztosított a kár megelőzése és enyhítése érdekében az adott helyzetben elvárható magatartást köteles tanúsítani. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a biztosított a jelen pontban rögzített kötelezettségének nem tett eleget. Ez a rendelkezés nem befolyásolja a biztosított szabad orvoscsoválasztási jogát.

13. Általános kizárások

13.1. Nem fedezi a biztosítás a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.

13.2. A biztosítás szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

13.3. Nem terjed ki a biztosítás azokra az esetekre, ha a kár nukleáris energia, ionizáló sugárzás károsító hatásának, HIV-fertőzésnek betudható eseményekkel összefüggésben következik be.

13.4. A biztosítás nem terjed ki olyan kárra, amely gyártási, technológiai hibára (pl. hibás kivitelezés, tervezési hiányosság, stb.) vezethető vissza.

13.5. Fentiekén túl, a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az építés, valamint az építési engedélyhez kötött bővítés, átépítés alatt álló épületeket és épületrészeket, vagy ezekben tárolt ingóságokat érintő káreseményekre.

14. Egyéb rendelkezések

A. Törvényi engedményi jog

14.1. Baleset- illetve egészségbiztosítási kockázatok kivételével, amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illelnék meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

14.2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kifizetett szolgáltatási összeget vissza kell fizetnie.

B. Elévülés

14.3. A biztosítási szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.

14.4. Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik

- a) a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésékor,
- b) a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. napot követő napon,
- c) a biztosítási esemény bejelentése esetén, amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,
- d) a szerződés hosszabb tartamára tekintettel nyújtott tartamengedmény visszakövetelése iránti igény esetén a szerződés megszűnésének napján,
- e) egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

C. Adatkezelés, adatvédelem

14.5. Személyes adat és a biztosítási titok

Személyes adat az érintettel kapcsolatba hozható adat - különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

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

14.6. Az adatkezelés célja

A Bit. 155.§ (1) bekezdésében foglaltak alapján az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. A Bit. 155.§ (1) bekezdésében meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny. A biztosító a személyes adatokat, ellenkező megállapodás hányában, csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez kapcsolódóan, vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb célból kezeli.

14.7. Az adatkezelés jogalapja

A Bit. 155.§ (1) bekezdésében foglaltak alapján a biztosító az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével magadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul. A szerződő a szerződés megkötésével hozzájárul adatainak a szerződésben meghatározottak szerinti kezeléséhez.

14.8. Az adatkezelés időtartama

A Bit. 160.§ (3) bekezdésében foglaltak alapján a biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Bit. 167/B.§ (4) bekezdése értelmében, telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. A Bit. 167/B.§ (9) bekezdése értelmében biztosító a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.

14.9. Az adatok megismerésére jogosultak köre, az adatok továbbítása

Az adatokat kizárólag társaságunknak a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, illetve a társaságunk részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási-vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a Bit. 157-159.§-ai értelmében nem áll fenn. Társaságunk az adatkezelések során adatfeldolgozókat vesz igénybe.

14.10. Az adatkezelésekkel kapcsolatos jogok és érvényesítésük

Az érintett természetes személy kérelmére - a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül- a biztosító írásban tájékoztatást ad az érintett részére a kezelt, illetve a társaságunk által- vagy rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott személyes adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá - az érintett személyes adatainak továbbítása esetén - az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A tájékoztatás ingyenes, ha a folyó évben, azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be. Az érintett természetes személy kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – törvény vagy - törvény felhatalmazása alapján, az abban meghatározott körben - helyi önkormányzat rendelete közérdeken alapuló célból elrendelt adatkezelések kivételével– adatainak a zárolását és törlését. Az érintett természetes személy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv) 21.§-ában meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást társaságunk annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintett természetes személy írásban tájékoztatja. Amennyiben az érintett a döntéssel nem ért egyet, illetve a társaságunk a fenti határidőt elmulasztja, úgy a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

14.11. A biztosítók közötti adatszerével összefüggő adatkezelés

A biztosítottai vesélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében Társaságunk - 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 hatályba lépő Bit.161/A. §-ában biztosított felhatalmazása alapján, 2015. január 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt - a Bit.161/A. § (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.

Társaságunk ennek keretében,

- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 8., 9., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (4) bek a-c) pontjaiban felsorolt adatokat;
- továbbá a Bit. 1. számú melléklet A) rész 10. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit.161/A § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat

kérheti más biztosítótól.

A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak. Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomásra jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető. Társaságunk az e célból végzett megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja. Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy 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.

14.12. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

A Bit. 156-159.§-ai, valamint a 165. §-a alapján:

156. § Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
a) a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

157. § (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a körvénynyilvántartást vezető körvénynyilvántartó szervvel,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a Levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviseelővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) főkelepel 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, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n), s) és t) 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 k)–m) és p)–r) 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.

(2) Az (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 nyilatkoztatási kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(2a) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét 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: Aktrv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.

(3) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az (1) és (5) bekezdésekben, a 156. §-ban, a 158. §-ban és a 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

(4) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

(5) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul 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, bünszövevényben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedéssel, 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, bünszövevényben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

(6) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

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

(8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

157/A. § A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

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 a biztosítótól.

158. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (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 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

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

159. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) főkeletp 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) e törvény Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosítói titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

165. § (2) Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adata vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

D. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlatról

Jelen fejezet nem tartalmazza az ügyfélértékelésnek azon – a biztosítói által alkalmazott korábbi általános feltételektől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

14.13. A befizetett díj elszámolásának sorrendje

Amennyiben a Szerződő által a Biztosító részére befizetett összeg valamennyi fennálló tartozás kiegyenlítésére nem elegendő, úgy a befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint, annak hiányában jelen ügyfélértékelésben foglaltak szerint történik meg. Amennyiben szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé, úgy a befizetett díj elszámolása a jelen ügyfélértékelésben foglaltak szerint történik meg.

14.14. Egyéb rendelkezések

A Ptk. 6:63. §-ában foglaltaktól 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.

14.15. A biztosítási ajánlattól eltérő tartalommal létrejött szerződéssel szembeni kifogásra nyitva álló határidő

A Ptk. 6:443.§ (2) bekezdésétől eltérően a szerződőnek a kötvény kézhezvételét követően legfeljebb 15 nap áll rendelkezésére arra, hogy kifogását jelezze a biztosító felé, amennyiben a biztosító által kiállított kötvény a szerződő ajánlatától eltér.

14.16. A biztosítási időszak határozott idejű szerződések esetében

A Ptk. 6:447.§ (2) bekezdésétől eltérően, határozott tartamú szerződések esetén – a felek eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

14.17. Fizetési póthatáridő tűzése, amennyiben a szerződő a biztosítási díj befizetésével késedelembe esik

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:449.§-ától - a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

14.18. Az elévülési időszak tartama

Jelen feltételek elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.

14.19. Az e-lakás lakásbiztosításhoz köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok

A kiegészítő biztosítási szerződésekben foglaltak alapján a biztosító a kiegészítő biztosítási feltételekben meghatározott szolgáltatásokat teljesíti, amennyiben a kiegészítő biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító között érvényesen létrejött és a biztosítási esemény időpontjában hatályban van.

Alapbiztosítási szerződés

A Genertel Biztosító Zrt. és a Szerződő között létrejött e-lakás lakásbiztosítási szerződés (a továbbiakban: alapbiztosítás).

Tekintettel arra, hogy az alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítást a biztosító az alapbiztosítással azonos kötvényszámon tartja nyilván, így a biztosító a díjfizetés módjától függően a szerződő részére megküldött - az alapbiztosítás és kiegészítő biztosítás díját együttesen tartalmazó - díjnyomtatványon (csekk, díjbekérő) az alapbiztosítás kötvényszámát és az alapbiztosítás módozati megjelölését alkalmazza. Figyelemmel arra, hogy a folytatólagos biztosítási díj az alapbiztosítás díjával együttesen fizetendő, a biztosítási díj megfizetésének elmaradása esetén az alapbiztosítás és a kiegészítő biztosítási szerződés is megszűnik.

A kiegészítő biztosítási szerződés megkötésének feltétele

A kiegészítő biztosítás megkötésére kizárólag abban az esetben van lehetőség, amennyiben a Szerződő és a Biztosító között alapbiztosítási szerződés van hatályban, vagy a kiegészítő szerződés megkötésére az alapbiztosítással egyidejűleg kerül sor.

A kiegészítő biztosítási szerződés szerződője és biztosítottja

A kiegészítő biztosítások szerződője megegyezik az alapbiztosítás szerződőjével.

A kiegészítő biztosítások biztosítottja megegyezik az alapbiztosítás biztosítottjával kivéve, ha a kiegészítő biztosítási szerződésre vonatkozó különös feltétel, vagy a felek megállapodása ettől eltérően rendelkezik.

A kiegészítő biztosítások megszűnése az alapbiztosítás megszűnése esetén

Tekintettel arra, hogy a kiegészítő biztosítások megkötésének feltétele a felek között érvényesen fennálló alapbiztosítás, így amennyiben az alapbiztosítás bármely okból megszűnik, a kiegészítő biztosítás ezzel egyidejűleg megszűnik.

A kiegészítő biztosítások megszüntetése felmondással

A kiegészítő biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel felmondhatják, kivéve a kiegészítő élet-, baleset-, és egészség biztosításokat, melyek felmondására kizárólag a szerződő jogosult.

II. KÜLÖNÖS FELTÉTELEK /KIEGÉSZÍTŐ FELTÉTELEK

1. Biztosított

1.1. Biztosított:

- a) a körvényben név szerint megnevezett személy;
- b) tulajdonos és a tulajdonostársak tulajdoni hányaduk arányában;
- c) azok, akik a biztosítási esemény bekövetkezének időpontjában az a), b) pontok szerinti biztosítottal a kockázatviselési helyen állandó jelleggel, életközösségben együtt laktak;
- d) a lakásszövetkezet vagy társasház a társaságunknál biztosított lakásainak és az összes lakásának arányában, illetve a biztosított tulajdoni hányadának arányában.

2. Területi hatály

2.1. A biztosítás **KOCKÁZATVISELÉSI** helye a körvényben feltüntetett cím.

2.2. A kockázatviselési helyről átmenetileg (3 hónapnál nem hosszabb ideig) elvitt, a biztosított tulajdonát képező általános háztartási ingóságokra káreseményenként ezen vagyonscsoport biztosítási összegének 5%-ig fennáll a biztosító kockázatviselése Magyarország területén, ha a vagyontárgyat állandóan lakott épületben megfelelően elzárva tárolják.

2.3. A biztosított lakásból lakásváltoztatás nélkül 3 hónapon túl tartósan eltávolított vagyontárgyakra megszűnik a biztosítási fedezet.

3. Biztosítható vagyontárgyak köre

3.1. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyonscsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottoknak:

- A tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.
- Az azonos értékelés alapján összevont vagyonscsoportot (szerződéstételt) a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. Az egyes vagyonscsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra.

3.2. A biztosítási fedezet kiterjed azokra a vagyonscsoportok szerinti vagyontárgyakra, amelyeket a szerződő a biztosítási ajánlaton megjelölt és amelyek nem kerültek kizárára.

A. Épület vagyonscsoport

3.3. Épület az olyan szerkezetileg önálló építmény, amely a környező külső tértől épületszerkezetekkel részben vagy egészen elválasztott teret alkot és ezzel az állandó vagy az időszakos tartózkodás, illetve használat feltételeit biztosítja.

A biztosítás csak rendeltetészerűen használatba vett épületekre terjed ki. Építés, bővítés, átépítés alatt álló épületek, épületrészek csak külön megállapodás alapján biztosítottak. Épületnek minősülnek az épület feladatának ellátásához szükséges részei. Ide tartoznak különösen az alábbiak:

- az épülethez szilárdan rögzített és hozzáépített elemek, berendezések (szilárdan beépített válaszfalak és térelválasztók, a rögzített padló-, fal-, fődém- és szegélyburkolatok, álmennyezetek, galériák, redőny, relaxa, elektromos mozgató berendezésekkel együtt, kültéri antenna-berendezések, villámhárító, lépcsők és létrák, külső használatúak is);
- beépített szekrények rendeltetésüktől függetlenül, (pl.: konyhaszekrény, előszoba szekrény, stb.);
- épületbe szerkezetileg beépített üvegezők;
- az épület villanyserelése a hozzá tartozó mérőműszerekkel, klímaberendezések, villanytűzhely, villanybojler, átfolyó üzemű elektromos vízmelegítők;
- az épület gázserelése a hozzájuk tartozó mérőműszerekkel, gáztűzhelyek, gázkazánok, gázbojlerek és gázkonvektorok;
- az épület vízellátását és szennyvíz- és csapadékvíz elvezetését, valamint a fűtést szolgáló berendezések, a beépített klímaberendezések, a hozzájuk tartozó mérőműszerekkel, szerelvényel, szivattyúkkal, szűrőberendezésekkel és tartozékokkal, egészségügyi berendezések, a WC, fürdő- és mosdóberendezések;
- kaputelefon;
- védelmi berendezések, rács, riasztó, falba épített értéktároló;

- építmények (kerítés, kapuk, támfal, derítő, gépkocsi bejáró, járda, úszómedence a fedése nélkül);
- építés, átépítés alatt álló épületek esetén a be nem épített építőanyagok, szerelvények, tartozékok.

3.4. Lakóépület / lakás

A biztosító kockázatviselése kiterjed a lakóépület/lakás vagyonsoportra meghatározott biztosítási összegben belül az ajánlaton feltüntetett

- családi házra vagy sor- ill. ikerház részre;
- lakástulajdonra és a hozzá tartozó közös tulajdoni hányadra.

A lakóépület/lakás használati jellegének meghatározása

- Saját használatban van a lakóépület/lakás, ha abban a tulajdonos és/vagy annak közeli hozzátartozója, illetve a hasznélvező lakik.**
- Bérbe vett, illetve bérbe adott az épület/lakás, ha abban vagy annak egy részében nem csak a tulajdonos és/vagy annak közeli hozzátartozója, illetve nemcsak a hasznélvező lakik.**
- Nem állandóan lakottnak minősül az a lakóépület/lakás, amelyben nem laknak életvitelszerűen, állandó jelleggel.**

Amennyiben a biztosított más lakóingatlant is életvitelszerűen használ lakás céljára, úgy a biztosított ingatlan nem minősül állandóan lakottnak.

Az a) és b) pontok alkalmazásában közeli hozzátartozónak minősül a házastárs, a bejegyzett élettárs, az egyeseságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és az egyeseságbeli rokon házastársa, bejegyzett élettársa, a jegyes, a házastárs, a bejegyzett élettárs egyeseságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa, bejegyzett élettársa.

3.5. Melléképület/nem lakáscélú helyiség

Melléképületnek minősülnek a lakóépülettől különálló nem lakáscélú épületek (garázs, szerszámos kamra, ól, terménytároló, stb). Nem lakáscélú helyiség a többlakásos lakóépületben található saját tulajdonú pinchelyiség, tároló, garázs, a lakóházhoz hozzáépített vagy az alagsorában lévő nem lakáscélú helyiség (garázs, nyári konyha, szerszámos kamra). Melléképület és/vagy nem lakás célú helyiség **legfeljebb összesen 50 m² alapterületig biztosított** a lakóépület/lakás biztosítási összegén belül.

3.6. Nem köthető biztosítás arra az ingatlanra, valamint a benne tárolt vagyontárgyakra sem:

- amelyben nem laknak életvitelszerűen, állandó jelleggel (kivéve, ha az épület építés alatt áll)
- amelynek tetőfedése részben vagy teljesen szalma, nád vagy facserép anyagú,
- amelynek falazata részben vagy teljesen vályog, döngölt és az építés éve 1970 előtti.

Lakóterületnek minősül az Országos Településrendezési és Építési Követelmények (OTÉK) besorolása szerinti lakó- vagy vegyes terület.

Nem minősül lakóterületnek az OTÉK besorolása alapján lakó- vagy vegyes területen kívüli összes terület (üdülőterület, mezőgazdasági terület, stb.).

B. Ingóság vagyonsoport

3.7. Általános háztartási ingóság

Általános háztartási ingóság: mindazon vagyontárgyak összessége, melyek egy háztartásban általánosan előfordulnak, a biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak. Pl.:

- berendezési tárgyak: bútorok, szőnyegek, függönyök, világítótestek;
- híradástechnikai készülékek 250.000 Ft egyedi érték alatt;

- ruházat;
- hobbi eszközök: sportfelszerelés, kerékpár;
- növénykultúrák, állatállomány, betárolt termény, takarmány, ezen vagyoncsoport **biztosítási összegének 10%-áig** biztosítottak;
- ide sorolandó továbbá minden egyéb ingóság, ami nem minősül épületnek, kiemelt értékű ingóságnak, ékszernek, vállalkozói tulajdonnak.

3.8. Kiemelt értékű ingóság

3.8.1. Képzőművészeti és iparművészeti tárgyak: minden olyan ingóság, amely nem gyári sokszorosítással készül, a példányszáma korlátozott és színvonalát tekintve műalkotásnak nevezhető.

3.8.2. Képzőművészeti és iparművészeti tárgyak, gyűjtemények:

- festmény (olaj, pastel, akvarell, vegyestechnika stb.);
- eredeti és számozott sokszorosított grafika, metszet, stb.;
- szobor, plakett, érem (jelzett kis széria);
- zsúrizett művészfotó;
- márkajellel ellátott, kézzel festett porcelán;
- régiségnek számító népművészeti és jelzett kerámia;
- festett, csiszolt és fújt üveg, ólomkristály;
- ezüstből készült használati- és dísz tárgy;
- fém-ötvösmunkák;
- bútor (stíl, régiség, egyedi, stb.);
- kézi csomózású vagy szövött szőnyeg;
- dísz órák;
- könyvritkaság;
- faragott tárgyak;
- egyéb alapanyagú dísz tárgy;
- gyűjtemény (bélyeg, numizmatika, stb.)

3.8.3. Egyéb kiemelt értékű ingóságok:

- 250.000 Ft egyedi értéket meghaladó valódi szőrme;
- 250.000 Ft értéket meghaladó híradástechnikai, szórakoztató elektronikai, optikai készülékek, hangszerek (pl.: televízió, videolejátszó, kamera, hifi, számítógép konfiguráció);
- 250.000 Ft egyedi érték feletti óra;
- nemesfém óra;
- engedélyhez kötött vadász- és önvédelmi fegyverek.

3.9. Ékszerek, drágakövek

- fémjellel ellátott, nemesfémből gépi vagy kézi megmunkálással készült ékszer;
- foglalt és foglalatlan csiszolt drágakövek;
- tenyészett és valódi gyöngy.

A kiemelt értékű ingóságokra vonatkozó biztosítási összegben belül összesen legfeljebb 500.000 Ft értékig biztosítottak.

3.10. Kézpénz, értékpapír

- belföldi fizetőeszköz, valamint Magyar Nemzeti Bank által jegyzett valuta;
- értékpapírok, betétkönyvek

Összesen maximum 50.000 Ft-ig biztosított.

3.11. Vállalkozói tulajdonban lévő vagyontárgyak

Annak a vállalkozásnak a tulajdonában lévő, a lakásban tárolt és használt, valamint a melléképületben, nem lakás célú helyiségben tárolt vagyontárgyak, amelynek a szerződő vagy a szerződővel együtt élő családtagja tulajdonosa, alkalmazottja. Összesen **Classic csomag esetén maximum 200.000 Ft, míg Családbarát csomag választása esetén maximum 300.000 Ft értékben biztosított az általános háztartási ingóságok biztosítási összegben belül.**

3.12. Idegen vagyontárgyak

Kiterjed a biztosító kockázatviselése az ajánlaton külön fel nem tüntetett idegen tulajdonú általános háztartási ingóságának minősülő vagyontárgyakra 50.000 Ft összeghatárig, amennyiben ezek kára más biztosítás alapján nem térül meg. Ide tartozó vagyontárgyak: bérelt, kölcsönvetett, megőrzésre átvett ingóságok, biztosított vendégeinek vagyontárgyai, kivéve a bérlők, albérlők, fizetővendégek tulajdona.

3.13. Nem terjed ki továbbá a biztosítás:

- a légi-, vízi- és motoros járművekre, lakókocsokra, utánfutókra;
- okmányokra (kivéve személyi okmányok), kéziratokra, tervekre és dokumentációkra, adathordozókon tárolt információkra;
- a biztosított helyiségeken kívül, a szabadban, ill. nem lezárt helyiségben, pl. erkély, külső folyosó, kert stb. tárolt, ingóságokra; hobbi állatokra, lóra, nem saját fogyasztásra tartott haszonállatokra

4. Biztosítási összeg meghatározása vagyoncsoportonként

A biztosítási összeget úgy kell megállapítani, hogy az épületek, építmények esetében az újrakepítési költséget, ingóságok esetében az új állapotban való beszerzési értéket fedezze. Az épület vagyoncsoportra vonatkozó biztosítási összeget a hasznos alapterület (az alapterületnek azon része, amelyen a belmagasság legalább 1,90 m) és a négyzetméter egységár szorzataként kell megállapítani. A biztosító javaslatot tehet a szerződéskötéskor az épület, valamint az általános háztartási ingóságok biztosítási összegére.

5. Biztosítási események

Biztosítási eseménynek a biztosított vagyontárgyak véletlen, váratlan és előre nem látható megrongálódása, megsemmisülése, eltulajdonítása minősül, ha a bekövetkezésük valamely biztosított veszélennel közvetlen okozati összefüggésben áll és a káresemény a szerződés hatálya alatt következett be. Biztosított következményi kárnak minősül, ha a biztosított vagyontárgyak megrongálódása, értékcsökkenése, megsemmisülése valamely biztosított veszélennel ok-okozati összefüggésben van és amelynek elhárítása a biztosítotttól észszerű határidőn belül nem volt elvárható.

A. Tűz

5.1. Tűz biztosítási eseménynek minősül, ha az égési folyamat (együttesen jelentkező hő-, láng-, fény-, és füsthatás kíséretében lezajló oxidációs folyamat) nem rendeltetésszerű tűztérben keletkezik – vagy ott keletkezik, de azt elhagyja – és önerőből továbbterjedni képes, a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi okok miatt bekövetkezett károk:

- a) a gyulladási hőmérséklet alatti erjedés, befűledés, pörkölődés, szín- és alakváltozás, olvadás, zsugorodás, biológiai égés, korrózió, szag, vegyi folyamat, kivéve, ha ezek az a jelen pont szerinti esemény következményei;
- b) biztosított vagyontárgyak azáltal semmisülnek vagy rongálódnak meg, hogy rendeltetésszerűen tűz, füst vagy hő hatásának voltak kitéve, függetlenül attól, hogy milyen módon kerültek oda, (beleértve azt az esetet is, ha a vagyontárgyakat tűztérbe dobták vagy azok tűztérbe estek). Nem terjed ki a biztosítási fedezet a berendezés azon funkcionális egységeire amelyekben vagy amelyeken keresztül rendeltetésszerűen tüzet, hőt vagy füstöt állítanak elő, közvetítenek vagy vezetnek tovább, de kiterjed az abból a biztosított berendezés más funkcionális egységeire, illetve más biztosított vagyontárgyakra átterjedő tűz által okozott kárra.
- c) a kárt olyan tűz okozza amely önmagától a keletkezés helyéről nem képes továbbterjedni
- d) a tűzkár nélküli füst- és koromszennyeződésből származó károk.

Abban az esetben, ha a b) pont szerinti ok miatt más biztosított vagyontárgyak is meggyulladnak (áterjedő tűz), a biztosító az átterjedő tűz miatt a más biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat megtéríti.

B. Robbanás

5.2. Robbanás biztosítási eseménynek valamely gázok, porok vagy gőzök terjeszkedési törekvésén alapuló, hirtelen lezajló erő-megnyilvánulási folyamata által okozott roncsolási kár tekinthető. Valamely tartály (kazán, csővezeték stb.) robbanásáról csak akkor beszélhetünk, ha annak falában olyan méretű folytonossági hiány keletkezik, hogy a tartályon belüli és kívüli nyomáskülönbség hirtelen kiegyenlítődsére kerül sor.

A biztosító nem téríti:

- a) a tartály/készülék cseréjének, illetve helyreállításának költségeit, ha a robbanás a tartály/készülék műszaki hibájára vagy karbantartási hiányosságára vezethető vissza;
- b) a repülőgépek hangrobbanása miatt bekövetkező károkat;
- c) a környezetnél alacsonyabb nyomású zárt tartály (pl.: televízió képcső) összeroppanása miatt bekövetkező károkat.
- d) a kárt, ha a biztosított helyiségekben „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztályba tartozó tűz- vagy robbanásveszélyes anyagot háztartási célú alkalmazást meghaladó mennyiségben tárolnak.

C. Villámcsapás

5.3. Villámcsapás biztosítási eseménynek minősül ha:

- a) a biztosított vagyontárgyba közvetlenül becsapódó villám vagy gömbvillám pusztító ereje vagy hőhatása következtében keletkezik, valamint
- b) a biztosított elektromos gépekben, készülékekben és berendezésekben a villámcsapás miatti túlfeszültség vagy indukció által keletkezik.

D. Villámcsapás másodlagos hatása

5.4. Villámcsapás másodlagos hatása biztosítási eseménynek minősül, ha a villámcsapás miatt keletkező túlfeszültség vagy indukció az elektromos gépekben, készülékekben és berendezésekben kárt okoz.

E. Vihar

5.5. Vihar biztosítási eseménynek minősül, ha a legalább 19 m/s sebességű légmozgás nyomó- és/ vagy szívóhatása a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz ideértve a vihar által megbontott tetőn történő egyidejű beázás miatti károkat is. **A biztosító nem téríti meg a helyiségen belüli légáramlás (huzat) miatt keletkezett károkat.**

F. Felhőszakadás

5.6. Felhőszakadás biztosítási eseménynek minősül, ha a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló nagy mennyiségű víz rombolással, elöntéssel – ide értve az elvezető rendszerek elégtelenlé válása miatti elöntést is – a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

A biztosító nem téríti meg:

- a) az elöntés nélküli átmedvesedés vagy felázás miatt keletkező károkat;
- b) a felhőszakadás miatti belvíz, talajvíz által okozott károkat.

A felhőszakadás akkor minősül biztosítási eseménynek, ha a kockázatviselési helyen lehullott csapadék 20 perc alatt mért mennyiségéből számított átlagos intenzitás mértéke a 0,75 mm/perc értéket elérte, illetve meghaladta, vagy 24 óra alatt a 30 mm-t elérte, illetve meghaladta.

G. Jégverés

5.7. Jégverés biztosítási eseménynek minősül a csapadék jégeső vagy jégverés formájában történő lehullása során, annak roncsoló hatása által a biztosított épületek, építmények – építészeti szabványoknak megfelelő – végleges fedésében, biztosított vagyontárgyakban (ide értve a biztosított növény- és állatállományt) okozott károkat, illetve a jégverés által megbontott tetőn, nyílászárón történő egyidejű beázás károkat.

Nem téríti a biztosító jégverés, jégeső miatt:

- a) az ideiglenes fedésekben;
- b) a fólia és üvegházakban, melegágakban;
- c) valamint a szabadban tartott ingóságokban keletkezett károkat.

H. Hónymás

5.8. Hónymás biztosítási eseménynek minősül a nagy mennyiségben felgyülemelő hó és jég statikus nyomása által és az olvadéskor lecsúszó hótömeg által a biztosított épületben, építményben okozott kár. Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületekbe a hónymás által megrongált tetőn keresztül a biztosítási eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

I. Árvíz

5.9. Árvíz biztosítási eseménynek minősül, ha az állandó vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges vízfolyások, tavak, víztárolók, továbbá az azokba nyílt torkolattal csatlakozó csatornák olyan kiáradása, amikor a víz árvíz ellen védett területet önt el, továbbá az árvízvédelmi töltések mentett oldalán a magas vízállás következtében fellépő buzgárok és fakadóvizek vízhatása.

Hullámtér: a folyók part élei és az árvízvédelmi töltések közötti terület.

Nem mentett árterület: az árterületnek az a része, amely a folyómeder és a vele párhuzamosan épített közút, vasúti töltés vagy magas part, illetve települések belterületének határa között fekszik.

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek:

- a) belvíz és talajvíz által keletkeztek;
- b) elöntés nélküli átnedvesedés vagy felázás miatt keletkeztek;
- c) a kockázatviselési hely szempontjából területileg illetékes Vízügyi Igazgatási Hatóságok kár időpontjában hatályos besorolása szerint nagyvízi medernek, hullámtérnek, nyílt árternek, vízjárta területeknek minősülő helyen belül lévő biztosított vagyontárgyakban keletkeztek.

A biztosító a szerződés hatálya lépésétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése ezen biztosítási eseményre nem terjed ki.

J. Földrengés

5.10. Földrengés biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket a kockázatviselés helyén az EMS skála (Európai Makroszeizmikus Skála) 6. fokozatát elérő vagy az azt meghaladó intenzitású földrengés a biztosított vagyontárgyakban okoz.

A biztosító a szerződés hatálya lépésétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése ezen biztosítási eseményre nem terjed ki.

K. Földcsuszamlás

5.11. Földcsuszamlás biztosítási eseménynek minősül, ha a földtömeg a talaj egyensúlyi állapotának megváltozása következtében, lejtős terepen, hirtelen, váratlan lejtő irányú elcsúszással a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Nem téríti meg a biztosító:

- a) tudatos emberi tevékenység következményeként (ásványi anyagok feltárása, alagútépítés stb.) fellépő károkat;
- b) az épületek, építmények alatti feltöltések ülepedése, illetve az alapok alatti talajsüllyedés miatt keletkezett károkat;
- c) azt a kárt, amely azért következik be, mert a védelműl szolgáló támfal tervezési vagy kivitelezési hiba, vagy elavultsága miatt nem megfelelő, vagy a támfal karbantartásában mulasztás történt, illetve nem létesítettek támfalat, pedig a terep statikai viszonyai szükségessé tették volna.

A biztosító földcsuszamlás biztosítási eseményre a szerződés létrejöttétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése a biztosítási eseményre nem terjed ki.

L. Kő- és földomlás

5.12. Kő- és földomlás biztosítási eseménynek minősül, ha a lehulló (elmozduló) szikladarabok, kőzeterabok, illetve földtömeg a biztosított vagyontárgyakban kárt okoznak.

Nem téríti meg a biztosító:

- a) tudatos emberi tevékenység következményeként (ásványi anyagok feltárása, alagútépítés stb.) fellépő károkat;
- b) az épületek, építmények alatti feltöltések ülepedése, illetve az alapok alatti talajsüllyedés miatt keletkezett károkat;

c) azt a kárt, amely azért következik be, mert a védelmül szolgáló támfal tervezési vagy kivitelezési hiba, vagy elavultsága miatt nem megfelelő vagy a támfal karbantartásában mulasztás történt, illetve nem létesítettek támfalat, pedig a terep statikai viszonyai szükségessé tették volna.

A biztosító kő- és földomlás biztosítási eseményre a szerződés létrejöttétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése a biztosítási eseményre nem terjed ki.

M. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása

5.13. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása biztosítási eseménynek minősül, ha a természetes egyensúlyi állapot – külső erőhatás miatti – megszűnése következtében egy ismeretlen üreg hirtelen bekövetkező beomlása a biztosított vagyontárgyakban okoz.

Ismeretlen üreg az, amely az építési engedélyben nem szerepel vagy a hatóságok által nincs feltárva.

N. Idegen jármű ütközése (légi jármű ütközése is)

5.14. Idegen jármű ütközése biztosítási eseménynek minősül, ha az idegen jármű, vagy a személyzet által irányított légi jármű egésze, részei, illetve annak rakománya kárt okoz a biztosított vagyontárggyal való ütközés során, ideértve ezen események miatti oltás, mentés, bontás vagy kiürítés során keletkezett károkat is.

Nem minősül ismeretlen járműnek, amely a szerződő tudomásával és beleegyezésével közelíti meg a biztosított épületet/építményt.

O. Idegen tárgy rádőlése

5.15. Idegen tárgy rádőlése biztosítási eseménynek minősül, ha a jelen szerződésben nem biztosított, a kockázatviselés helyén kívül található idegen tárgy rádőléssel kárt okoz a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban.

P. Betöréses lopás, rongálás

5.16. Betöréses lopás biztosítási eseménynek az minősül, ha a tettes a biztosított vagyontárgyat úgy tulajdonítja el, hogy a biztosított és lezárt helyiségekbe:

- a) erőszakos módon (nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, födém vagy terő kibontásával, illetve ezekhez hasonló módon) betört, behatolt;
- b) álkulccsal, záruk felnyitására alkalmas idegen eszköz használatával jutott be; amennyiben a behatolás módját szemrevételezéssel nem lehet egyértelműen megállapítani, az idegen eszköz használatát független igazságügyi zárszakértőnek kell igazolni.
- c) eredeti kulccsal vagy másolt kulccsal jutott be úgy, hogy a kulcsokhoz az a)–b) pontokban meghatározott módon, azaz egy biztosított és lezárt helyiségbe történő betöréses lopás vagy rablás útján jutott.

5.16.1. Helyiségnek az épület vagy melléképület minden oldalról szilárd anyagú szerkezetekkel körülhatárolt önálló légtérü, meghatározott rendeltetésű részét kell tekinteni. Lezárt helyiség az a helyiség, amely a Függelékben található valamelyik védelmi szint előírásait teljesíti. Nem minősül lezártnak az ingatlan különösen, ha a nyílászárók zárszerkezetét rendeltetészerűen nem hozták működésbe, vagy ha a bukó ablakokat és ajtókat bukó állapotban hagyják.

5.16.2. Biztosítási esemény a járószinttől számított legalább 3 m alsó párkánymagassággal rendelkező nyitva hagyott ablakon keresztül történő behatolás is, amennyiben a lakásban otthon tartózkodnak.

5.16.3. Az értéktárolókban (bútorszékben, páncélszekrényben, fali székben, egyéb a biztosító által elfogadott tárolókban) lévő vagyontárgyak biztosítása esetében a betöréses lopás biztosítási esemény akkor valósul meg, ha a tárolót tartalmazó helyiségbe a tettes az a)–c) pontokban foglalt módon jutott be és a szabályosan lezárt és rögzített tárolót:

- a biztosítási helyről eltulajdonította;
- feltörte, illetve álkulccsal vagy más – nem a nyitás célját szolgáló – eszköz, szerszám segítségével nyitotta ki;
- betöréses lopás vagy rablás útján megszerzett kulccsal nyitotta fel, ha a kulcs(ok)at az értéktároló helyétől különálló, lezárt és állandóan lakott helyiségben vagy épületben tartották, vagy azokat az őrzésre jogosult személytől rabolták el;

- és a biztosított vagyontárgy a fentiek következtében tűnt el.

5.16.4. Betöréses lopásnak minősül az is, ha az ingóságot lakásváltoztatás, költözés során a lezárt bútorzállító kocsiából annak feltörése útján lopták el.

5.16.5. Rongálás biztosítási esemény az a szándékos károkozás, melyet az elkövető(k) a kockázatviselés helyén betöréses lopás vagy annak kísérlete során okoz(nak) a biztosított vagyontárgyakban és az ingatlanban.

5.16.6. **A biztosító nem téríti meg a betöréses lopás vagy annak kísérlete nélküli rongálási károkat.**

5.16.7. A vagyontárgyak biztosítását betöréses lopás, rablás, rongálás kockázatok esetén a biztosító a Függelékben szabályozott védelmi előírások mellett vállalja. A biztosító a károk megfizetését a kéresemény bekövetkezésekor meglévő, a kárrendezés során rögzített tényleges betörésvédelmi szintnek megfelelő, a Függelékben meghatározott és rögzített limitekig vállalja.

Q. Rablás

5.17. Rablás biztosítási eseménynek minősül, ha az elkövető a biztosított vagyontárgyakat jogtalanul úgy szerzi meg, hogy e célból a biztosított vagy az épületben jogosan tartózkodó(k) ellen erőszakot, élet vagy testi épség ellen irányuló közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetve őket öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi.

Amennyiben a rablás a kockázatviselés helyén kívül történik a biztosító kockázatviselése Magyarországot területére terjed ki legfeljebb 200.000 Ft-ig.

R. Vízkár

5.18. Vízkár biztosítási eseménynek minősül, ha az épület külső határoló falába beépített vagy azon belül lévő, valamint a biztosított telken a talajszint alatt elhelyezkedő használati, csapadék, szennyvíz vezetékek, a csatlakozó melegvíz-szolgáltató és központi fűtés rendszerek, klímaberendezések, valamint az ezekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények és készülékek meghibásodása, törése, repedése, kilyukadása, dugulása, tömítési hibái miatt kiáramló folyadék vagy gőz, valamint a nyitva hagyott vízcsapból, akváriumból kiáramló víz a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

5.18.1. A biztosító megtéríti a biztosítottat terhelő alábbi költségeket, amennyiben a biztosított vagyontárgy károsodott:

- a) a biztosított csövek kárhelyének felkutatására fordított költségeket,
- b) a kárelhárításra, legfeljebb 6 m csőhossznak megfelelő helyreállításra fordított költségeket,
- c) törés, repedés, dugulás esetén legfeljebb 6 m új cső és annak behúzási költségeit,
- d) fagy miatti csőtörés esetén a vízcsövek felolvasztási költségeit és legfeljebb 6 m csőhosszig helyreállítási költségeit.

5.18.2. **A biztosító nem téríti meg:**

- a) a fakorhadási, gombásodási, penészesedési, talajvíz, árvíz vagy más időjárási hatásokból keletkező víz vagy az ezek miatti összegyűlt víz által okozott károkat;
- b) a kiömlő folyadék, gőz értékét;
- c) a biztosított vezetékekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények és készülékek (pl.: csaptelepek, vízmérők, víztartályok, kazánok, fűtőtestek, bojlerlek, háztartási gépek) javításának, pótlásának költségeit még akkor sem, ha azok a feltárás vagy a helyreállítás során keletkeztek.

S. Üvegtörés

5.19. Üvegtörés Biztosítási eseménynek minősül a biztosított üvegekben keletkezett törés- vagy repedéskár. Az épületüveg átalány keretében a biztosító kockázatviselése kiterjed:

- a. az épületbe szerkezetileg beépített ajtók és ablakok, valamint az erkély, loggia és lépcsőház 10 mm-nél nem vastagabb üvegeire, hőszigetelő síküvegeire, drót-, illetve katedrálüvegeire (kivéve üvegtetőt) max. 3 m²/tábla méretig, továbbá
- b. azon akadályok (védőrácsok, belső zárok és hasonló, a nyílászáróra szerelt tárgyak) le- és visszaszerelési költségeire, amelyek az üvegpótlást lehetetlenné teszik.

A biztosító nem téríti meg:

- a) az üveg felületén vagy annak díszítésében (ideértve a fényvédő bevonatokat és fóliákat is) karcolással, kipattogzással (kagylótöréssel) keletkezett károkat;
- b) a biztosított üveg keretében (foglatában) keletkezett károkat;
- c) a biztosítás megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üvegekben keletkezett további károkat;
- d) taposóüvegekben, üveg dísztárgyakban, csillárok üvegezésében, neonokban és egyéb fényforrásokban keletkezett károkat;
- e) az épület átépítése miatt vagy idején keletkezett kárt, beleértve a biztosított üveg áthelyezése, változtatása során keletkező károkat, kivéve ha a szerződés kiterjed építés-szerelés kockázatra is;
- f) a külön díjért megvásárolható Bővített üvegtörés csomag szerinti üvegezésekre.

T. Bővített üvegtörés

5.20. Biztosítási eseménynek minősül a biztosított üvegekben keletkezett törés- vagy repedéskár. A bővített üvegtörés fedezet keretében a biztosító kockázatviselése az alábbiakra terjed ki:

- a. 3m2/tábla és 10 mm vastagság feletti méretű üvegek, de max. 6 m2/tábla méretig,
- b. üvegtetők, növényházak, télikertek, akváriumok, terráriumok üvegezése, verandaüvegezés;
- c. üveg építőelemek (pl. üvegtégla, üveg tetőcserép, copolit üvegek);
- d. különleges kivitelezésű üvegek (pl. tükrök, biztonsági, plexi- és akril, savval maratott, mintázott homokfúvott üvegek, díszített és díszüvegezesek, és tükörcsempék);
- e. bútorüveg, zuhanykabinok üvegezése, kandallók üvegezése;
- f. üveg kerámia főzőlap töréskáiraira és
- g. nyílászáró üvegfelületére ragasztott biztonsági-, hő- és fényvédő fólia üvegtörés és repedés miatti pótlási költségeire.

A bővített üvegtörés biztosítás keretében a biztosítási fedezet 100.000,- Ft összeghatárig terjed.

U. Besurranó tolvajlás (lopás)

5.21. Besurranó tolvajlás (lopás) biztosítási eseménynek minősül, ha az elkövető a biztosított vagyontárgyat úgy tulajdonítja el, hogy a biztosított, de kulccsal nem lezárt helyiség(ek)be megtévesztéssel vagy a jogosult (használó) tudta és beleegyezése nélkül, illetéktelenül behatol, feltéve, ha a káresemény bekövetkezésekor a kockázatviselés helyeként megjelölt ingatlanban annak jogszerű használója otthon tartózkodik.

Besurranó tolvajlás (lopás) esetén a szerződő (biztosított) köteles lopás miatt rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni.

V. Fagyaszott élelmiszerek megromlása, bankkártya elvesztése, zárcsere

5.22. Komfort csomag biztosítási fedezet esetén biztosítási eseménynek minősül:

5.22.1. Fagyaszott élelmiszerek megromlása

Kiterjed a biztosítási fedezet azokra a károokra, amelyek a fagyasztószekrényben, mélyhűtőládában 0 °C hőmérséklet alatt tárolt élelmiszerek előre nem jelzett áramkimaradás következtében való megromlása miatt keletkeznek **legfeljebb 20.000 Ft összeghatárig.**

A biztosítás nem vonatkozik arra az esetre, ha az élelmiszerek megromlása a készülék műszaki hibájából vagy gondatlan használatából ered.

5.22.2. Bankkártya elvesztése

Kiterjed a biztosítási fedezet Magyarország területén felügyeleti hatóság engedélyével működő banknál vezetett, a biztosított saját lakossági forint vagy deviza számlájához tartozó bankkártya (VISA, EDC, ATM, stb.), hitelkártya területi hatály korlátozás nélküli elvesztése vagy eltulajdonítása miatti

- a. letiltási és
- b. újraberzerzési igazolt költségeire legfeljebb **20.000 Ft összeghatárig.**

A biztosítás nem fedezi az elvesztett vagy eltulajdonított kártyával való pénzfelvételt vagy vásárlás miatt előálló veszteséget.

5.22.3. Zártsere költsége

Kiterjed a biztosítási fedezet Magyarországi területén a biztosítottak által (ajánlaton felvett egy életközösségben élők) a biztosított lakás kulcsainak elvesztése vagy tőlük való eltulajdonítása esetén a kulcsokhoz tartozó zár cseréjének igazolt költségére **legfeljebb 20.000 Ft mértékig biztosítási évente egy alkalommal.**

6. A biztosító szolgáltatása

A. Szolgáltatásra jogosultak köre

6.1. A biztosítási szolgáltatás kifizetése a biztosított részére történik.

B. A térítési összeg meghatározásának alapelvei

6.2. A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban, a kötvényben meghatározott fedezettípus szerinti veszélynem (biztosítási esemény) következtében keletkezett károkat, továbbá a biztosított költségeket. **A biztosító szolgáltatása nem haladhatja meg az egyes vagyonsoportokra a szerződésben megállapított biztosítási összeget illetve a biztosító által vállalt szolgáltatási limiteket.**

6.3. Alulbiztosottság megállapítása és következményei

6.3.1. Alulbiztosítás akkor fordul elő, ha a biztosítási összeg alacsonyabb annál az értéknél, amelyből a károsodott vagyontárgyat újra fel lehet építeni, illetőleg pótolni lehet. A biztosítási összegnek fedeznie kell az épület, lakás újraépítési költségét, a lakástartalom újra beszerzési értékét.

6.3.2. Alulbiztosottsághoz vezethet:

- ha a szerződésben megjelölt lakóépület/lakás alapterület kisebb a tényleges hasznos alapterületnél;
- ha a szerződés megkötése, illetve az utolsó módosítása óta új vagyontárgyakat vásároltak vagy épülethez hozzáépítettek;
- ha a szerződő a felkínált értékkövetéssel nem élt.

C. Költségtérítések

A jelen címben nevesített költségek után felszámított általános forgalmi adót a biztosító csak abban az esetben téríti meg, ha annak felmerülését a biztosított szabályszerűen kiállított számlával igazolja.

6.4. Rom- és törmelékeltakarítási költségek

A rom- és törmelékeltakarítási költségeket, a **biztosított ingatlan biztosítási összegének 2%-áig téríti** meg a biztosító, melybe beleértendőek a törmeléknek a legközelebbi hivatalosan engedélyezett lerakóhelyre való elszállítási költségei, valamint a kárhely megtisztítási és egyszeri takarítási költségei.

6.5. Kárenyhítési költségek

A biztosító megtéríti a káresemény alkalmával a kár enyhítése érdekében ésszerűnek és szükségesnek minősülő tevékenységek és intézkedések költségeit a **biztosítási összeg 2%-áig.**

6.6. Ideiglenes lakás bérleti díja

Ha a hatóság a biztosítási szerződéssel fedezett biztosítási esemény következtében a biztosított épületet (lakást) lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig, de legfeljebb 6 hónapig a biztosítási összegben belül az ideiglenes lakás indokolt és igazolt többlet bérleti díját is megtéríti a biztosító.

6.7. Oltás, mentés költségei

A biztosító megtéríti az oltás, mentés költségeit a **biztosítási összeg 2%-áig**, beleértve az idegen tulajdonban az oltás, mentés során keletkezett károkat is, **kivéve a közérdek szolgálatára hívott tűzoltóság vagy más segítségnyújtásra kötelezett szerv szolgáltatásaival kapcsolatos költségeket.**

6.8. Hazautazási költségek

Megtéríti a biztosító az üdülés alatt bekövetkezett biztosítási esemény miatti haza- és visszautazási költségeket 1 fő biztosított részére 20.000 Ft erejéig.

D. A szolgáltatás különös szabályai

6.9. A biztosítási szolgáltatás megállapításának szabályai

	A kárkifizetés ezeken az összegeken történik	
	Teljes kár esetén ¹	Részleges kár esetén ²
Épületek, építmények –ha káridőponti avultsága nem érte el a 75%-ot –ha káridőponti avultsága elérte a 75%-ot	újraépítési ³ vagy forgalmi ⁴ értékén	javitási, helyreállítási költségen ⁵
	káridőponti avult értékén ⁶	
Festés, mázolás, tapétázás, burkolás –ha káridőponti avultsága nem érte el az 50%-ot –ha káridőponti avultsága elérte az 50%-ot	javitási, helyreállítási költségen	
	káridőponti avult értékén	
Ingóságok –ha káridőponti avultsága nem érte el a 75%-ot –ha káridőponti avultsága elérte a 75%-ot	káridőponti beszerzési értékén	javitási, helyreállítási költségen
	káridőponti avult értékén	
Üvegek	a törött üveggel azonos méretű és minőségű üveg pótlásának költsége	
Fenntartásos (névre szóló) betétkönyvek, értékpapírok	hirdetményi eljárással kapcsolatos és okmány újraelőállítás költsége	

¹ **Teljes kár** az, amikor a károsodott vagyontárgyak a sérült részek pótlásával és javításával nem állíthatók helyre vagy a helyreállítás gazdaságtalan.

² **Részleges kárjavítással**, részek pótlásával helyreállítható.

³ **Újraépítési érték** a kár bekövetkezésének időpontjában érvényes, a károsodottal azonos nagyságú, kivitelezettségű és minőségű épület építési költsége, de nem lehet több az ajánlatban a vagyonsoportra megállapított biztosítási összegnél.

⁴ **Forgalmi érték** az adott ingatlan helyi viszonyoknak megfelelő, a kár időpontját közvetlenül megelőző állapot szerinti piaci értéke.

Az épület újraelépítési, helyreállítási költsége nagyobb az ingatlan forgalmi értékénél vagy az épület maradvánnyal csökkentett forgalmi értékénél, akkor a biztosító a károsodott ingatlan forgalmi értékét téríti meg, levonva abból a maradványok értékét. Az épület újraelépítési, helyreállítási értéke és maradvánnyal csökkentett forgalmi értéke közötti különbözet megfizetésére csak akkor köteles a biztosító, ha az épület újraelépítése, helyreállítása a kockázatviselés helyén, számlával igazoltan, ténylegesen megtörténik.

⁵ **Javítási, helyreállítási költség** a sérült vagyontárgy káridőpontjában történő javítási vagy új állapotban történő beszerzési ára, amely nem haladhatja meg a vagyontárgynak az újracsépítési értékét.

⁶ **Káridőponti avult érték** a károsodott vagyontárgynak a kár időpontjában új állapotban történő beszerzési ára vagy újraelőállítási költsége csökkentve a használati foknak megfelelő összeggel. A vagyontárgy avultságának meghatározásához az életkorát, az igénybevetelének módját, a ráfordított karbantartást és felújítást lehet figyelembe venni, de főleg számítástechnikai, híradástechnikai eszközöknél a technikai avulás is számottevő.

Ha a helyiség

- mennyezetének vagy egyik oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázolása legalább 40%-ban károsodik
- mennyezetének és legalább egyik oldalfalának vagy két oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázolása károsodik, a biztosító a helyiség egész felületének helyreállítási költségét téríti meg.

A hazai kereskedelemben beszerezhetetlen vagyontárgyak javítással helyre nem állítható kára esetén a biztosító a beföldön kapható azonos vagy hasonló vagyontárgy beszerzési árát veszi figyelembe.

A biztosítási szolgáltatás nem terjed ki előszereteti értékre, gyűjtemények egyes darabjainak kára esetén a többi darab értékcsökkenésére, elmaradt haszonra. A biztosítási szolgáltatásból (beleértve a költségértéteket is) levonásra kerül az adóhatóságtól visszaigényelhető összeg, a hasznosítható maradvány értéke. Számla nélkül történő helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az ÁFA nélkül kalkulált, a károsodott vagyontárgy javításához szükséges és a kár időpontjában fennálló átlagos nettó helyreállítási költséget téríti. A biztosított által előállított áruk (vállalkozói tulajdon) esetében a kárfizetési összeg (félkész és késztermékek) az újonnan való előállítás költsége, levonva belőle a fel nem merült költségeket. A programok, adatok csak abban az esetben biztosítottak, ha azok újra előállíthatók, illetve beszerezhetők.

A biztosító megtéríti:

- a programok újratelepítési, beszerzési (előállítási) költségét; egyedi programok esetén a forrásprogramoknak tetszőleges dokumentációból történő beviteli költségét, ide nem értve – dokumentáció hiányában – az újraprogramozás költségét;
- az adatok tetszőleges adathordozóról (dokumentációból) történő újbóli bevételének, beszerzésének költségét, ide nem értve az adatok újraelőállítási költségét (pl.: megismételt adatgyűjtés, újból elvégzett kísérletek).

6.10. Katasztrófaárok kifizetésének korlátozása

Az azonos káridőpontban, egy ható okból keletkező és az egymást követő 504 órán belül kárt okozó árvízkárra, a 168 órán belül kárt okozó földrengéskárra, valamint a 96 órán belül kárt okozó viharkárookra a kifizethető összeget a biztosító korlátozza. Ha a fentiekben megfogalmazott káreseményből származó összkár meghaladja a 30 milliárd Ft-ot, úgy szerződésenként olyan arányba történik a kár kifizetése, ahogy a 30 milliárd Ft és a tényleges összkár arányának egymáshoz.

6.11. Az Általános Forgalmi Adó megtérítése

A biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó (ÁFA) köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az ÁFA összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az ÁFA összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható, feltéve, hogy a jogosultnak az ÁFA összege jogszabály alapján az állami költségvetésből nem térül meg.

III. KIEGÉSZÍTŐ MAGÁNEMBERI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

1. Biztosított, károsult

A felelősségbiztosítási szerződés biztosítottja az a személy, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító jelen feltételek alapján teljesíti.

Jelen szerződés szempontjából biztosított a kötvényben név szerint megnevezett személy és azok, akik a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában vele állandó jelleggel, életközösségben együtt laktak.

2. Területi és időbeli hatály

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt Classic csomag esetén **Magyarországon**, míg **Családbarát** csomag esetén **Európában** okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül a biztosító részére bejelentett károkra terjed ki.

3. A biztosítás megszűnése

A Kiegészítő magánemberi felelősségbiztosítás biztosítási fedezet megszűnik a biztosítási szerződés megszűnésével.

4. A biztosítás díja

A biztosítási fedezet díja a Kiegészítő magánemberi felelősségbiztosítási fedezet ellenértékéeként a biztosítási szerződésben meghatározott forint összeg.

5. Biztosítási összeg

Biztosítási összeg: a biztosítási kötvényben feltüntetett összeg, de legfeljebb 15.000.000 Ft

A biztosítási összeg az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kártérítés és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb költségek címén kifizet. A biztosító az egy biztosítási éven belül bekövetkezett biztosítási eseményekre legfeljebb a biztosítási összeg tízszeresére nyújt fedezetet. A biztosítási évet a biztosítás hatályba lépésének naptári évfordulójától kell számítani.

6. Biztosítási események

6.1. Jelen szerződés szempontjából biztosítási eseménynek minősül az a káresemény amelyért a biztosított, mint károkozó vagy mint károkozásért felelős személy a magyar jog szerint az (6.2) pontban meghatározott minőségében kártérítési kötelezettséggel tartozik a harmadik személyeknek okozott

- személysérülésekért,
- szerződésen kívül okozott dologi károkért,
- és az ezekre visszavezethető vagyoni károkért.

Biztosítási esemény továbbá olyan, más személy személyiségi jogát sértő magatartás is, melyre tekintettel a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles, feltéve, hogy a személyiségi jog megsértése olyan személyi sérülés vagy szerződésen kívüli dologi kárt okozó magatartással áll közvetlen összefüggésben, amelyért a biztosítottat kártérítési felelősség terheli.

Jelen feltételnek a károkozó magatartásra, kárra, kártérítési kötelezettségre vonatkozó rendelkezési megfelelően alkalmazandók a személyiségi jogsértő magatartásra, sérelemdíjra és sérelemdíj fizetési kötelezettségre, amennyiben a feltétel eltérően nem rendelkezik.

A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozózi magatartásból, illetve okból eredő, valamint az azonos okra visszavezethető, de eltérő időpontokban bekövetkezett károk, ha az ok és okozat közötti összefüggés jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásban fennáll.

6.2. A kockázatviselés a biztosítottnak az alábbi magánemberi minőségeire terjed ki:

- a) a környében megjelölt ingatlan tulajdonosa, használója vagy építtetője;
- b) elektroakusztikai vagy elektromos háztartási berendezések üzemmentartója;
- c) kerékpár, járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszközök használója;
- d) nem hivatásszerű sporttevékenység **(kizárva verseny-sportoló és vadászati tevékenységet folytató személy)**;

e) kisállattartó **(kivéve kutyatartó, amely külön díjért biztosítható, lásd 3. pont)**;

A jelen biztosítási szerződés szempontjából kisállatnak minősül a macska, a baromfi-félék, továbbá a hobbi-állatok, mint pl. az aranyhórszög, tengeri malac, fehér egér, fehér patkány, papagáj és egyéb madarak, teknősök, akvárium halak. A jelen biztosítási szerződés szempontjából nem minősülnek kisállatnak és így **nem terjed ki a biztosítási védelem az alábbi állatok tartójára: egzotikus állatok, mint pl. a kígyófélék, krokodilok és alligátorok, mérges pókok, skorpiók, majmok.**

f) nem motoros vízi járművek üzemmentartója;

g) közúti balesetet előidéző gyalogos;

h) háztartási alkalmazottak munkáltatója, kivéve az alkalmazottaknak okozott dologi káiraira;

i) fűtőolaj tárolója, gázpalack, gáztartály használója, **kivéve a talaj vagy vizek szennyeződéséből eredő károkat.**

6.3. Nem terjed ki a biztosítás:

a) azokra a felelősségi károkra, amelyekért a biztosított nem a jelen szerződésben meghatározott magánemberi minőségben felel;

b) szerződésszegés miatt támasztott kártérítési igényekre;

c) légi járművek, gépjárművek, utánfutók üzemmentartója minőségben okozott károkra.

h) járművek, valamint gépjárművek és utánfutók körének meghatározása tekintetében a mindenkori hatályos jogszabályokban foglaltak az irányadók.

d) arra a kárra, melyet a biztosított maga szenved el, illetve amit a biztosítottak vagyonközösségben élő hozzátartozójuknak okoztak;

Hozzá tartozó: lásd PTK 8:1. § (1) bekezdés 2. pont.

e) az olyan károk miatti kártérítési kötelezettségekre, amelyek

– a biztosított vagy annak megbízásából eljáró személyek által kölcsönzött, bérelt, hasznbérbe vett vagy megőrzésre átvett vagyontárgyakban (dolgokban) következtek be, még akkor sem, ha ez mellékkötelezettségként való megőrzés során történt;

– azokra a kártérítési kötelezettségekre, amely a Biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;

h) elmaradt vagyoni előnyre.

6.4. Külön díj megfizetése ellenében kiterjed a biztosítási fedezet a magánszemélyi minőségből eredően az ebtartással harmadik személyeknek okozott károkra, Magyarország területén **évente maximum 2.000.000 Ft felső kártérítési összeghatár mértékéig.**

6.5. A biztosításból **kizártak a staffordshire terrier, pit bullterrier, staffordshire bullterrier és ezek különböző keresztezései, valamint a rottweiler fajtajú ebek által okozott károk. Nem terjed ki a fedezet az ebtenyésztők és állatpanziók vállalkozói felelősségének biztosítására.**

7. A biztosító szolgáltatása

7.1. A biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggésben megtéríti:

a) kártérítés címén a károsultat ért mindazon vagyoni kárt, melyért a Biztosított kártérítési felelősséggel tartozik;

b) a kockázatba vont felelősségi károk járulékait, ill. a kamatot, a biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosított ellen indított peres eljárás költségeit, **feltéve, hogy a biztosító a perben részt vett vagy a perben való részvételről lemondott**, továbbá azon költségeket, melyek a károsult által támasztott kártérítési igény körülményeinek megállapítása a kártérítési igény jogoságának tisztázása érdekében merültek fel;

c) a sérelemdíjat.

7.2. Nem téríti a biztosítás az olyan igényeket, amelyek meghaladják a jelen szabályzatban foglaltak szerinti biztosítási fedezet körébe tartozó törvényes kártérítési kötelezettségeket.

IV. KIEGÉSZÍTŐ CSALÁDI BALESETBIZTOSÍTÁS

1. Biztosított, kedvezményezett

Biztosított a biztosítási szerződésben biztosítottként név szerint megnevezett személy és a kockázatviselés helyén a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a biztosítottal állandó jelleggel, életközösségben együtt lakó, a kockázatviselés helyére bejelentett lakcímmel rendelkező személyek.

2. Tervületi és időbeli hatály

A biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

3. A biztosítás megszűnése

A Kiegészítő magánemberi felelősségbiztosítás biztosítási fedezet megszűnik a biztosítási szerződés megszűnésével.

4. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei

A biztosított, kedvezményezett kötelezettségeire nézve az általános feltételek rendelkezései az irányadóak.

5. A biztosítás díja

A biztosítási fedezet díja a Kiegészítő Családi balesetbiztosítási fedezet ellenértékéért a biztosítási szerződésben meghatározott forint összeg.

6. A biztosítási összeg

6.1. Baleseti halál bekövetkezésekor **Classic** csomag esetén **100.000 Ft**-ot míg **Családbarát** csomag választása esetén **200.000 Ft**-ot térít a biztosító.

6.2. Baleseti eredetű, maradandó egészségkárosodás megállapításakor **Classic** csomag esetén az erre a kockázatra irányadó **100.000 Ft**, míg **Családbarát** csomag választása esetén **200.000 Ft biztosítási összegből az egészségkárosodás fokának (%-os mértékének) megfelelő összeget** fizeti meg a biztosító.

7. A biztosítási események

7.1. Balesetbiztosítási eseménynek minősül a biztosítottat a biztosítási szerződés tartamán belül akaratán kívül erő, hirtelen fellépő, egyszeri olyan külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amelynek következtében a biztosított a baleset megtörténtétől (időpontjától) számított egy éven belül meghal vagy maradandó egészségkárosodást szenved.

7.2. Balesetnek minősülnek az alábbi, a biztosított akaratán kívüli események is:

– vízbefúvás,
– gázok, vagy gőzök belégzése, mérgező vagy maró anyagok szervezetébe kerülése kivéve, ha e behatások hosszabb időn át fokozatosan érik és károsítják a szervezetet.

7.3. Jelen szerződés szempontjából balesetnek minősülnek továbbá:

– a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelőgyulladás,
– a veszettség, valamint
– a tetanuszfertőzés

8. A biztosító szolgáltatása

8.1. Az egészségkárosodás fokát az alábbiak szerint kell megállapítani:

Testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	Egységkárosodás foka %
-mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	65%
- mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	45%
- a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
- az ízlelőképesség teljes elvesztése	5%
- egy kar vállízülettel való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
- egy kar könyökízület föléig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
- egyik kar könyökízület alattig való, vagy egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60%
- egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	20%
- egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	10%
- bármely más kezűj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5%
- egyik comb csípőízületben történő elvesztése vagy	
- a csípőízület teljes működésképtelensége	70%
- egyik comb részleges csonkolása vagy a térdízület teljes működésképtelensége	60%
- egyik lábszár részleges csonkolása	50%
- egyik bokaizület elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
- egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5%
- bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	2%

8.2. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg. Ha a maradandó egészségkárosodás foka a táblázat alapján nem állapítható meg, a baleseti szolgáltatást aszerint kell megállapítani, hogy a testi vagy szellemi működőképesség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent, azaz a munkaképesség csökkenésének a mértéke nem irányadó.

8.3. A biztosítási szolgáltatás felső határa nem lehet több 100%-nál, azaz a biztosítási összegnél.

8.4. A baleset utáni első évben szolgáltatás kifizetésére csak akkor kerülhet sor, ha a biztosítási esemény körülményei és a maradandó egészségkárosodás foka egyértelműen megállapítható. Miután a biztosító fizetési kötelezettsége megállapítást nyert, a biztosított előlegként igényelheti a biztosítótól a tényállás alapján neki az ebben az időpontban megállapítható károsodási fok szerint járó összeg kifizetését.

8.5. Amennyiben a maradandó egészségkárosodás foka nem tisztázott egyértelműen, úgy mind a biztosítottnak, mind a biztosítónak joga van a baleset napjától számított négy évig évenként a rokkantság fokának újbóli orvosi megállapítását kérni. A biztosított ismételt karbejelentéssel és megfelelő kezelés ellenére kialakuló állapotrosszabbodását igazoló orvosi iratainak benyújtásával kezdeményezheti a rokkantsági fok újbóli megállapítását.

8.6. A biztosító a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett csonttörés és csontrepedés esetén – balesetenként a bekövetkezett törések számától függetlenül egyszeri kifizérésként – **Classic** csomag esetén **3 000 Ft**-ot, míg **Családbarát** csomag választása esetén **5 000 Ft**-ot fizet. **A fogtörés nem minősül biztosítási eseménynek.**

V. KIEGÉSZÍTŐ CSALÁDI BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS

1. Biztosított, kedvezményezett

1.1. Biztosított az a szerződésben név szerint megnevezett természetes személy,

- aki a főbiztosítás szerződője, valamint

- azok, akik a szerződővel életvitelszerűen egy életközösséget alkotnak és az ajánlaton név szerint megjelölésre kerültek, és a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a szerződésben feltüntetett lakcímen vannak lakcímkártyával igazoltan bejelentkezve.

1.2. Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

- A biztosított életében esedékes szolgáltatás kedvezményezettje az adott biztosított, akinek vonatkozásában a biztosítási esemény bekövetkezett.

- A biztosított halála esetén nyújtandó szolgáltatás kedvezményezettje az adott biztosított örököse.

2. Területi és időbeli hatály

2.1. A biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

2.2. A kockázatviselés kezdete a jelen kiegészítő biztosítási fedezet hatálybalépésével megegyező.

2.3. A biztosító jelen kiegészítő feltételekben meghatározott biztosítási események vonatkozásában várakozási időt köt ki, melynek tartama a kockázatviselés kezdetétől számított hat hónap.

3. A biztosítás megszűnése

A Kiegészítő Családi Betegségbiztosítás biztosítási fedezet megszűnik a biztosítási szerződés megszűnésével.

4. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei

A biztosított, kedvezményezett kötelezettségeire nézve az általános feltételek rendelkezései az irányadóak.

5. A biztosítás díja

5.1. A biztosítási fedezet díja a Kiegészítő Családi Betegségbiztosítási fedezet ellenértékékként a biztosítási szerződésben meghatározott forint összeg.

5.2. Értékkövetés nem lehetséges.

6. A biztosítási összeg

6.1. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának biztosítási eseményenkénti felső határa.

6.2. A biztosítási összeg az ajánlaton / kötvényen meghatározott forint összeg.

7. A biztosítási események

7.1. **Kiemelt kockázatú betegségek** (vonatkozik: a 3-70 év közötti biztosítottakra).

7.2. **Gyermek súlyos, veleszületett rendellenessége** (vonatkozik: a 18-39 éves kor közötti női biztosítottakra)

7.3. **Közlekedési baleseti halál és közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás** (vonatkozik: a 70 év feletti biztosítottakra)

7.1. Kiemelt kockázatú betegségek:

Biztosítási esemény a szerződésben megnevezett biztosított(ak) 3. életévének betöltése után, de a 70. életévének betöltése előtt - a kockázatviselés tartama alatt - bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan, kizárólag az e fejezetben felsorolt betegsége.

Biztosítási eseményt kizárólag az alábbiakban felsorolt betegségek képezhetnek:

- a) szívizomelhalás (szívinfarktus),
- b) rosszindulatú daganatos betegség,
- c) agyi érkatasztrófa,
- d) krónikus veseelégtelenség,
- e) szívkoszorúér-műtét,
- f) szervátültetés,
- g) AIDS.

A kiemelt kockázatú betegségek definíciói:

a) A szívizomelhalás (szívinfarktus) a szívizomzat bármely részének elhalása, melynek oka az elhalt terület vérellátásának hirtelen kialakuló elégtelensége. Jelen feltételek szempontjából **csak azok a kóros állapotok tekinthetők szívizomelhalásnak, ahol a sérült terület kiterjedése olyan mértékű, hogy a szokásos EKG regisztrációs technikákkal is észlelhető kóros Q hullám kialakulását okozza, vagy valamely fő koronáriaág koronarográfiával igazolt, hevenyen és végleges kialakult elzáródásával járó állapotot idéz elő.**

b) Rosszindulatú daganatos betegség esetén a szövettani atípia jeleit mutató sejtek (rosszindulatú sejtek) kontrollálatlan szaporodása áll fenn, melynek során a rosszindulatú sejtek a szövethatárokat áttörve terjeszkednek (invázió) és fennáll a rosszindulatú sejtek távoli szervekben való megtelepedésének, szaporodásának és szerv inváziójának lehetősége (metasztázis).

Jelen feltételek szerint a rosszindulatú betegségek csoportjába a vérképző szövetek rosszindulatú daganatai (leukémiák), a retikuloendoteliális és nyirokrendszerből kiinduló daganatok (limfómák), a rosszindulatú plazmasejt-rendellenességek (plazmasejtes mieloma) is beletartoznak.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a rosszindulatú daganatok alábbi csoportjaira:

- **rákélező (precarcinóma) állapotok,**
- **a környezetet el nem árasztó (in situ) daganatok,**
- **a bőrrák, kivéve a festékes anyajegyek rosszindulatú daganatait (melanoma malignum),**
- **a HIV pozitív diagnózis mellett fellépő bármely daganat.**

c) Agyi érkatasztrófa az a koponyán belüli érben kialakuló kóros állapot (érfalszakadás, teljes- vagy részleges érelzáródás trombózis vagy embólia következtében), melynek folytán a központi idegrendszernek az ér által ellátott területei elhalása, infarktszerű és maradandó szervi, idegrendszeri károsodása (úgynevezett göctünet) alakul ki, azaz a károsodást jelző fizikális tünetek az érkatasztrófa fellépését követő 30 nap után is egyértelműen kimutathatók. **Balesettel okozati összefüggésben lévő érkatasztrófákra a biztosítás nem terjed ki.**

Az érkatasztrófa és a maradandó neurológiai deficit tényének, továbbá a kettő közötti okozati összefüggés fennállásának igazolása érdekében a biztosító orvosa vagy az általa kijelölt konziliárius jogosult a biztosított orvosi vizsgálatát kezdeményezni.

d) Krónikus veseelégtelenség azon formája, ha mindkét vese működése visszafordíthatatlanul csökken és ez a csökkenés olyan mértékű, hogy az állapot művesekezelés vagy veseátültetés nélkül az étellel nem összeegyeztethető és a biztosított a dialízis kezdetétől számított legalább 60 napig dialízis-kezelésre szorul.

e) Jelen feltételek szempontjából szívkoszorúér-műtétnek számít az a nyitott mellkasi beavatkozás, melynek célja két vagy több ér koszorúérfestéssel igazolt szűkületének vagy elzáródásának megszüntetése, a beteg érszakasznak a szervezeten más részből származó érrel való pótlása, a beteg érszakasznak ép érrel történő áthidalása által.

f) Jelen feltételek szempontjából szervátültetésnek minősül az a műtéti beavatkozás, melynek során a szervet kapó (recipiens) testébe más szervezetéből (donor) szív, szív-tüdő komplexum, tüdő, máj vagy vese kerül átültetésre. **Szövet-és sejtátültetés nem fedi a szervátültetés fogalmát, emiatt a hasnyálmirigy-, bőr- és csontátültetés, transzfúzió nem minősül biztosítási eseménynek.**

g) Jelen feltételek szempontjából AIDS-nek minősül az az állapot, amelyben a HIV fertőzött vérében a CD4+ (limfociták) sejtek száma tartósan 200/μl alatt marad és opportunista – az emberben meglévő, egyébként ártalmatlan kórokozók okozta – fertőzés lép fel.

A biztosítási esemény bekövetkezteként időpontja a biztosítottnál fellépő egyes kiemelt kockázatú betegségek esetén a következő:

- a) szívinfarktus esetén a betegség bekövetkezésének a kezelőorvos által megállapított időpontja,
- b) rosszindulatú daganat esetén a betegség diagnosztizálásának időpontja,
- c) agyi érkatasztrófia esetén a betegség bekövetkezésének időpontja, feltéve, hogy a maradandó szervi idegrendszeri károsodást jelző fizikális tünetek a betegség fellépését követő 30 nap után is egyértelműen kimutathatók,
- d) veseelégtelenség fellépésekor a dialízis-kezelés első napja feltéve, hogy a biztosított a dialízis kezdetétől számított legalább 60 napig dialízis-kezelésre szorul,
- e) szívkoszorútér-műtét esetén a műtét időpontja,
- f) szervátültetés esetén a műtét időpontja,
- g) AIDS esetén a betegség megállapításának időpontja.

A biztosító fenntartja magának a jogot arra, hogy az orvosi dokumentumok alapján a biztosítottnál a kiemelt kockázatú betegségek feltételeinek való megfelelést a biztosító által megnevezett orrossal ellenőriztesse.

7.2. Gyermek súlyos veleszületett fejlődési rendellenessége:

A) A biztosított nőnek - a biztosító kockázatviselésének tartama alatt született - legalább 30 napot megélt, de 1 (egy) évesnél nem idősebb gyermeknél (a továbbiakban: gyermek) súlyos veleszületett fejlődési rendellenesség diagnosztizálása a további együttes feltételekkel,

a) a biztosított nő életkora a szüléskor legalább 18 év, de legfeljebb 39 év, és

b) a fogamzás a biztosítási szerződés hatálybalépését követően történt, (a terhességet dokumentáló hivatalos iratban - pl. Terhességi kiskönyvben - a szülés várható időpontjaként rögzített időpont és a szerződés hatálybalépésének időpontja között legalább 285 nap van.), és

c) fennáll „A betegségek és az egészséggel kapcsolatos problémák nemzetközi statisztikai osztályozása” című kiadvány 10. revízió (BNO10) XVII (Q) Főcsoport (veleszületett rendellenességek, deformitások és chromosoma abnormalitások) fejezetében (továbbiakban BNO10) felsorolt bármely elváltozás és

d) ez az állapot természetes lefolyása esetén (beavatkozás nélkül) a gyermek 3 éves koráig fennáll/na, vagy

B) Az „A” pontban leírtak együttes teljesülése esetén, az abban szereplő súlyos veleszületett fejlődési rendellenességgel okozati összefüggésben bekövetkezett halál.

C) Ikerszülés, illetve a kockázatviselés tartama alatti többször szülés esetén - a feltételeknek megfelelő biztosítási esemény bekövetkezésekor - a biztosító gyermekenként nyújt szolgáltatást.

D) Biztosítási eseményt kizárólag a BNO10 Q fejezetében szereplő betegségek képezhetnek.

Például:

Q05.7	Gerichasadék az ágyéki szakaszon, vízfejűség nélkül
Q16.0	A fülkagyló veleszületett hiánya
Q21.3	Fallot-tetralógia
Q35.5	A lágy- és keményszájpad együttes egyoldali hasadéka
Q60.0	A vese egyoldali agenesise
Q61.1	Polycystás vese, gyermekkori típus
Q66.0	Dongaláb (pes equinovarus)
Q71.0	A felső végtag(-ok) veleszületett teljes hiánya
Q89.4	Összenőtt ikrek
Q90.9	Down-szindróma, k.m.n.

A teljes lista az alábbi linken tekinthető meg: <https://www.genertel.hu/biztositas/lakasbiztositas/-/media/Images/PDF%20ek/BNO10Q.ashx>

A biztosító fenntartja magának a jogot arra, hogy a kárigény megalapozottságát egészségügyi dokumentumok, és/vagy személyes vizsgálat és/vagy szakkonzílium alapján a biztosító által megnevezett orvossal ellenőriztesse.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja:

-A gyermeknél a betegség – az orvosi szakma szabályainak megfelelő vizsgálatokkal bizonyított - megállapításának időpontja, illetve

- A fentiekben meghatározott betegséggel okozati összefüggésben bekövetkező halál időpontja.

7.3. Közlekedési baleseti halál és/vagy közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás

Biztosítási esemény a 70 év feletti biztosítottat ért közlekedési baleset, melynek következtében a biztosított

– 50%-ot meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodást szenved, vagy

– a balesetet követő egy éven belül meghal.

A) Jelen feltételek alkalmazásában **közlekedési balesetnek minősül** a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként szenved balesetet.

Jelen feltételek szerint **nem minősül közlekedési balesetnek:**

a) a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,

b) a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,

c) a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű vagy más jármű haladásával illetve megállásával összefüggésben következett be.

B) Jelen feltételek alkalmazásában maradandó egészségkárosodásnak minősül:

a) Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.

b) Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető.

Ha az egészségkárosodás mértéke még folyamatosan változik, de a baleset napjától számított 2 év eltelt, akkor a baleset napjától eltelt 2 év letelte után a biztosító orvosszakértője megállapítja az igazolhatóan már bekövetkezett és véglegesnek tekinthető egészségkárosodás mértékét, melyet a biztosító, további bizonyításig, a szolgáltatási kötelezettsége szempontjából a baleset következményeként kialakult maradandó egészségkárosodásnak tekint. A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.

c) Ha az egészségkárosodás mértéke az alábbi táblázat alapján nem állapítható meg, úgy azt aszerint kell megállapítani, hogy a testi és/vagy szellemi épség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent. A maradandó egészségkárosodás mértékét – a lenti táblázat alapján – kell megállapítani. **A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak. A korábban sérült, károsodott szervek, testrészek okozta egészségkárosodást ill. annak mértékét, a jelen feltételek szerinti biztosítási eseményből származó egészségkárosodás mértékének megállapításakor figyelmen kívül kell hagyni.** A biztosítót az egészségkárosodás maradandó jellegének, illetve az egészségkárosodás mértékének megállapítása tekintetében más orvosszakértői testületek határozata, szakvéleménye nem köti.

d) Egy biztosítási esemény következményeként megállapított maradandó egészségkárosodás nem lehet nagyobb 100%-nál.

e) Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal és a biztosító baleseti haláleseti szolgáltatás teljesítésére válik kötelessé.

f) A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

g) Táblázatot a közlekedési balesetből eredő 50%-ot meghaladó maradandó egészségkárosodás meghatározásához.

Jelen táblázat célja, hogy szemléltesse a biztosítási szolgáltatás megállapításának elvét. A maradandó egészségkárosodás fokát a biztosító orvosa az alábbiak szerint állapítja meg:

Testrészek, érzékszervek	Egészségkárosodás foka	%
- egy kar vállízülettel való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		70%
- egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		65%
- egyik kar könyökízület alattig való, vagy egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége		60%
- egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		20%
- egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		10%
- bármely más kezujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		5%
- egyik comb csípőízületben történő elvesztése vagy a csípőízület teljes működésképtelensége		70%
- egyik comb részleges csonkolása vagy a térdízület teljes működésképtelensége		60%
- egyik lábszár részleges csonkolása		50%
- egyik bokaizület elvesztése vagy teljes működésképtelensége		30%
- egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		5%
- bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		2%
- mindkét szem látóképességének teljes elvesztése		100%
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése		35%
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette		65%
- mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése		60%
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztés		15%
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette		45%
- a szaglóérzék teljes elvesztése		10%
- az ízlélőképesség teljes elvesztése		5%

A biztosítási esemény időpontja a közlekedési baleset időpontja.

8. A biztosító szolgáltatása

8.1. A biztosító a **kiemelt kockázatú betegségek és a közlekedési balesettel összefüggő** biztosítási esemény bekövetkezése esetén, **biztosítottanként egy alkalommal a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában hatályos környében rögzített teljes biztosítási összeget téríti és ezzel a biztosítási szerződés kiemelt kockázatú betegségekre vonatkozó része illetve a közlekedési balesetekre vonatkozó része az érintett biztosított vonatkozásában a biztosítási évfordulón megszűnik.**

8.2. Abban az esetben, ha a biztosító a jelen kiegészítő feltételek szerinti kiemelt kockázatú betegségekhez kapcsolódó szolgáltatására a biztosított életében nem került sor és a biztosított halála valamely a jelen kiegészítő feltételek szerinti kiemelt kockázatú betegséggel ok-okozati összefüggésben következett be, akkor a biztosító a halál időpontjában hatályos környében rögzített biztosítási összeget téríti.

8.3. A biztosító ugyanazon biztosított esetében a biztosítási összegnek megfelelő szolgáltatást legfeljebb egyszer nyújtja akkor is, ha a biztosított esetében több, a jelen kiegészítő feltételek szerinti kiemelt kockázatú betegség együttesen, vagy külön-külön lép fel, illetve függetlenül attól, hogy a jelen kiegészítő feltételek szerinti kiemelt kockázatú betegsége(ke)t a biztosított életében diagnosztizálják, vagy a betegség(ek) és a haláleset közötti ok-okozati összefüggést a biztosított halála után állapítják meg.

8.4. A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:

- a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt, és
- b) a kórházi zárójelentés másolatát, és
- c) ha műtét is történt, akkor a műtéti leírás másolatát, és
- d) az alábbiakban meghatározott dokumentumokat.

8.5. Kiemelt kockázatú betegségek esetén be kell nyújtani továbbá:

- a) Ha a szolgáltatási igény alapja szívizomelhalás (szívinfarktus), akkor az alábbi orvosi dokumentumok benyújtása szükséges:
- az EKG elváltozások leírása, enzimvizsgálatok eredményei, kardiális ultrahang vizsgálat eredménye valamint, – ha történt – a szívkatéteres vizsgálat eredménye és terápiáját tartalmazó dokumentumai, és
 - a szívizomelhalás (szívinfarktus) ellátásához kapcsolódó egyéb orvosi dokumentumok.
- b) Ha a szolgáltatási igény alapja rosszindulatú daganat, akkor be kell nyújtani a pozitív (a sejtek rosszindulatú elfajulására és a folyamat invazív terjedésére utaló) szövettani vizsgálati lelet másolatát.
- c) Ha a szolgáltatási igény alapja agyi érkatasztrófa, akkor be kell nyújtani a hiteles dokumentummal igazolható érkatasztrófa után 30 nappal is fennálló, az érkatasztrófával okozati összefüggésben álló szervi központi idegrendszeri károsodást jelző tüneteket igazoló egészségügyi dokumentumok másolatát.
- d) Ha a szolgáltatási igény alapja krónikus veseelégtelenség, akkor be kell nyújtani a legalább 60 nap óta tartó rendszeres művesekezelést igazoló – a dialízist végző egészségügyi intézmény által kiállított – egészségügyi dokumentumok másolatát.
- e) Ha a szolgáltatási igény alapja szívkoszorútér-műtét, akkor be kell nyújtani az áthidaló műtét megtörténtét igazoló zárójelentés másolatát.
- f) Ha a szolgáltatási igény alapja szervátültetés, akkor be kell nyújtani az elvégzett műtéti beavatkozást igazoló egészségügyi dokumentum másolatát.
- g) Ha a szolgáltatási igény alapja AIDS, akkor az alábbi egészségügyi dokumentumok benyújtása szükséges:
- legalább két mérési eredmény, amely igazolja, hogy a CD4+ sejtszám a kritikus érték alatt marad és
 - az ehhez járuló opportunist fertőzést igazoló dokumentum.

8.6. Súlyos rendellenességgel született gyermek esetén be kell nyújtani továbbá:

- az egészségügyi dokumentumokat,
- a szakorvosi jelentéseket,
- a genetikai szakvéleményt (amennyiben készült).

8.7. Bármely eredetű halál esetén be kell nyújtani továbbá:

- a) a halottvizsgálati bizonyítvány másolatát,
- b) a biztosított halotti anyakönyvi kivonatának másolatát,
- c) a biztosított halálát okozó betegség első diagnosztizálásának időpontját, a betegség lefolyását tartalmazó orvosi iratok, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok másolatát (kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, kórbonctani lelet, stb.),
- d) a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát, ha ilyen készült,
- e) a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, amennyiben ilyen készült,
- f) amennyiben a biztosított a jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
- g) a közlekedési vállalat által a helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült,
- h) a halál – vagy a közlekedési baleset – közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,
- i) amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll.
- j) külföldön bekövetkezett halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okiratnak a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített hiteles magyar fordítását,
- k) a kedvezményezetti jogosultságot igazoló okirat másolatát (jogerős hagyatékadó végzés, öröklési bizonyítvány)

8.8. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén be kell nyújtani továbbá

- a) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a közlekedési balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum fénymásolatát,
- b) a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,
- c) a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,
- d) a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, amennyiben ilyen készült,
- e) amennyiben a biztosított a jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,

f) a közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült,
g) amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll.

8.9. A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet.

8.10. A biztosító az alábbi határidőkön belül teljesít:

- a) Az orvosi szempontból egyértelműen tisztázott és jogos szolgáltatási igény alapján megállapított szolgáltatást a biztosító az igény elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezését követő 30 napon belül,
- b) A közlekedési balesetből eredő 50%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás esetén a károsodás véglegessé választ követően 30 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 2 év letelte után 30 napon belül.

VI. KIEGÉSZÍTŐ JOGVÉDELEM BIZTOSÍTÁS

1. Biztosított

Jelen szerződés szempontjából biztosított a kötvényben név szerint megnevezett személy és azok, akik a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában vele állandó jelleggel, életközösségben együtt laktak.

2. Területi és időbeli hatály

2.1. A biztosítás területi hatálya a Magyarország területén bekövetkezett, magyar bíróság és más magyar hatóság joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki.

2.2. A biztosítás azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyek a biztosítási szerződés hatálya alatt következnek be. A munkügyi jogvédelem esetében olyan biztosítási eseményekre, amelyek a biztosítási szerződés hatálybalépésétől számított 3 hónap letelte előtt következnek be, nem áll fenn biztosítási védelem.

3. A biztosítás megszűnése

A Kiegészítő Jogvédelem biztosítási fedezet megszűnik a biztosítási szerződés megszűnésével.

4. A biztosítás díja

A biztosítási fedezet díja a Kiegészítő Jogvédelem biztosítási fedezet ellenértékéeként a biztosítási szerződésben meghatározott forint összeg.

5. Biztosítási összeg

5.1. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának biztosítási eseményenkénti felső határa.

5.2. A biztosítási összeg az ajánlaton / kötvényen meghatározott forint összeg.

6. Biztosítási esemény

6.1. A biztosítási védelem kiterjed a magán életszférában bekövetkezett biztosítási eseményekre. Magán életszférának tekintendők a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életrviszonyok (kivéve a munkügyi jogvédelem esetét).

6.2. Biztosítási eseménynek tekintendő, ha

- a biztosított jogi érdekei más személy magatartása következtében sérelmet szenvednek vagy
- más személyek jogi érdekei a biztosított magatartása következtében sérelmet szenvednek és emiatt a biztosítottal szemben igényt támasztanak.

6.3. Több, azonos okból bekövetkezett és ugyanazt a biztosítási szerződést érintő esemény egy biztosítási eseménynek minősül, függetlenül attól, hogy ugyanazon biztosítási esemény egy vagy több biztosítottat érint. A biztosítási összeg mértéke az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.

7. A biztosító szolgáltatása

7.1. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

7.1.1. Amennyiben a biztosítási szerződésben megjelölésre került a jogvédelem biztosítás, a biztosító vállalja teljesítési kötelezettsége esetén a biztosítási esemény megtörténte bejelentésének időpontjától felmerülő indokolt költségeket az alábbiak szerint, ha azok a biztosított jogi érdekének megóvásához szükségesek. A biztosítási esemény megtörténtének bejelentése előtt keletkezett költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, ha azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban az ellenfél, a bíróság intézkedései vagy a biztosított érdekében tett haszthatatlan intézkedések által merültek fel.

7.1.2. A biztosító az alábbiakat téríti:

- A biztosítottat képviselő ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű munkadíját és költségeit (a továbbiakban: ügyvédi költség), melyhez a biztosító előzetesen hozzájárult. **Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül állapodott meg az ügyvédi költség mértékében, a biztosító a pártfogó ügyvéd jogszabályban meghatározott minimális munkadíjának megfelelő ügyvédi költséget téríti meg. A biztosító sikerdíjat nem térít.**
- A biztosított által fizetendő illeték összegét, bíróság vagy hatóság által igénybevert igazságügyi szakértők tevékenységéért járó díjat, bírói vagy hatósági eljárás díját, a tanúnak járó költségtérítést.
- A biztosított által – a biztosító hozzájárulásával – felkért független szakértő tevékenységéért járó díjat.
- Polgári perben az ellenfél költségeit, büntető eljárás során a magánfél és a magánvádló költségeit is, ha a biztosított azok fizetésére kötelezett, és ezekre vonatkozóan nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.
- A biztosítottat megillető végrehajtási jogcím meglétét követően (pl.: ítélet) a biztosító viseli a jogi érvényesítés költségeit legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig.

7.1.3. A biztosító teljesítési kötelezettsége az alábbiak szerint áll fenn:

- A biztosító által a biztosított részére egy biztosítási évben bekövetkezett károkra a teljesítések felső határát a szerződés szerint érvényes biztosítási összeg (lásd Biztosítási szerződés tartalma fejezetet) képezi, függetlenül attól, hogy az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés milyen hosszú időn keresztül folyik.
- Több biztosítási eseménynél, melyek okozatilag összefüggő egységes folyamatot alkotnak, a biztosítási összeg csak egyszer áll rendelkezésre.
- Összege az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.
- Perbeli **egyezség esetén** a biztosító a költségeket a **pernyertességnek a pervesztességhez viszonyított arányában viseli**. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a biztosító viseli, az ügyvédi munkadíj számításának alapja azonban az egyezségben szereplő összeg.
- A biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés időközben megszűnt, feltéve, hogy a biztosítási esemény a szerződés hatálya alatt következett be.

7.2. A BIZTOSÍTÁSI VÉDELEM TERJEDELME

7.2.1. Kártérítési jogvédelem

A kártérítési jogvédelem magában foglalja a szerződésen kívül okozott, a polgári jogi felelősség alapján jogszabályon alapuló kártérítési igények érvényesítését az elszenvedett és okozott vagyoni károk és sérelemdíj miatt.

7.2.2. Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem

A büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem magában foglalja a biztosított jogi érdekeinek védelmét bíróság vagy szabálysértési hatóság előtti eljárásban **gondatlanul elkövetett** bűncselekmények és szabálysértések miatt.

7.2.3. Munkaügyi jogvédelem

A munkaügyi jogvédelem magában foglalja a biztosított jogi érdekeinek a védelmét a magyar munkaügyi bíróság előtti eljárásokba és a pert megelőző szakaszban is, munkavállalóként, közalkalmazottként, köztisztviselőként vagy kormány tisztviselőként a munkáltatóval szembeni igények érvényesítése során az alábbi esetekben:

- munkaviszony, közalkalmazotti, köztisztviselői vagy kormány tisztviselői jogviszony alapján a munkáltató által a munkavállalóval, közalkalmazottal, köztisztviselővel vagy kormány tisztviselővel szemben érvényesített kártérítési igények;
- a munkaviszony, közalkalmazotti, köztisztviselői vagy kormány tisztviselői jogviszony megszüntetésével kapcsolatos igények tekintetében.

Kizárt a biztosítási védelemből a biztosító saját dolgozóinak jogvédelme a biztosító, mint munkáltató ellen indított követelések tekintetében.

7.2.4. Általános szerződéses jogvédelem

Az általános szerződéses jogvédelem magában foglalja a biztosított polgári jogi szerződéseiből eredő jogi érdekeinek védelmét az alábbi esetekben:

- hibás teljesítésből származó igények érvényesítése;
- biztosítási szerződésekből eredő igények érvényesítése, kivéve a Genertel Biztosító Zrt.-vel kötött biztosítási szerződéseit;
- ingóakra vonatkozó tulajdon átruházással kapcsolatos jogvita;
- ingatlanra vonatkozó tulajdon átruházással kapcsolatos jogvita.

7.3. SZOLGÁLTATÁS KORLÁTOZÁSA

A biztosítási védelem nem tartalmazza a jogi érdekek védelmét:

- gépjárművek üzemeltetésével, vezetésével vagy tulajdon átruházásával kapcsolatban bekövetkezett biztosítási eseményeknél;
- ha jogvita tárgyát képező követelés összege, illetve szabálysértési eljárás során a pénzbírság összege a biztosítási összeg 5%-át nem éri el. Ha a biztosítási esemény megtörténtének bejelentésekor ez nem állapítható meg, a biztosító teljesítési kötelezettsége fennáll mindaddig, amíg fenti, a biztosító teljesítését kizáró körülmény nem tisztázódik. A biztosító által, a biztosítási szolgáltatás teljesítését kizáró körülményről való tudomásszerzésig teljesített szolgáltatást nem kell visszatéríteni;
- háborús eseményekkel, belső zavargásokkal, tüntetésekkel, nyilvános összejöveteleken és köztéri megmozdulások alkalmával előforduló erőszakos cselekményekkel közvetett és közvetlen kapcsolatban;
- adó, vám és egyéb illetékből adódóan;
- közigazgatási szerv rendelkezéseivel közvetlen vagy közvetett kapcsolatban;
- családjogi és öröklési jogvitákban;
- a biztosított személyek érdekeinek védelme egymással szemben;
- olyan követelések érvényesítése, melyeket a biztosítottra engedményeztek, illetve olyan tartozások miatti jogérvényesítés, amit a biztosított mástól átvállalt;
- olyan káresemények, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;
- a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervelt vagy mulasztás miatt kiszabott bírság, illetve fenti magatartás miatti többletköltség.

7.4. A BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

7.4.1. Amennyiben a biztosított biztosítási védelmet igényel, a következőkre kötelezett:

- a biztosítási esemény bekövetkeztét az arról való tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül a biztosítónak írásban bejelenteni;
- egészében és igazsághűen felvilágosítani a biztosítót a mindenkor tényállásról és kívánságára valamennyi okmányt átadni, illetve a képviselőjét ellátó ügyvédet a titoktartás alól felmenteni a biztosító irányában;
- a képviselőlet ellátó ügyvédnek teljes körű képviselői jogot adni, öt teljes egészében és igazsághűen a mindenkor tényállásról tájékoztatni és kívánságára minden okmányt rendelkezésére bocsátani;
- amennyiben a bírósági eljárásban a biztosítottat a vonatkozó jogszabályi rendelkezés szerint személyes költségmentesség vagy illetékfeljegyzési jog illeti meg, a biztosított köteles a költségmentesség (illetékfeljegyzési jog) engedélyezése iránt kérelmet előterjeszteni;
- a felmerülő költségek részletezését annak igénylése előtt legalább 3 munkanappal korábban a biztosító ellenőrzésére átadni.

7.4.2. Polgári jogi igények érvényesítése vagy elhárítása esetén ezen kívül a biztosított köteles

- a biztosítónak lehetővé tenni, hogy az igényeket lehetőség szerint peren kívül rendezze;
- az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, illetve bírói döntés megtámadása előtt a biztosító állásfoglalását
- különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – bekérni, az egyezségkötéseket a biztosítóval egyeztetni. **A biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos.**

7.5. SIKER KILÁTÁSÁNAK MEGÍTÉLÉSE, EGYEZTETŐ ELJÁRÁS

7.5.1. A biztosítási védelmet a biztosítottal szembeni igény vizsgálatához szükséges okmányok átvételétől számított 15 munkanapon belül a biztosítónak írásban igazolnia vagy indokolva elutasítania kell.

7.5.2. A biztosító jogosult mindenkor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére vonatkozólag. Ha a vizsgálat után a jogi és a bizonyítási helyzetet alapul véve arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, írásban vállalja a biztosított költségeket. **Ha a biztosító megítélése szerint nincs kilátás sikerre (sikerkilátás hiánya), akkor jogában áll megtagadni a biztosítási szolgáltatás teljesítését.**

A sikerkilátás hiánya esetén a költségviselés elutasítását a biztosított részére írásban közölni kell az okok megadásával és érdekegyeztető bizottság felállításának lehetőségére való utalással. Az addig felmerült költségeket a biztosítónak kell viselnie, ha a biztosítási védelem egyéb feltételei fennállnak.

7.5.3. Ha a biztosított nem ért egyet a biztosítónak a költségviselés elutasítását tartalmazó döntésével, a döntés kézhezvételétől számított 15 napon belül érdekegyeztető bizottság felállítását kérheti, a biztosítottat képviselő ügyvéd egyidejű megnevezésével. Az érdekegyeztető bizottság tagjai: a biztosított által megnevezett ügyvéd, a biztosító jogi képviselője, valamint az előző két tag által választott elnök. Az érdekegyeztető bizottság az érdekegyeztetés iránti kérelemnek a biztosítóhoz érkezésétől számított 5 munkanapon belül köteles írásbeli döntést hozni a sikerkilátás és a költségek viselésének kérdésében. Az érdekegyeztető bizottság döntéseit szótöbbséggel hozza. Az érdekegyeztető bizottság döntése, mind a biztosítóra, mind a biztosítottra kötelező, a döntés ellen jogorvoslatnak nincs helye. Az érdekegyeztető bizottság működéséért legfeljebb a bíróság által megállapítható ügyvédi költség felét számíthatja fel.

7.5.4. Az érdekegyeztető bizottság működésének költségeit a biztosító viseli, ha az érdekegyeztető bizottság úgy dönt, hogy van megfelelő kilátás az igényérvényesítés sikerére, viszont **mindkét fél viseli a saját költségeit abban az esetben, ha az érdekegyeztető bizottság döntése alapján sincs megfelelő kilátás az igényérvényesítés sikerére.** Amennyiben a biztosító szolgáltatási kötelezettsége beálltának alapjául szolgáló esemény során két vagy több ellenérdekű fél ugyanannál a biztosítónál rendelkezik jogvédelmi, illetve felelősségbiztosítási szerződéssel, valamint büntető és szabálysértési eljárásban sikerkilátás vizsgálata nélkül ad fedezetet a biztosító.

7.6. A BIZTOSÍTOTT KÉPVISELETE

A biztosított jogosult a biztosítási esemény bekövetkezését követően, illetve bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során, valamint az egyeztető eljárás eredménytelensége esetén szabadon megválasztani jogi képviselőjét (ügyvédjét). Az ügyvédet közvetlenül a biztosított bízza meg. A biztosított köteles az ügyvéd megbízásától számított 3 munkanapon belül a megbízott ügyvéd nevét és székhelyét a biztosítónak írásban bejelenteni. Az ügyvéd a biztosítottal szemben közvetlenül felelős megbízása teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért. **Fenti választási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, kinek irodája azon bíróság vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes.** Ha ezen helységben egyáltalán nincs vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is. Ha a biztosított nem nevez meg ügyvédet, akkor azt a biztosító választja ki.

7.7. A BIZTOSÍTÁSI IGÉNY ÁTRUHÁZÁSA

Az olyan összegek megfizetésére vonatkozó igények, melyeket a biztosító a biztosítottnak megfizetett, felmerülésükkor a biztosítottat megillető jogokkal együtt átszállnak a biztosítóra. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítésekor tárogatni és a biztosító javára engedményezési okiratot kiállítani.

7.8. A BIZTOSÍTÓ TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉGE

A biztosítót a biztosítási eseménnyel és az azt követő eljárással kapcsolatban tudomására jutott tények, adatok tekintetében ugyanolyan titoktartási kötelezettség terheli, mint az ügyvédet.

VII. KIEGÉSZÍTŐ ÉPÍTÉS-SZERELÉS BIZTOSÍTÁS

1. Biztosított

Jelen kiegészítő fedezet alapján biztosítottak azok, akik az alapkockázat tekintetében is biztosítottak minősülnek.

2. Területi és időbeli hatály

2.1. A jelen kiegészítő fedezet területi hatálya megegyezik az alapkockázat területi hatályával.

2.2. A kiegészítő fedezet addig áll fenn, ameddig a kiegészítő fedezet a biztosítási szerződésben a felek rögzítették és azután a biztosított megillető pótdíjjal növelten van megállapítva a biztosítási díj.

3. A biztosítás megszűnése

A kiegészítő fedezet megszűnik a biztosítási szerződés megszűnésével, vagy biztosítás díjának a kiegészítő fedezetre vonatkozó pótdíjjal való csökkentésével.

4. A biztosítás díja

A biztosítási fedezet díja a Kiegészítő Építés-szerelés biztosítási fedezet ellenértékéeként a biztosítási szerződésben meghatározott forint összeg.

5. Biztosítási összeg

A kiegészítő fedezet vonatkozásában külön biztosítási összeg nincsen, a kiegészítő fedezet keretében az alapfedezetnek az ingatlanra vonatkozó biztosítási összegén belül terjed ki a biztosító kockázatviselése a jelen kiegészítő fedezet keretében biztosított biztosítási eseményekre is.

6. Biztosítási események

6.1. A jelen kiegészítő fedezet alapján biztosítási eseménynek minősül az építés, valamint az építési engedélyhez kötött bővítés, átépítés alatt álló épületek és épületrészek teljes építési és szerelési munkái alatt, az építési folyamat során a biztosított vagyontárgyakban beleértve az összes szükséges szerkezeti elemet, építőanyagokat, valamint az épületgépészeti- és villamos berendezéseket, előre nem látható, hirtelen és váratlan események következtében keletkezett dologi károk, melyek javítást, pótlást, vagy helyreállítást tesznek szükségessé.

6.2. A kockázatviselésből az általános kizárásokon felül kizárt további események:

- a) bármely következményi kár, beleértve a kötbér, késedelem, nem teljesítés vagy szerződésmegszüntetés miatti veszteség;
- b) hibás tervezés miatti veszteségek és károk;
- c) melyek azért következtek be, mert az építető vagy építő magatartása műszaki irányelveket, szabályozást vagy a szakmára érvényes törvényes vagy hatósági előírásokkal kapcsolatos szabályokat sért meg;
- d) melyek olyan építőelemek, építőanyagok vagy alpanyagok használatából származnak, amelyeket nem vizsgáltak meg az érvényben lévő hatósági előírásoknak megfelelően, vagy amelyeket az előírás szerinti vizsgálat során az illetékes hatóság kifogásolt, vagy forgalomba hozatali engedély nélkül árusítanak;
- e) az alapfedezetben biztosítási eseményként felsorolt veszélyeken kívüli időjárás hatások miatt bekövetkező károk,
- f) használaton kívül helyezés miatt bekövetkező elhasználódás, tönkremenetel, korrózió, oxidáció és értékcsökkenés;
- g) betöréssel lopásnak nem minősülő lopáskárok és olyan veszteségek és károk, melyek a rész- ill. a teljes átadás vagy elszámolás során derülnek ki.

7. A biztosító szolgáltatása

A jelen kiegészítő fedezet alapján a biztosító megtéríti a biztosított(ka)t a jelen kiegészítő fedezet feltételeiben meghatározott biztosítási események következtében ért károkat.

VIII. EGÉSZSÉG CSOMAG KIEGÉSZÍTŐ

1. Biztosított, kedvezményezett

Biztosított a biztosítási szerződésben biztosítottként név szerint megnevezett személy és a kockázatviselés helyén a biztosítási esemény bekövetkezteként időpontjában a biztosítottal állandó jelleggel, életközösségben együtt lakó, a kockázatviselés helyére bejelentett lakcímmel rendelkező személyek.

2. Területi és időbeli hatály

A biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

3. A biztosítás megszűnése

A Kiegészítő Egészség csomag fedezet megszűnik a biztosítási szerződés megszűnésével.

4. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei

A biztosított, kedvezményezett kötelezettségeire nézve az általános feltételek rendelkezései az irányadóak.

5. A biztosítás díja

A biztosítási fedezet díja a Kiegészítő Egészség csomag ellenértékéért a biztosítási szerződésben meghatározott forint összeg.

6. A biztosítási események

A jelen kiegészítő fedezet tekintetében biztosítási eseménynek minősül, ha valamely biztosított esetén a biztosító szolgáltatása alponban meghatározott orvosi konzultáció válik szükségessé.

7. A biztosító szolgáltatása

Telefonos szolgálat munkanapokon 8-16 óráig fogadja a telefonhívásokat a 06 40 23 24 25-ös kék számon, és az alábbi témákban nyújt információt, illetve megszervezi a szükséges szakorvosi konzultációt.

7.1. Telefonos tanácsadás

A szerződő kérésére a koordinációs központ előre egyeztetett időpontban telefon beszélgetést kezdeményez a szerződővel az alábbi témákban:

- Tanácsadás allergiásoknak,
- Tanácsadás front érzékenyeknek,
- Diétás tanácsadás (ülő életmód, testsúlyfelesleg, magas koleszterin, vércukor eltérések esetén, illetve testsúly optimalizálás céljából, káros szenvedélyekkel kapcsolatban, stb.),

7.2. Szakorvosi konzultáció

A szerződő kérésére, előre egyeztetett időpontban lehetőség van telefonos szakorvosi konzultációra (orvosi leletek, labor eredmények kiértékelése, stb.)

7.3. Szív- érrendszeri rizikóbecslés

A szakorvosi konzultáció alapján, a szakorvos ajánlása esetén minden második (a telefonos szakorvosi konzultációt követően) **biztosítási évben egyszer**, személyes szakorvosi konzultáció keretében:

- az életviteli kockázati tényezők tisztázása (pl. mozgásszegény életmód, helytelen táplálkozás, dohányzás, alkoholfogyasztás, kávéfogyasztás, rendszeres gyógyszerzedés, stressz, rizikóbetegségek egyéni és családi halmozódása, stb.)
- testsúly, testmagasság és mindkét karon vérnyomásmérés
- belgyógyászati szakorvosi vizsgálat:

- o anamnézis: az érlelmeszesedés rizikófaktorainak feltárása (magas vérnyomás, magas vérzsírslint, cukorbetegség, veleszületett, vagy szerzett szívbetegegség, érfal károsodás, kóros véralvadás, esetleg ezek halmozott előfordulásának tisztázása),
- o fizikális vizsgálat: kopogtatás és hallgatózás a szív, tüdő felett, a has fizikális vizsgálata, nagy erek tapintása és hallgatózás a nagy erek felett

7.4. Az eredmények értékelése, teendők meghatározása, az egészségi állapot rögzítése, életmód tanácsadás, a rizikó tényezők alapján kezelési program felállítása a végső cél.

IX. S.O.S. LAKÁSFIX KIEGÉSZÍTŐ

1. Biztosított

Biztosított a biztosítási szerződésben biztosítottként név szerint megnevezett személy és a kockázatviselés helyén a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a biztosítottal állandó jelleggel, életközösségben együtt lakó, a kockázatviselés helyére bejelentett lakcímmel rendelkező személyek.

2. Területi és időbeli hatály

2.1. A biztosítás kockázatviselési helye a biztosított ingatlannak a kötvényben feltüntetett címe.

2.2. A kockázatviselés kezdete a jelen kiegészítő biztosítási fedezet hatálybalépésével megegyező, de legkorábban a kiegészítő fedezet alapját képező szerződés vagy szerződésmódosítás létrejöttét követő nap 0. órája.

3. A biztosítás megszűnése

Az S.O.S. Lakásfix fedezet megszűnik a biztosítási szerződés megszűnésével.

4. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei

A biztosított kötelezettségeire nézve az általános feltételek rendelkezései az irányadóak.

5. A biztosítás díja

A biztosítási fedezet díja a Kiegészítő S.O.S. Lakásfix fedezet ellenértékéeként a biztosítási szerződésben meghatározott forint összeg.

6. A biztosítási összeg

A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa.

A biztosítási összeg minden egyes biztosított vagyontárgy vonatkozásában a vagyontárgy káridőponti újértékének (újonnan történő beszerzési érték) megfelelő összeg azzal a további feltétellel, hogy a biztosítási összeg felső határa a biztosítási szerződésben (ajánlaton/kötvényen) meghatározott összeg. A biztosító kizárólag az ezen összeghatáron belül eső szolgáltatás nyújtására kötelezhető.

7. A biztosítási események

7.1. Biztosítási esemény a biztosított ingatlan 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. (Például csőtörés következtében ázik a lakás vagy beletörik a kulcs a zárba és nem tudnak a lakásba bejutni.)

8. A biztosító szolgáltatása

A Biztosító a Europ Assistance Magyarország Kft. (Cg. 01-09-565790, 1134 Budapest, Dévai u. 26-28 - (EAHUN), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság), mint kiszervezett tevékenységet végző társaság (a továbbiakban: közreműködő) révén az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a biztosítottak telefonhívásait és a jelen feltételek szerinti biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen kiegészítő feltételekben rögzített biztosítási szolgáltatást nyújtja.

8.1. A Biztosító szolgáltatása az alábbi szakmákban felmerülő vészelhárítási szolgáltatásokra terjed ki:

- víz-, gáz-, fűtészerező
- zárjavító
- duguláselhárító
- villanyszerelő
- tetőfedő
- üveges

8.2. A fentieknek megfelelően az alábbi szakmákban felmerülő vészelhárítási szolgáltatásokra nem terjed ki a vészelhárítási szolgáltatás:

- gáz- és elektromos készülékjavítás,
 - az üvegtető, üvegtégla, üvegfal, üvegház, tükörfalak, a lakás berendezéséhez tartozó üvegtárgyak törése (pl. tükör, akvárium, stb.)
 - olyan csatornadugulás, ami nem jár szennyvíz kiömléssel
 - a lapostető szigetelési hiányossága miatti beázás
- 8.3. A biztosító kötelezettsége kizárólag a szakiparos ajánlására, közvetítésére és a jelen kiegészítő biztosítási feltételekben rögzített költségek megtérítésére terjed ki, a vállalkozási szerződés az elvégzendő munkákatok tárgyában a biztosított és a szakiparos között jön létre. A szakiparos mint vállalkozó által okozott esetleges károkért a biztosító nem vállal felelősséget.**

8.4. Szakiparos feladatok ellátásának megszervezése vészhelyzet esetén

A biztosító – a közreműködő útján – vészhelyzet esetén a lehető legrövidebb időn belül iparost küld a helyszínre. Amennyiben a biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (pl.: elzárta a vizet az épületben, de csak néhány nap múlva tudja a vízvezeték szerelőt fogadni) a biztosító az esetet vészhelyzetként kezeli és a költségeket átvállalja.

8.5. Szakiparosok ajánlása

Vészhelyzetten kívüli, illetve azon túli szakipari munkák elvégzéséhez szintén ajánl a biztosító a fenti ágazatokhoz tartozó, előre meghatározott kiszállási és munkadíjjal dolgozó iparost, de a munka elvégzésének összes költsége (kiszállás, munkadíj, anyagköltség) a biztosítottat terheli.

8.6. Információs szolgáltatás

A biztosító telefonon keresztül információt nyújt az alábbi esetekben:

8.6.1. Utazási információs csomag

- Szállodacímek
- Magyar külképviseletek címei, telefonszámai
- Orvosi ügyeletek, kórházak
- Oltási előírással kapcsolatos információk
- Beutazási információk
- Hungary Direct számok
- Taxirendelés

8.6.2. Szabadidő információs csomag

- Színház, mozi
- Múzeumok, kiállítások
- Koncertek
- Jegyrendelési információ
- Áruházak nyitva tartása
- Virágküldés info

8.6.3. Háztartási információs csomag

- Hitelkártya zárolás info
- Rovar- és rágcslóirtás
- Költöztetés
- Gyermekmegőrzés
- Állatmegőrzés
- Biztonságtechnikai cégek
- Háztartási gépek szerelése (márkaszervizek)

Az S.O.S. Lakásfix szolgáltatást a biztosított csak abban az esetben veheti igénybe, amennyiben a biztosítási ajánlaton megjelölésre került.

8.7. Költségek megtérítése

8.7.1. A biztosító átvállalja az általa küldött szakiparosnak a vészelhárítás érdekében felmerült alábbi költségeit a biztosítási ajánlaton megjelölt összeg erejéig:

- kiszállási díj,
- munkadíj,
- anyagköltség.

8.7.2. Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a biztosítási ajánlaton megjelölt összeget, a pluszköltség minden esetben a biztosítottat terheli.

8.7.3. A vészelhárítások, illetve az üvegezők során felhasznált anyagok, szerelvények csak az eredetivel megegyező fajtájúak, kategóriájúak lehetnek, a vészelhárítás célja a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállítása. **Amennyiben a rendszeres karbantartás elmulasztása következtében – vagy amiatt, hogy a vészelhárítást végző szakember felhívása ellenére a szükséges javításokat nem végeztek el – ugyanazon a helyen ismételten előfordul a vészhelyzetet előidéző hiba, a biztosító nem köteles a vészelhárítás költségeit fedezni, így a szolgáltatás megrendelése esetén azok a biztosítottat terhelik.**

8.8. Kulcselvezetés esetén a biztosító évente csak egyszer vállalja át a zárszerelési költséget.

8.9. Mit kell tenni vészhelyzet esetén?

8.9.1. A vészhelyzetet azonnal, de legkésőbb a keletkezéstől számítva 24 órán belül be kell jelenteni. Vészhelyzet bejelentése esetén a Biztosító közreműködője a kárigénnyel fellépő Biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat).

8.9.2. Amennyiben a Biztosított nem rendelkezik fedezettel (azaz pl. a rá vonatkozó biztosítási díj a Biztosító részére még nem került megfizetésre), vagy a bejelentett szolgáltatási igény jogossága, a veszélyhelyzet fennállása tekintetében a változt körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító, illetőleg közreműködője költségeket nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a Biztosított számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító az ügyfelet a közreműködője útján előzetesen tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett hiba elhárítására akkor kerül sor, ha az ügyfél az előzetes tájékoztatás alapján vállalja, hogy a költségeket maga fedezi.

8.9.3. Amennyiben a Biztosított utóbb hitelt érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, a Biztosító a közreműködője útján a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a Biztosított részére.

8.10. Milyen gyorsan történik meg az elhárítás?

Amennyiben a Biztosított fedezetben lévőknek tekinthető, a Biztosító a közreműködője útján a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, és egyben a vészelhárítás költségeit megelőlegezi. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (például elzárta a vizet az épületben, de csak legfeljebb 2 nap múlva tudja a vízvezeték-szerelőt fogadni), a Biztosító, illetőleg közreműködője a bejelentett esetet vészhelyzetként kezeli, és a költségeket átvállalja.

8.11. Kárbejelentés, kárrendezési eljárás

8.11.1. A Szerződőnek a káresemény bekövetkezése, de legkésőbb a tudomására jutása után azt haladéktalanul, telefonon a 06 40 23 24 25 telefonszámon be kell jelentenie a biztosító közreműködőjének, az Europ Assistance Kft.-nek.

8.11.2. A biztosító közreműködőjének minden kérdésére pontos választ kell adni. Bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan: a Szerződő neve, címe, kötvényszám.

8.11.3. A Szerződő köteles a Biztosító, illetve annak közreműködője számára lehetővé tenni a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.

X. S.O.S. ELEKTROFIX KIEGÉSZÍTŐ

1. Biztosított

Biztosított a biztosítási szerződésben biztosítottként név szerint megnevezett személy és a kockázatviselés helyén a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a biztosítóval állandó jelleggel, életközösségben együtt lakó, a kockázatviselés helyére bejelentett lakcímmel rendelkező személyek.

2. Területi és időbeli hatály

- 2.1. A biztosítás kockázatviselési helye a biztosított ingatlannak a kötvényben feltüntetett címe.
- 2.2. A kockázatviselés kezdete a jelen kiegészítő biztosítási fedezet hatálybalépésével megegyező. A kiegészítő fedezet az annak kockázatviselési kezdetétől számított **60 napos várakozási időszak elteltével lép hatályba.**

3. A biztosítás megszűnése

Az S.O.S. Elektrofix fedezet megszűnik a biztosítási szerződés megszűnésével.

4. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei

A biztosított kötelezettségeire nézve az általános feltételek rendelkezései az irányadóak.

5. A biztosítás díja

A biztosítási fedezet díja a Kiegészítő S.O.S. Elektrofix fedezet ellenértékéeként a biztosítási szerződésben meghatározott forint összeg.

6. A biztosítási összeg

6.1. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa.

6.2. A Biztosítási összeg minden egyes biztosított vagyontárgy vonatkozásában a vagyontárgy káridőponti újértékének (újonnan történő beszerzési érték) megfelelő összeg azzal a további feltétellel, hogy **a biztosítási összeg felső határa 300 000 Ft.**

A biztosító kizárólag az ezen összeghatáron belül eső szolgáltatás nyújtására kötelezhető.

7. A biztosítási események

7.1. Biztosítási esemény a biztosított ingatlan biztosított vagyontárgynak minősülő elektromos berendezéseinek, elektromos háztartási eszközeinek kockázatviselés tartama alatti, előre nem látható tartós – nem külső behatásra történt – mechanikai, elektromos, elektronikus meghibásodása, amelynek következtében az részben vagy egészben működésképtelenné vált.

7.2. **Jelen kiegészítő fedezet szempontjából biztosított vagyontárgynak** a biztosított háztartásában magáncélú felhasználásban lévő, az 1 számú mellékletben felsorolt elektromos háztartási eszközök, amely(ek) megfelelnek az alábbi együttes feltételeknek:

7.2.1. **A biztosított nevére kiállított számlával igazolt újkori vásárlása Magyarországon történt,**

7.2.2. **vásárláskori értéke eléri a 20 000 Ft-ot,**

7.2.3. **kora (a vásárlás napjától számítva) nem több mint 60 hónap,**

7.2.4. **a kár időpontjában a kockázatviselési hely berendezéseinek részét** kell, hogy képezze (1.sz. melléklet szerint),

7.2.5. **a gyártó, forgalmazó vagy az eladó garanciája már nincs rá érvényben,**

8. A biztosító szolgáltatása

A Biztosító a Europ Assistance Magyarország Kft.(Cg. 01-09-565790, 1134 Budapest, Dévai u. 26-28 - (EAHUN), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság), mint kiszervezett tevékenységet végző társaság (a továbbiakban: közreműködő) révén az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a biztosítottak telefonhívásait és a jelen feltételek szerinti biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen kiegészítő feltételekben rögzített biztosítási szolgáltatást nyújtja.

8.1. A Biztosító közreműködője élőhangos, nonstop telefonos kárrendezési szolgáltatást működtet (telefonszám: 06 40 23 24 25) Ennek keretében:

8.1.2. a meghibásodás/probléma azonosítása, segítség a probléma azonnali elhárításában,

8.1.3. biztosítási esemény, tényleges meghibásodás esetén intézkedés a javítás érdekében, kapcsolatfelvétel a javítást végző szervvel, időpont-egyeztetés,

8.1.4. amennyiben a bejelentett esemény nem minősül biztosítási eseménynek, (pl. garanciaidőn belüli, vagy várakozási időszakon belüli meghibásodás) szerverek telefonszámainak, elérhetőségeinek megadása, azzal, hogy az igénybevert javítási szolgáltatás költségei nem a Biztosítót terhelik.

8.2. A biztosító szolgáltatása

8.2.1. Javítási költség megtérítése: Javítási szolgáltatásként a Biztosító megtéríti a biztosított termék vagy annak bármely része megjavításának ésszerű költségeit. A biztosító nem kötelezhető e szolgáltatásra, amennyiben a javítási költségek a káridőponti újértéket meghaladják, vagy a vagyontárgy javítása műszakilag nem lehetséges.

8.2.2. Ésszerű javítási költségnek a jelen kiegészítő fedezet feltételeinek értelmében a meghibásodott vagyontárgy (háztartási eszköz) gazdaságos javításához feltétlenül szükséges anyagok, alkatrészek és munkadíjak költsége minősül, amelyek maximuma a biztosított vagyontárgy káridőponti újértékéig terjedhet.

8.2.3. Csereeszköz szolgáltatás: A biztosító a károsodott vagyontárgy javításának lehetetlensége vagy gazdaságtalansága esetén, annak pótlásául csereeszközt biztosít.

8.2.4. Csereeszköznek a jelen kiegészítő fedezet feltételeinek értelmében a hazai kereskedelmi forgalomban kapható olyan új háztartási eszköz minősül, amely a biztosított vagyontárggyal teljesen megegyezik vagy amennyiben a teljesen megegyező vagyontárgy beszerzése lehetetlen, az aránytalan nehézségekkel vagy költségekkel jár (pl.: csak külföldről szerezhető be), a károsodott vagyontárgyhoz hasonló gyártmányú és minőségű, ahhoz hasonló műszaki jellemzőkkel bíró, de azzal azonos rendeltetésű.

8.2.5. Káridőponti újérték szolgáltatás: Amennyiben a biztosító a vagyontárgy javítását és a csereeszköz szolgáltatását sem tudja megoldani valamely megalapozott okból (pl.: javíthatatlanság, gazdaságtalan javítás, a csereeszköz beszerzése a biztosító számára aránytalan nehézségekkel jár), akkor a biztosító szolgáltatása a csereeszköz káridőponti újértékének megfelelő összeg megfizetésére terjed ki.

8.2.6. Káridőponti újértéknek a jelen kiegészítő fedezet feltételeinek értelmében a káresemény bekövetkezésének időpontjában a biztosított vagyontárggyal megegyező tulajdonságokkal rendelkező (ha azzal teljesen megegyező nincs Magyarországon piaci forgalomban, akkor hasonló gyártmányú, minőségű és műszaki jellemzőjű, de azonos rendeltetésű) újonnan árusított háztartási eszköz piaci értéke minősül.

8.3. Meghibásodott vagyontárgy szervizbe- és visszazállítása, valamint a csereeszköz kockázatviselési helyre történő eljuttatása:

8.3.1. a 10 kg-nál könnyebb vagy tömegközlekedési eszközön kézicsomagként szállítható méretű (40x40x80cm vagy 20x20x200 cm-nél kisebb méretű) biztosított vagyontárgynak szállításáról a Szerződőnek kell gondoskodnia,

8.3.2. egyéb esetben a szükséges szállításról a Biztosító gondoskodik, amennyiben a biztosítási összeg keretében az is megoldható.

8.4. Kárbejelentés, kárrendezési eljárás

8.4.1. A Szerződőnek a káresemény bekövetkezése, de legkésőbb a tudomására jutása után azt haladéktalanul, legkésőbb 2 munkanapon belül, telefonon a 06 40 23 24 25 telefonszámon be kell jelentenie a biztosító közreműködőjének, az Europ Assistance Kft.-nek.

8.4.2. A biztosító közreműködőjének minden kérdésére pontos választ kell adni. Bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan: a Szerződő neve, címe, kötvényszám, a biztosított vagyontárgy gyártmánya, típusa.

8.4.3. A Szerződő köteles a Biztosító, illetve annak közreműködője számára lehetővé tenni a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.

8.4.4. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotán – a kárfelvételi eljárás (helyszíni szemle, javítás) megindulásáig, de legkésőbb 5 munkanapig – csak a kárenyhítéshez szükséges mértékig szabad változtatni. **Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné válik, úgy Biztosító a szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.**

8.4.5. A Biztosító által közvetített javító a helyszíni javítást – amennyiben az indokolt – köteles a kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belül megkezdni.

8.4.6. A Szerződő köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy az egyeztetett időpontban és helyszínen elérhető legyen, hogy a szerviz a sérült biztosított vagyontárgyat megvizsgálhassa, javíthassa. Amennyiben a szerviz kiszállásakor ez nem valósul meg, a kiszállás díja a Szerződőt terheli.

8.4.7. Amennyiben a helyszíni javítás nem indokolt, a Szerződőnek a biztosító közreműködőjétől kapott információk alapján a biztosított és károsodott vagyontárgyat a szakszervizbe kell szállítani javítás céljából.

8.4.8. A Biztosító a vagyontárgy javítása esetén a javíttatást a bejelentés napjától számított 30 munkanapon belül köteles teljesíteni, melynek feltétele, hogy a Szerződő az előző pontok szerinti kötelezettségének eleget tegyen.

8.4.9. Amennyiben a biztosított vagyontárgyra szavatossági igény érvényesíthető, a Biztosító vállalja a szavatossági eljárás lefolytatását, melynek eredményétől függően kezdődhet meg a kárrendezési eljárás (jelen pontban megjelölt kárrendezési határidő meghosszabbodik a szavatossági eljárás idejével).

8.4.10. Amennyiben a javítás az előző pontban meghatározott időszak alatt nem végezhető el alkatrészhiány miatt, a Szerződő jogosulttá válik a káridőponti újérték szolgáltatásra.

8.4.11. Amennyiben a Szerződő a Biztosító előzetes jóváhagyása nélkül javíttatja meg a biztosított vagyontárgyat, a javításról szóló eredeti számlát köteles a Biztosítóknak továbbítani. A számlának tartalmaznia kell a hiba részletes leírását, a javított alkatrészeket, a munkaóra díjat, a javítás dátumát. A Biztosító ez esetben is jogosult elbírálni a szolgáltatási igény jogosságát és jogalap hiányában megtagadni a szolgáltatásnyújtást.

8.4.12. Amennyiben a biztosítási szolgáltatás pénzbeli kártérítés, a biztosított köteles a meghibásodott vagyontárgy tulajdonjogát a Biztosítóra átruházni. A Biztosító ezen jogáról lemondhat. Ebben az esetben a Szerződő nem követelheti a biztosított vagyontárgy átvételét, illetve elszállítását.

8.5. Kizárások és korlátozások:

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

8.5.1. azon javításokra, melyeket nem a garanciális javításra jogosult, illetve a biztosító szolgáltatója által jóváhagyott szervizek végeztek,

8.5.2. a biztosított vagyontárgy nem rendeltetésszerű (nem a kezelési és használati útmutató szerinti) használatára,

- 8.5.3. elhasználódásra, a rendeltetésszerű használatlal járó kopásra,
- 8.5.4. üzembe-, újra üzembe helyezési-, rendszeres karbantartási-, beállítási-, ellenőrzési-, módosítási-, tisztítási- vagy szervizköltségekre, valamint az ezekkel a tevékenységekkel összefüggésben bekövetkező károsodásokra,
- 8.5.5. esztétikai elemekre és károsodásokra, melyek nem befolyásolják a biztosított vagyontárgy használhatóságát, korrózióra, zárlatra, horpadásra és karcolásra,
- 8.5.6. azon esetekre, melyekben a biztosított vagyontárgyat nem magán célra vagy külföldön használták
- 8.5.7. munkaanyagokra, cserélhető, rövid élettartamú fogyasztási cikkekre, mint pl. lámpák/izzók biztosítékok, fluoreszkáló csövek, elemek, porszívó porzsákok, szíjak, fogóeszközök költségeire például, de nem kizárólagosan, mint, akkumulátorok, továbbá szalagok,
- 8.5.8. olyan kellékekre, kiegészítő felszerelések költségeire, amelyek nem alkotóelemek, de rendszerint szükségesek vagy hasznosak a biztosított termék rendeltetésszerű használatához vagy működtetéséhez, mint pl. akkumulátortöltő, távirányítók, játékvezérlők
- 8.5.9. olyan tervezési, gyártási hibákra, amely miatt a gyártó a terméket javításra illetve cserére visszahívta,
- 8.5.10. a biztosított vagyontárgy olyan átalakításra, illetve olyan kiegészítő használatára, amely nincs összhangban a gyártó ajánlásaival, idegen tárgyak (amelyek a termék használata szempontjából nem kívánatosak) termékbe való helyezésére (erőltetésére),
- 8.5.11. a termékhez helytelenül csatlakoztatott elektromos, gáz vagy vízellátás, vagy jelkapcsolat hibája miatt, illetve ezen esetekben fellépő üzemzavar okán bekövetkező károokra,
- 8.5.12. a szállítás során bekövetkezett károokra, szállítás költségeire,
- 8.5.13. szoftver meghibásodásból, vírusokból, áramkimaradásból, bármely alkalmazás, illetve rendszerszoftver hibájából eredő károokra, közvetett vesztesége,
- 8.5.14. olyan hibákra, közvetlen veszteségekre, melyek közvetlenül vagy közvetve származnak bármely computer, adatfeldolgozó rendszer, mikrochip vagy hasonló berendezés, számítógép szoftver hibájából, dátum felismerési hibából, illetve adatvesztésből származó kár,
- 8.5.15. olyan meghibásodására, melyre más biztosítás vonatkozik, illetve amelyre jótállás/garancia, van érvényben (pl. a gyártó garanciája),
- 8.5.16. olyan károsodásokra, amelyek megtérülnek jogi követelés, szavatosság illetve más – gyártó, szállító, kereskedő, javító vagy más fél – által tett ígéret révén, és amelyek a biztosított vagyontárgy vásárlásával és/ vagy szervizével kapcsolatosak, vagy amelyek jogszabály, vagy szerződés, illetve szállítási feltételek révén szabályozottak,
- 8.5.17. olyan meghibásodásokra, melyeket a terméket folyamatosan, vagy időszakosan érő külső hatás, beleértve a háziállat által okozott károsodást is,
- 8.5.18. elemi károokra (tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, vízkárok, földrengés) és bármilyen folyadék által okozott károsodásokra,
- 8.5.19. lopás-, rablaskárookra-, illetve ezekre vonatkozó kísérletre,
- 8.5.20. a termék elvesztésére, elhagyására,
- 8.5.21. azon hibákra, melyek abból adódnak, hogy az eredeti hiba észlelését követően a terméket továbbra is használták,
- 8.5.22. elkobzott, lefoglalt, zár alá vett termékekre,
- 8.5.23. külső kábelek, jeladók hibájára, elektromos csatlakozásra, tömítésekre és vezetésekre, melyek nem szerves részei a terméknek,
- 8.5.24. bármely műsor-, kábel-, illetve internet szolgáltatás kimaradásából származó károokra,
- 8.5.25. antennák, vevőegységek, hasonlók újra bekötési költségeire,
- 8.5.26. pixelesedésre, gáz leengedés és újratöltésre, valamint képernyő beégésre,
- 8.5.27. azon javításokra, melyeket nem a garanciális javításra jogosult, illetve a Biztosító által jóváhagyott szervizek végeztek,
- 8.5.28. felmerült költségekre abban az esetben, amennyiben meghibásodás nem található, nem állapítható meg,
- 8.5.29. hibákra, melyek abból adódnak, hogy analóg jeladásról digitális jeladásra vált a Szerződő adott termék esetében,
- 8.5.30. közvetett veszteség bármilyen formájára, elmaradt haszonra
- 8.5.31. a biztosított termék által okozott károokra (következmenyi károk),
- 8.5.32. a megjavított, pótoló termék (piaci) értékcsökkenésére.
- 8.5.33. balesetből eredő meghibásodásra

A BIZTOSÍTOTT ESZKÖZÖK LISTÁJA

Háztartási elektromos kis és nagygépek:

Borotva
Epilátor,
Konyhai elszívó,
Elektromos fogkefe
Főző/sütő
Fűtő (hősugárzó),
Mérleg (konyhai, személy)
Hajjegyenesítő
Hajszárító
Hajvágó
Hűtőgép, fagyasztó
Kávéfőző
Kenyérpírtó
Kenyérsütő,
Konyhai kisgép (turmixgép, robotgép)
Mikrohullámú sütő
Mosógép, szárító
Mosogatógép
Olajsütő
Porszívó
Vasaló
Vízforraló
Mobilklíma
Gőztisztító

Szórakoztató elektronikai eszközök:

DVD lejátszó/ felvevő (csak gyári merevlemezzel)
Blue ray lejátszó
Hifi kiegészítők
Hifi lejátszó
Otthoni audio rendszer
Otthoni házi mozi rendszer
Projektor
Rádió
Rádiós magnó
Set top box (jel-átalakító)
Szatelit vevő (parabola antenna is)
Televízió
Video felvevő/lejátszó

Nem biztosított vagyontárgyak:

- bármilyen típusú telefon (asztali és mobil készülékek beleértve i-Phone is),
- számítógépek (asztali és hordozható) és perifériák (nyomtatók, szkennerek, külső merevlemezek, stb.)
- fotóeszközök,
- Mp3 és Mp4 lejátszók és tartozékaik (beleértve i-Pod),
- PDA, PNA készülékek
- Egyéb hordozható navigációs készülékek
- Hordozható DVD lejátszó
- Játékkonzolok

XI. S.O.S. AUTOFIX KIEGÉSZÍTŐ

1. Biztosított

Biztosított személy(ek) a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított gépjárművet jogszerűen használó, abban utazó személyek (maximum a forgalmiban szereplő megengedett férőhelyek száma alapján).

2. Területi és időbeli hatály

2.1. Magyarország és az alább felsorolt országokban hatályos: Andorra, Ausztria, Balti Államok, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária*, Ciprus, Cseh Köztársaság, Egyesült Királyság, Dánia, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írorság, Izland*, Lengyelország, Liechtenstein, Luxemburg, Macedónia*, Málta*, Monaco, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia*, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia*, Törökország* (kizárólag Törökország európai területére), Vatikánváros.

*A szolgáltatás minősége ezekben az országokban erősen függhet a helyi tényezőktől.

2.2. A kockázatviselés kezdete a jelen kiegészítő biztosítási fedezet hatálybalépésével megegyező.

3. A biztosítás megszűnése

Az S.O.S. Autofix fedezet megszűnik a biztosítási szerződés megszűnésével.

4. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei

A biztosított kötelezettségeire nézve az általános feltételek rendelkezései az irányadóak.

5. A biztosítás díja

A biztosítási fedezet díja a Kiegészítő S.O.S. Autofix fedezet ellenértékéért a biztosítási szerződésben meghatározott forint összeg.

6. A biztosítási összeg

6.1. A biztosítási összeg a **biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa**.

6.2. A Biztosítási összeg minden egyes biztosított vagyontárgy vonatkozásában a vagyontárgy káridőponti újértékének (újonnan történő beszerzési érték) megfelelő összeg azzal a további feltétellel, hogy **a biztosítási összeg felső határa 300 000Ft**. A biztosító kizárólag az ezen összeghatáron belül eső szolgáltatás nyújtására kötelezhető.

7. A biztosítási események

7.1. Biztosítási esemény következik be, ha a biztosított gépjárművet a biztosítás hatálya alatt jogszerűen és a jogszabályi, valamint műszaki, karbantartási előírások betartásával használták és az működésképtelenné, vagy a vonatkozó előírások alapján a közúti forgalomban való használatra alkalmatlanná vált, műszaki meghibásodás, közúti baleset vagy önhibából kifolyólag.

7.2. Biztosított jármű az a gépjármű, amely a szerződéskötés pillanatában érvényes forgalmi engedéllyel és magyar rendszámmal rendelkezik és a kockázatviselési hely szerepel a forgalmi engedélyben. (Jelen feltételek szerint gépjármű: olyan gépkocsi, mely megengedett maximum össztömege 3,5t, és az állandó ülőhelyek száma - a vezető ülését is beleértve - legfeljebb 9).

7.3. Műszaki meghibásodás: az a nem balesetből eredő mechanikai vagy elektromos meghibásodás, amely a jármű azonnali üzem- / menetképtelenségét eredményezi, vagy az olyan nem baleseti jellegű váratlan meghibásodás, amely a közlekedés biztonságát veszélyezteti, illetve lehetetlenné teszi a gépjármű bezárását (pl.: ablakemelő, zár hibája).

7.4. Baleset: minden olyan baleseti jellegű, azaz közvetlenül, kívülről és hirtelen fellépő mechanikai behatást előidéző esemény (mint például – de nem kizárólag – ütközés, borulás, zuhanás, robbanás stb.), illetve a gépjármű feltérése.

7.5. Önhiba: a szerződő/biztosított érdekkörébe tartozó okból bekövetkező meghibásodás (pl.: lemerült akkumulátor, üzemanyaghány, kizárás a gépkocsiból, pótkerék, emelő vagy kerékkulcs hiánya).

8. A biztosító szolgáltatása

A Biztosító a Europ Assistance Magyarország Kft. (Cg. 01-09-565790, 1134 Budapest, Dévai u. 26-28 - (EAHUN), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság), mint kiszervezett tevékenységet végző társaság (a továbbiakban: közreműködő) révén az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a biztosítottak telefonhívásait és a jelen feltételek szerinti biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen kiegészítő feltételekben rögzített biztosítási szolgáltatást nyújtja.

8.1. Információszerzés:

A legközelebbi márkaszerviz kikeresése és a szükséges információk (telefonos elérhetőség, cím, kapcsolattartó neve) átadása a biztosított által megadott biztosított gépjármű márkája szerint, magyar nyelven.

8.2. Közúti segélyszolgálat:

E szolgáltatás alapján a biztosító által a helyszínre küldött javító vagy járműszállító hajtja végre a hibaelhárítást, ill. a gépjármű forgalomképes állapotba történő visszahelyezését az alábbiak szerint:

Ha a biztosított gépjármű a biztosított által bejelentett biztosítási esemény következtében menetképtelenné vált, a biztosító a biztosított bejelentését követően segélyautót vagy esetlegesen autómentőt küld a helyszínre, amely javítással a helyszínen megkísérli a biztosított járművet menetképesé, a közúti forgalomban való részvételre alkalmassá tenni.

A biztosító a szolgáltatást végzőnek téríti meg a helyszínre történő egyszeri kiszállás és a helyszínen történő javítás számlával igazolt munkadíját belföldön vagy külföldön.

A helyszínen történő javítás során **esetlegesen felhasznált alkatrészek árát a biztosítás nem tartalmazza**, azt a biztosított köteles megtéríteni a javítást végző szolgáltató számlája alapján.

A javítással menetképesé tett gépjármű megjavítása csak ideiglenes javításnak minősül, a gépjármű mielőbbi tartós és

üzembiztos megjavíttatása a gépkocsi tulajdonos kötelezettsége, melynek saját költségére köteles eleget tenni.

Akkumulátor meghibásodásából eredő biztosítási esemény bekövetkezése esetén **kizárólag a „közúti segélyszolgálat” vehető igénybe**, mégpedig az **adott biztosítási évben legfeljebb 1 alkalommal**, függetlenül az egyéb szolgáltatásoktól.

8.3. Autómentés:

A biztosított gépkocsi legközelebbi márkaszervizbe történő elszállítása, feltéve, ha a 8.2. pontban meghatározott szükségjavítás nem hajtható végre a helyszínen.

Amennyiben a biztosítási esemény következtében menetképtelen biztosított gépjárművet a helyszínen nem lehet menetképes állapotba hozni, a biztosító által a helyszínre küldött autómentő a biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyással együtt javítóműhelybe szállítja. A biztosító belföldön vagy külföldön történt meghibásodás esetén megtéríti a műhelybeállítás számlával igazolt költségeit a szolgáltatást nyújtónak.

Autómegőrzésről gondoskodik a biztosító, az őrzés költségeinek vállalásával abban az esetben, ha a 8.3 pont alapján elszállított biztosított gépjármű javítására szolgáltató célszerviz vagy autójavító a biztosított gépjárművel történt biztosítási esemény idején zárva tart, mindaddig, amíg az autószervez átveszi a szóban forgó gépjárművet, de legfeljebb a biztosítási esemény időpontját követő első munkanapig.

8.4. Teljesítési korlát:

A biztosító a 8.2-8.4 pontokban felsorolt szolgáltatások közül egy biztosítási éven belül egy és csakis egy biztosítási eseményt teljesít költségvállalással.

8.5. Az általános kizárásokon túlmenően a biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

8.5.1. Az eredeti gyári felszereléshez, beállításokhoz képest módosított vagy speciális célú, fokozott igénybevételnek kitett járművekre (pl. versenyautók, megkülönböztető jelzés viselésére jogosult járművek, veszélyes anyagokat szállító járművek, történelmi járművek, személy vagy áruszállító taxi-szolgálat, ill. autókölcsönző járművei);

8.5.2. A rendszeres alkatrész-, anyag ill. tartozékcserére, időszakos és egyéb karbantartásra és ellenőrzésre, amely a gépjármű normál üzemeltetésével kapcsolatos, továbbá az előírt felszerelésre és tartozékokra;

8.5.3. A biztosított gépjármű közúton kívüli egyéb helyszínen, forgalom elől lezárt közúton bekövetkező baleset vagy menetképtelenné válása esetében;

8.5.4. A biztosított gépjármű olyan területen történő balesetére, egyéb okból bekövetkező menetképtelenségére, ahol nem biztosítható az időbeli és teljes szolgáltatás;

8.5.5. A biztosított gépjárművek vonatmányai által biztosított gépjárműben okozott károokra;

8.5.6. A biztosított gépjármű ellopása, rongálása következtében beálló károokra;

8.5.7. Az érvényes műszaki vizsgával nem rendelkező gépjármű által elszenvedett biztosítási esemény során felmerülő károokra, valamint azon biztosított járművön keletkezett károokra, amelyre a tulajdonos a szervizkönyvben előírt karbantartási, ellenőrzési kötelezettségeit elmulasztotta teljesíteni;

8.5.8. A biztosított gépjármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségeire;

8.5.9. Az üzemanyagköltségekre;

8.5.10. A poggyász szállítási- vagy postaköltségeire, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a biztosított személlyel, továbbá a biztosított gépjárműben utazó autóstoppokosok kárigényeire;

8.5.11. A biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. casco biztosítás) megtérülő károokra;

8.5.12. A biztosítási szolgáltatás vagyis a gépkocsi telephelyre történő elszállításának megtörténte után a biztosított járműre ill. annak tartozékaiban keletkezett károokra;

8.5.13. Ha a gépjárművet vezető személy alkohol, ill. más bódító hatású szer, illetve itélőképességét befolyásoló megbetegedés hatása alatt állt a károk bekövetkezésének időpontjában, vagy öngyilkosságot kísérelt meg, és a baleset vagy a meghibásodás, működésképtelenné válás, vagy a forgalomban való részvételre való alkalmatlanság emiatt következett be;

8.5.14. Elemi csapás miatt bekövetkező eseményekre.

8.5.15. Olyan káreseményekre, amelyek esetén a gépkocsiban utazó személy(ek) a biztosítási esemény bekövetkezése után közvetlenül nem jelentette be kárigényét az S.O.S. Autofix telefonszámán;

8.5.16. Olyan káreseményekre, amelyek esetén a jármű használatának jellemzői nem felelnek meg a biztosított járművel szemben jogszabályban támasztott műszaki követelményeknek a megengedett tömeg, illetve szállítható személyek számának vonatkozásában;

8.5.17. Olyan káreseményekre, amelyek esetén, a szerződés megkötésekor a jármű már nem volt menetképes állapotban, illetve, ha a biztosítási esemény abból adódott, hogy a jármű menetképsége egy korábbi meghibásodást követően csak ideiglenesen, nem tartósan lett helyreállítva,

8.5.18. Olyan káreseményekre, amelyek esetén a gépkocsiban utazó személy(ek) a költségek és kiadások felmerülését, amennyiben azokat neki(k) kellett előlegeznie(ük), nem az eredeti számlákkal igazolja(ák);

8.5.19. Olyan káreseményekre, amelyek esetén a biztosítási esemény bekövetkeztek a forgalomban résztvevő gépjármű jogszerű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye, és ez közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében;

8.5.20. Olyan káreseményekre, amelyek esetén a biztosítási esemény a jármű szakszerűtlen üzemeltetése következtében történt, vagy amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a biztosított gépjármű nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával, forgalmi engedéllyel vagy rendszámmal (kivéve a segédmotoros kerékpár);

8.5.21. Olyan káreseményekre, amelyek esetén a biztosítási esemény autóversenyen, arra való felkészülés közben vagy megbízhatósági, illetőleg teljesítményteszt során történt;

8.5.22. Olyan káreseményekre, amelyek bekövetkezése során a biztosított járművel a közlekedés-rendszeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében.

8.5.23. A 3,5 tonna megengedett legnagyobb össztömeget meghaladó járművekre.

8.6. A biztosítási esemény bejelentése a szolgáltatás határideje

8.6.1. Biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított köteles haladéktalanul értesíteni a biztosítót a következő, 24 órán keresztül elérhető telefonszámon: a + 36 40 23 24 25-ös számon.

8.6.2. Az ügyfél a következő adatokat köteles megadni az asszisztencia központnak:

- telefonos elérhetőség;
- gépjármű modell megnevezése, alvázszáma, és rendszáma;
- a működésképtelen gépjármű elhelyezkedése;
- a gépjármű működésképtelenségének oka és egyéb olyan fontosnak ítélt körülmény, amely a biztosítási esemény lefolyását és a kárrendezést befolyásolják.

8.6.3. A biztosító a segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van, a biztosító a gépkocsiban utazó személy(ek)t tájékoztatja a rendelkezésre álló adatok alapján igénybe vehető biztosítási szolgáltatások tartalmáról és előrelátható teljesítési idejéről. A számlával igazolt költségek megtérítése az Autó doktor központjához a fedezet, jogalap és összegszerűség megállapításához szükséges dokumentumok benyújtása utáni 15. napon esedékes.

8.6.4. A biztosított köteles a fedezet, jogalap és összegszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást megadni és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a gépkocsiban utazó személy(ek) köteles – az ehhez szükséges – rendelkezésére álló dokumentumokat a biztosító rendelkezésére bocsátani.

8.6.5. A biztosított/szerződő köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni és megelőzni. A felek megállapodhatnak a gépkocsiban utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben. A gépkocsiban utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel összefüggő teendőivel kapcsolatban a biztosítóhoz fordulhat tanácsért.

XII. FÜGGELÉK: BETÖRÉSVÉDELMI SZINTEK ÉS ÖSSZEGHATÁROK

VÉDELMI SZINTEK TECHNIKAI KÖVETELMÉNYEI

I. MECHANIKAI VÉDELEM

1. mechanikai védelmi szint alkalmazása

FALAZATOK

A falazat, a födém és a padozat a legalább 6 cm vastagságú tömör téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű áthatolás elleni védelmet nyújt. Támpontok:

- 6–10 cm vastagságú egyedi vagy tipizált szendvicsszerkezet, illetve más két- vagy többretegű lemezből készült szerkezet, amely legalább 10 cm vastagságú;
- speciális könnyűszerkezetes elemekből készített szerkezetek, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló anyag és a mechanikai ellenálló képességet biztosító egyéb anyag található;
- gyári elemekből összeállított faház.

AJTÓK

Az ajtó(k) zárása biztonsági zárral vagy önzáró hajtóművel ellátott mozgatószerkezettel biztosított (garázsajtók). Kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek.

2. mechanikai védelmi szint alkalmazása

FALAZATOK

A falazat, a födém és a padozat a legalább 6 cm vastagságú tömör téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű áthatolás elleni védelmet nyújt. Támpontok:

- 6–10 cm vastagságú egyedi vagy tipizált szendvicsszerkezet, illetve más két- vagy többretegű lemezből készült szerkezet, amely legalább 10 cm vastagságú;
- speciális könnyűszerkezetes elemekből készített szerkezetek, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló anyag és a mechanikai ellenálló képességet biztosító egyéb anyag található;
- gyári elemekből összeállított faház.

AJTÓK

Az ajtók zárása legalább két, egymástól minimum 30 cm-re elhelyezkedő zárási ponton, biztonsági zárral történik. A zárbetétek letörés elleni védelemmel rendelkeznek. Kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek. Az ajtókat kiemelés elleni védelemmel kell ellátni. A fából készült ajtólapokra min. 3 darab forgópánt szükséges. A zárnyelvek reteszelési mélységének a 14 mm-t el kell érnie. Az ajtólap és a tok közötti rés (záráspontosság) oldalanként max. 6 mm lehet.

3. mechanikai védelmi szint alkalmazása

FALAZATOK

A falazat, a födém és a padozat a legalább 12 cm vastagságú tömör téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű áthatolás elleni védelmet nyújt. Támpont:

- 6 cm vastagságú vasalt betonfal, padozat és födém szerkezet (pl. panelházak).

AJTÓK

Az ajtók zárása legalább két, egymástól minimum 30 cm-re elhelyezkedő zárási ponton, biztonsági zárral történik. A zárbetétek letörés elleni védelemmel rendelkeznek. Kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek. Az ajtókat kiemelés elleni védelemmel kell ellátni. A fából készült ajtólapokra min. 3 darab forgópánt szükséges. A zárnyelvek reteszelési mélységének a 20 mm-t el kell érnie. A reteszvasak fogadására legalább két ponton falszerkezethez rögzített ellenlemez kell alkalmazni. Az ajtólap és a tok közötti rés (záráspontosság) oldalanként max. 6 mm lehet. Bevésozár esetén a könnyített oldalon min. 150 x 300 mm-es, legalább 1 mm vastagságú acéllemez megerősítés szükséges. Üvegezett ajtók üvegfületeire lásd még az ablakokra meghatározott követelményeket is.

ABLAKOK

Az ablakok esetében az alábbi követelmények csak a járó-, illetve megközelítési szinttől max. 3 m alsó párkánymagassággal rendelkező, 30 x 30 cm-nél nagyobb felületű ablakokra vonatkoznak:

- belülről zárható redőnyvel, spalettával szereltek, vagy
- MABISZ által minősített, vagy azzal egyenértékű, minimum A1 (P2A) fokozatú biztonsági üvegezés;
- MABISZ által minősített, vagy azzal egyenértékű, biztonsági üvegfóliával ellátottak. A fólia telepítésére a minősítési tanúsítványban, illetve a Termék-megfelelősségi ajánlásban meghatározott követelmények érvényesek. Eltérően az GÁVF VII. 2. pontjától, a Prk. 540.§ (2) bekezdése alapján a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradék meghatározásainak változásait a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban bejelenti.

4. mechanikai védelmi szint alkalmazása

FALAZATOK

A falazat, a földem és a padozat a legalább 12 cm vastagságú tömör téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű áthatolással elleni védelmet nyújt. Támpont:

- 6 cm vastagságú vasalt betonfal, padozat és földémszerkezet (pl. panelházak).

AJTÓK

MABISZ által a teljes körű mechanikai védelem elemeként minősített, vagy azzal egyenértékű, ill. az alábbi követelményeknek megfelelő ajtószervezet: Az ajtó és ajtótok tömör fából vagy fémből készültek. Fa tokozat esetén a zár reteszvasak fogadására legalább 2 ponton a falszerkezethez rögzített ellenlemez kell alkalmazni. A tokszerkezetet a falhoz maximum 30 cm-enként, min. 10 cm mélyen rögzíteni kell. Az ajtóalap és a tok közötti rés (záráspontosság) oldalanként max. 6 mm lehet. Az ajtókat kiemelés elleni védelemmel kell ellátni. A fából készült ajtólapokra min. 3 darab forgópánt szükséges. A zárást legalább két, egymástól minimum 30 cm-re elhelyezkedő zárási ponton, biztonsági zárral kell biztosítani. A zárbetétek letörés elleni védelemmel rendelkeznek.

A zárnyelvek reteszelési mélységének a 20 mm-t el kell érnie. Kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek. Üvegezett ajtók üvegfelületeire lásd még az ablakokra meghatározott követelményeket is.

ABLAKOK

A járó-, illetve megközelítési szinttől max. 3 m alsó párkánymagassággal rendelkező, 30 x 30 cm-nél nagyobb területű ablakok felületét max. 100 x 300 mm-es kiosztású, min. 12 mm átmérőjű kőrcél – vagy ezzel egyenszilárdságú – kívülről nem szerelhető rácsozattal kell védeni. Fix rácsokat a falazathoz legalább 4 ponton, min. 10 cm mélyen falazókörmökkel kell erősíteni. Mobil rácsok esetében a zárást vagy 2 ponton záródó, letörés ellen védett biztonsági zárral vagy önzáró hajtóművel ellátott mozgatószerkezettel kell biztosítani. A fent definiált rácszerkezet helyett alkalmazható bármilyen, a MABISZ által a részleges mechanikai védelem elemeként minősített, vagy azzal egyenértékű rács, redőny vagy minimum B1 (P6B) fokozatú biztonsági üvegezés. A 3 m feletti ablakokra nem szükséges védelem.

II. FOGALOM MEGHATÁROZÁSOK

1. Zárbetétek letörés elleni védelme

A hengerzárbetét az ajtóalap síkjából legfeljebb 1 mm-t állhat ki. Amennyiben az ajtóalap vastagsága és a hengerzárbetét hossza ezt nem teszi lehetővé, a kiálló rész hosszával megegyező vastagságú, letörés ellen védő eszközt – pl. biztonsági zártakarót, zárcímer, rozetta, zárvédő lemez stb. – kell alkalmazni. A letörés ellen védő eszközt kívülről nem szerelhető módon kell az ajtólaphoz rögzíteni.

2. Reteshúzás elleni védelem

A kétszárnyú ajtók esetében – amennyiben a fix szárny alul és fölül bevéső gyűszűs tolózárral van rögzítve – szükséges a nyitó szárny benyomásának vagy a gyűszű mozgatásának megakadályozása. Ez történhet a gyűszűk magasságában plusz záruk felszerelésével vagy a gyűszűk csavarral történő rögzítésével. Billenőkaros szerkezet megfelel a reteshúzás elleni védelemnek.

3. Kiemelés elleni védelem

Az ajtólapnak a forgópántokról való – az ajtó becsukott helyzetében történő – leemelhetőségének megakadályozása. Megvalósítható pl. az ajtólap élére szerelt és az ajtó zárt állapotában a tokba süllyedő csappal vagy a forgópántok fölé a tokba süllyesztett, a leemelés erejének ellenálló csavarokkal.

4. Reteszelési mélység

A zárszerkezet zárt állapotában a zárnyelvek az ajtóél síkjától mért hossza.

5. Biztonsági zár

Biztonsági zárnak minősül a minimum 5 csapos hengerzár, a minimum 6 rotoros mágneszár, a kéttollú kulcsos zár, a szám vagy betűjel kombinációs zár, amennyiben ezek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 10.000-et, az egyedi minősített lamellászár és a MABISZ által a teljes körű mechanikai védelem elemeként minősített, vagy azzal egyenértékű biztonsági lakatszerkezet (lakat és lakatpánt).

6. Bevésőzár

Az ajtó lapjába besüllyesztett és csavarokkal rögzített zárszerkezet.

7. Többpontos zárást

Többpontos zárásnak minősül, ha a zár reteszvasak egymástól min. 30 cm-re helyezkednek el. Nem minősülnek zárási pontnak az ajtólap élén – leggyakrabban függőleges irányban – elmozduló csapok, amelyek a tokszerkezeten elhelyezett, legtöbbször U alakú perselyekbe záródnak. Ezeknek nem a zárást a funkciója, hanem az ajtólap deformálódásának megakadályozása.

III. ELEKTRONIKAI VÉDELMI RENDSZER

1. „A” típusú elektronikai jelzőrendszer

Az elektronikai jelzőrendszernek helyi riasztást kell megvalósítania az alábbi feltételekkel. Alapvető követelmény a megfelelő felületvédelem és a csapdaszerű térvédelem együttes biztosítása vagy a teljes körű térvédelem megvalósulása. Megfelelő a felületvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer éles üzemmódban figyeli az összes nyílászáró szerkezetet és portált, jelzi az át- és behatolási kísérleteket.

– nyíló ajtó- és ablakszárnyak védelme:

– a nyíló ajtó- és ablakszárnyakra felszerelt eszközök (nyitásérzékelők) 1-2 cm-es elmozdulást érzékeljenek.

– üvegfelületek védelme:

Az érzékelőknek már az üveg repedésére is jelzést kell adniuk. Az érzékelő kiválasztása a védeni kívánt üvegfelület típusának figyelembevételével történjen. Az érzékelőnek a teljes üvegfelületet védeni kell.

– Csapdaszerű a térvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – a védett objektumban található veszélyeztetett tárgyak, kiemelt terek megközelítési útvonalait felügyeli.

– Teljes körű a térvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – felügyeli a védett objektum teljes belső terét és mindennemű illetéktelen emberi mozgást jelez.

Az elektronikai jelzőrendszer központja, érzékelői, kezelő berendezései és jelzésadói a Magyar Biztosítók Szövetsége által kiadott és telepítéskor érvényes minősítéssel rendelkezzen.

A rendszer telepítésével és üzemeltetésével szemben támasztott követelmények:

– a rendszer szabotázsvédett legyen, azaz minden elemének arra jogosulatlan személy által történő megbontása, manipulálása, rongálása riasztást váltson ki. A szabotázst a riasztóközpont külön – úgynevezett szabotázs vonal(ak) on – jelezze;

– a szabotázs vonalak jelzéseit – nem élesbe kapcsolt állapotban is – a kezelő számára a rendszernek optikailag és akusztikusan is jeleznie, illetve tárolnia kell. A jelzés törlését csak az arra illetékes személy végezheti;

– a rendszer rendelkezzen két egymástól független energiaforrással, melyek közül az egyik hálózati tápegység, a másik pedig 72 órás folyamatos üzemelés biztosító szükség áramforrás legyen. A szükség áramforrás a 72 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa;

– a szükség áramforrás automatikus töltéséről gondoskodni kell;

– egy jelzővonalon több érzékelő is telepíthető olyan módon csoportosítva, hogy jelzés esetén a sértett terület könnyen azonosítható legyen;

– a riasztásjelzés olyan kültéri hang- és fényjelző készülékekkel történjen, amely a rendszer energiaforrásai mellett saját akkumulátorral is rendelkezik;

– a hang- és fényjelző készüléket az épületen kívül úgy kell felszerelni, hogy egyszerű eszközökkel ne lehessen elérni;

– a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1-3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy karbantartó által kikapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a riasztást követően automatikusan kapcsoljon éles állapotba;

– a rendszer kezelése kódkapcsolóval vagy blokkzárral történhet. A személyi kódoknak minimum négy számjegyűnek kell lenni.

Négy számjegyű kódkapcsoló, illetve blokkzár esetén a kezelőnek védett térben kell elhelyezkednie és a kezelésre max. 30 másodperc idő állhat rendelkezésre;

– hat számjegyű kódok esetén a kezelő védett térben kívül is elhelyezhető, de gondoskodni kell arról, hogy mechanikailag védett, biztonsági zárral nyitható dobozban kerüljön elhelyezésre;

– az egyes csatornák ne legyenek közvetlenül ki- és bekapcsolhatók (a felügyelet nélküli központok zónaállapotai illetéktelenek által ne legyenek változtathatók) vagy a ki- és bekapcsolások ellenőrizhetőek legyenek, legalább 200 eseményt tárolni képes memória segítségével;

– a kódkapcsoló jelfeldolgozó áramkörét lehetőleg a központi egységben, de mindenképpen a felügyelt térben kell elhelyezni;

– a szabadtéri és a védett térben kívüli vezetékeket falon belül vagy acél védőcsőben kell vezetni;

– a vezetékek toldása falban lévő védőcsőben vagy kötődobozban történhet.

2. „B” típusú elektronikai jelzőrendszer

A helyi elektronikai jelzőrendszer biztonsági távfelügyeleti rendszerbe van kapcsolva, mely az alábbi követelményeket kell, hogy kielégítse: a **biztonsági távfelügyeleti rendszerek** gyűjtik, feldolgozzák, kijelzik és dokumentálják az egymástól távol eső objektumokban telepített elektronikai jelzőrendszerek által kiadott riasztás, állapot és egyéb jelzéseket.

Távfelügyeleti rendszer jellemzői:

– megvalósul a védett objektumokban lévő elektronikai jelzőrendszerek által kiadott riasztásjelzések centralizált gyűjtése és feldolgozása;

– az elektronikai jelzőrendszert, az átviteli rendszert, valamint a rendszerközpontot szervezetteren és rendszeresen karbantartják.

A biztonsági távfelügyeleti rendszer alkotórészei:

– a védett objektumban lévő elektronikai jelzőrendszer – „A” típusú elektronikai jelzőrendszer technikai követelményei szerint;

– átviteli rendszer;

– távfelügyeleti rendszerközpont.

A távfelügyeleti rendszer az alábbi követelményeket kell, hogy kielégítse:

– az átviteli rendszer biztonsága legalább a következő jelzések átvitelét: riasztásjelzések, összetett riasztásjelzés, állapotjelzések, helyi elektronikai jelzőközpont élesítve, helyi elektronikai jelzőközpont hatástalanítva, helyi másodlagos táplálás megszűnt;

– a helyi elektronikai jelzőrendszer rendelkezzen egyedi azonosítási lehetőséggel;

– a riasztásjelzések továbbítását ne késleltessék az állapotjelzések (riasztás prioritás);

– a vételi oldal bizonyosodjon meg a kapott közlemény hibátlanóságáról;

– egyutas átvitel esetén a közlemények automatikusan kerüljenek ismétlésre;

– helyi riasztást váltsanak ki az alábbi események: behatolás a védett objektumba, szabotázs;

– ha az átviteli rendszer helyi átjelző egysége önálló szerkezeti elemet képez, az elektronikai jelzőrendszer központja számára előírt kivitelű burkolattal, szabotázsvédelemmel és autonóm táplálással kell rendelkeznie;

– a riasztásjelzés maximális átviteli ideje a teljes rendszeren keresztül (az esetleges hibajavító ismétlésekkel együtt): 3 perc;

– az átviteli rendszer elemei a fizikai megvalósítástól függően rendelkezzenek a Hírközlési Főfelügyelet megfelelő engedélyeivel;

– a rendszerközpont minden részegysége védett helyiségben kerüljön telepítésre;

– a rendszerközpont legyen képes a helyi elektronikai jelzőrendszerek 5%-ától egyidejűleg érkező riasztásjelzések fogadására és 10 percen belüli lekezelésre;

– a rendszerközpontban történjen meg a felügyelt elektronikai jelzőrendszerek állapotellenőrzése legalább naponta kétszer;

– a rendszerközpont vezérlőegysége – egyidejű hangjelzéssel – vizuálisan jelenítse meg a riasztás és hibajelzéseket. A hangjelzés a vétel nyugtázásával szűnjön meg;

– a rendszerközpont vezérlőegysége rendelkezzen olyan intézkedéstámogató alrendszerrel, amely – adatbázisát felhasználva

– megjeleníti a veszélyeztetett objektum szükséges adatait, dokumentálja a végrehajtást;

– a rendszerközpont vezérlőegysége időponttal ellátva naplózza: a beérkező riasztás-, állapot- és hibajelzéseket, a vezérlőegység be- és kikapcsolását, a vezérlő egységbe való be- és kilépéseket, az adatbázis megváltoztatását, az eseménytár adataihoz való hozzáférést;

– a naplózórendszer biztosítson folyamatos rögzítést, időszakonkénti archiválást és kívánság szerinti nyomtatást;

– a rendszerközpont minden részegysége rendelkezzen átkapcsolható készenléti tartalékkal, amely meghibásodás esetén képes maximum 5 perc alatt átvenni a meghibásodott részegység funkcióit;

– a rendszerközpont összes berendezése rendelkezzen 24 órás autonóm üzemeltetést biztosító szünetmentes táplálással.

IV. MECHANIKAI VÉDELMI KATEGÓRIÁK ÉS ELEKTRONIKAI JELZŐRENDSZEREK KOMBINÁCIÓJÁBÓL KIALAKÍTOTT VÉDELMI SZINTEK:

1. védelmi szint:

1. mechanikai védelmi kategória

2. védelmi szint:

2. mechanikai védelmi kategória vagy:

1. mechanikai védelmi kategória + „A” típusú elektronikai jelzőrendszer

3. védelmi szint:

3. mechanikai védelmi kategória vagy:

2. mechanikai védelmi kategória + „A” típusú elektronikai jelzőrendszer vagy:

1. mechanikai védelmi kategória + „B” típusú elektronikai jelzőrendszer

4. védelmi szint:

4. mechanikai védelmi kategória vagy:

3. mechanikai védelmi kategória + „A” típusú elektronikai jelzőrendszer

vagy:

2. mechanikai védelmi kategória + „B” típusú elektronikai jelzőrendszer

V. VÉDELMI SZINTHEZ RENDELT KÁRFIZETÉSI LIMITEK

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége a betöréses lopás és rablás, valamint rablás biztosítási esemény bekövetkezésekor meglévő, rendeltetészerűen működtetett, a kárrendezés során rögzített tényleges betörésvédelmi rendszernek megfelelő, a biztosító által meghatározott és az alábbi táblázatban rögzített limitekig terjed:

Védelmi szintek	Lakóépület / lakás	Melléképület / nem lakáscélú helyiség		
	Épületrész és ingóság			Épületrész és általános háztartási ingóság
Összesen	Ezen belül kiemelt érték	Ezen belül ékszer, drágakő		
1. védelmi szint	3.500.000 Ft	500.000Ft	100.000 Ft	100.000 Ft
2. védelmi szint	4.500.000 Ft	1.000.000Ft	200.000 Ft	200.000 Ft
3. védelmi szint	8.000.000 Ft	1.500.000Ft	400.000 Ft	400.000 Ft
4. védelmi szint	15.000.000 Ft	1.500.000Ft	500.000 Ft	500.000 Ft

XIII. ALKALMAZOTT ZÁRADÉKOK ÉS FÜGGELÉKEK

1. sz. záradék: Önrész 20.000 Ft

Jelen megállapodás értelmében a biztosítási díjból adott engedmény fejében a Genertel e-lakásbiztosítás Különös Feltételek 5. A-U. pontja szerinti biztosítási események következtében keletkezett 20.000 Ft alatti károkat a biztosító nem téríti meg, az 20.000 Ft-ot elérő vagy meghaladó károkból 20.000 Ft levonásra kerül.

2. sz. záradék: Önrész 50.000 Ft

Jelen megállapodás értelmében a biztosítási díjból adott engedmény fejében a Genertel e-lakásbiztosítás Különös Feltételek 5. A-U. pontja szerinti biztosítási események következtében keletkezett 50.000 Ft alatti károkat a biztosító nem téríti meg, az 50.000 Ft-ot elérő vagy meghaladó károkból 50.000 Ft levonásra kerül.

