

káridőponti értékre szóló**teljeskörű casco biztosítás különös feltételei****CTA-06**

A vagyonbiztosítás általános szerződési feltételeit (VBSZ-96) jelen különös feltételek figyelembevételével kell megfelelően alkalmazni e feltételek alapján kötött biztosítási szerződésekre. Jelen különös feltételek alapján kötött szerződésekre nem vonatkoznak a VBSZ-96 V. fejezetének 1-4. pontjában leírtak.

A biztosító a felek között létrejött biztosítási szerződés alapján az alábbiak szerint meghatározott esetekben és módon megtéríti a kockázatviselés időtartama alatt a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat.

1. biztosítottak köre

E különös feltételek szempontjából a biztosított a VBSZ-96 I. fejezetének 1. pontjában megnevezett természetes vagy jogi személy, vagy jogi személyiség nélküli szervezet.

2. biztosítási események

2.1. Jelen különös feltételek alapján biztosítási esemény a törés, a lopás és az elemi kár.

2.2. törés definíciója:

Minden olyan kár, amelyet baleseti eredetű, hirtelen, külső, akaratlan kívüli erőhatás okoz (ide értve az idegen személy által okozott szándékos rongálást is) a biztosított vagyontárgyban.

2.3. lopás definíciója:

Minden olyan kár, amely úgy következett be, hogy az elkövető a megfelelően lezárt járművet ellopta.

Lopáskár a rablás, valamint - a csalás és sikkasztás esetét kivéve - a jogtalan használat céljából történő önkényes elvétel is, illetve ezen időszak alatt bekövetkezett rongálódás.

Lopás a jármű alkatrészeinek, tartozékainak ellopásával kapcsolatosan keletkezett károsodás is, ide értve a lopási kísérlet eredményeként adódó rongálódási károkat is.

2.4. elemi kár definíciója:

Minden olyan kár, amelyet tűz, robbanás vagy villámcsapás, a legalább 25 m/s sebességű szélvihar, a Mercalli-Sieberg skála alapján legalább 5-ös fokozatú földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes vagy mesterséges üreg beomlása, továbbá a felhőszakadás, az árvíz, a belvíz, az egyéb vízelöntés, jégverés, a lezúduló hőtömeg károsító hatása okoz a biztosított vagyontárgyakban.

2.5. Nem minősül biztosítási eseménynek a töréskár, ha az

- bármiféle gépjárműverseny során, vagy az arra történő felkészülés során keletkezett,
- nem baleseti eredetű károsodás, például gépjármű alkatrész anyagfáradásából eredő törése vagy a hűtőfolyadék megfagyásából adódó mechanikus károsodás,
- a jármű közlekedésre való felkészítése (javítása) alkalmával keletkezett, vagy a munkavégzésre alkalmas jármű munkavégzése közben történt,
- a szállítmány elmozdulása következtében állott elő.

2.6. Nem minősül biztosítási eseménynek az a lopáskár, amely a káresemény időpontjában olyan alkatrészeket érintett, amelyek a járműből kisserelt, vagy leszerelt állapotban voltak.

2.7. Nem minősül biztosítási eseménynek az elemi kár, ha az

- olyan tűz- illetve robbanáskár, amely a jármű hatósági engedély nélküli átalakításával, vagy hatósági engedély nélküli üzemeltetésével van okozati összefüggésben,
- olyan járműalkatrészek, vagy jármű tartozékok kára, amelyeket a káresemény időpontjában leszerelt vagy kisserelt állapotban tároltak.

3. biztosítható vagyontárgyak

3.1. A biztosítás a magyar hatóság által forgalomba helyezett és magyar hatósági jelzésekkel ellátott alábbi jármű fajtákra köthető:

személygépkocsi, autóbusz, lakóautó, tehergépkocsi, közúti vontató, mezőgazdasági vontató, pótkocsi, személygépkocsi utánfutó, lakókocsi.

3.2. Jelen különös feltételek szerinti szerződéssel biztosítható vagyontárgy: a jármű eredeti gyári kivitelezésű alaptípusa, s ennek eredeti gyári kivitelezésű alkatrészei és tartozékai (ideértve a kötelezően előírt KRESZ tartozékokat), a 3.3. pontban felsorolt extra tartozékai, valamint a 3.4. pontban szereplő egyéb extra tartozékok.

A jármű eredeti gyári kivitelezésű alaptípusának, s ennek eredeti gyári kivitelezésű alkatrészeinek és tartozékainak értékelése az EUROTAX "H" jelű katalógusai alapján történik. Az EUROTAX "H" hiányossága esetén a "D" jelű katalógusokban sem szereplő járművek gyári kivitelezésű alkatrészeinek és tartozékainak megítélése az adott jármű gyári gépkönyve alapján történik.

3.3. Kizárólag külön díj megfizetése ellenében biztosítható vagyontárgyak

Ha a szerződő biztosítási fedezetet kíván

- a légkondicionáló berendezésre,
- a különleges fényezésre és feliratozásra,
- a különleges keréktárcsákra,
- a bőrkárpitozásra,
- a fülketetűn lévő nyitható ablakokra és mozgatható tetőborításokra,
- az audio, audio-vizuális illetve kommunikációs berendezésekre, eszközökre,

akkor függetlenül attól, hogy a felsorolt alkatrészek, berendezések, tartozékok a jármű eredeti gyári kivitelezésű alaptípusához tartoznak-e vagy sem, a fedezetet a biztosító csak külön díj megfizetése ellenében vállalja.

3.4. A jármű eredeti gyári kivitelezésű alaptípusától, s ennek eredeti gyári kivitelezésű alkatrészeitől és tartozékaitól eltérő, valamint a 3.3.-ban fel nem sorolt tartozékokat a biztosító a biztosított jármű káridőponti értékének 10 %-ig, külön díj megfizetése nélkül téríti.

4. területi hatály

Jelen különös feltételek szerint kötött biztosítási szerződés Európa földrajzi területén bekövetkezett, a szerződési feltételekben meghatározott biztosítási eseményekre nyújt fedezetet.

5. a biztosított változás-bejelentési kötelezettségei

5.1. A biztosított (szerződő) 8 napon belül köteles írásos formában bejelenteni a biztosítónak a szerződéses feltételekkel összefüggő, az alábbiak szerint megnevezett változtatásokat:

- a lakóhelyének illetve telephelyének megváltozását,
- ugyanazon lakóhelynek, illetve telephelynek a címváltozását,
- a biztosított (szerződő) nevének megváltozását, amikor a tulajdonjog nem változott,
- a jármű forgalmi rendszámának, alváz vagy motorszámának megváltozását, illetve ha a jármű hatósági minősítése megváltozik,
- a jármű tulajdonjogának megváltozását, ez esetben a tulajdonjog változását igazoló okmány másolatát csatolni kell a bejelentéshez,
- a jármű forgalomból történő kivonását, ez esetben úgyszintén a hatósági okmány másolatát csatolni kell a bejelentéshez,
- a kulcsok bármelyikének elvesztését, megron-gálódását illetve másolat készítését, amennyiben erről a biztosított (szerződő) tudomása van,
- az ajtózárr(ak), a kormányzár cseréjét,
- ha a járművet bármely követelés biztosítékaul lekötötték.

Amennyiben a biztosított (szerződő) a változás-bejelentési kötelezettségének nem tett eleget, akkor a biztosító teljesítési

kötelezettsége nem áll be, kivéve az olyan esetet, amikor a biztosított (szerződő) bizonyítja, hogy a be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

5.2. Ha a gépjármű eredeti gyári kulcskészletének vagy zárgarnitúrájának vagy az elektronikus védelmi berendezésének (függetlenül attól, hogy az gyári eredeti vagy utólagos beszerelésű), vagy az azt vezérlő egységének bármelyik része elvész (ideértve annak ellopását is), úgy a biztosított (szerződő) köteles eredeti gyári alkatrészekkel a gépjármű egész zárgarnitúráját és kulcskészletét, valamint a teljes elektronikus védelmi rendszert szakszervizben lecseréltetni.

5.3. Ha a gépjármű eredeti gyári kulcskészletének vagy zárgarnitúrájának vagy elektronikus védelmi berendezésének (függetlenül attól, hogy az gyári eredeti vagy utólagos beszerelésű), vagy az azt vezérlő egységének bármelyik része megsérül vagy használhatatlanná válik, úgy a biztosított (szerződő) köteles a védelmi rendszert szakszervizben megjavíttatni, s ha szükséges lecseréltetni.

5.4. Zárrongálás esetén amennyiben a zárbetétet elvették, akkor a teljes zárgarnitúrát és kulcskészletet szakszervizben le kell cseréltetni.

5.5. Kár esetén az alkatrészcsere, illetve javítást dokumentáló számla hiteles másolatát a biztosított (szerződő) köteles a biztosítónak megküldeni.

5.6. Zárrongálás esetén a védelmi rendszer javításával, cseréjével összefüggő költségeket a biztosító megtéríti legfeljebb 150 000 Ft erejéig.

6. a biztosító szolgáltatása

6.1. A biztosító alkalmazottja vagy megbízottja köteles a sérült járművet a VBSZ-96 VI.4. pontja szerint megsejmlézni, a sérülésről kárlevélteli jegyzőkönyvet készíteni, továbbá köteles a helyreállítás során az első szemle alkalmával nem látható sérüléseket úgynevezett pótszemle alkalmával is rögzíteni.

6.2. A biztosító a kártérítési összeget a kárrendezési jogalap és a kárösszegezésének megállapításához és kifizetéséhez szükséges utolsó irat illetve dokumentáció beérkezésétől számított 15 napon belül köteles kifizetni, kivéve, amikor a teljes járművet ellopták.

6.3. Amennyiben a teljes járművet ellopták, és az nem került meg, akkor a biztosító a kártérítési összeget a nyomozást megszüntető vagy felfüggesztő határozatnak a biztosítóhoz való beérkezését követő 15 napon belül köteles kifizetni.

6.4. Ha az ellopott jármű, jármű alkatrész vagy jármű tartozék a kártérítési előleg vagy a kártérítési összeg kifizetését követően megkerül, a biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben azonban köteles a biztosítónak az előleget, vagy a kártérítési összeget visszafizetni, amely összeg

csökkentésre kerül az esetleges károsodás miatti helyreállítási költséggel.

6.5. Javítással helyreállítható károk

6.5.1. A biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült vagyontárgy magyarországi átlagos árszínvonalának megfelelő számlával igazolt helyreállítási költségét téríti meg.

Amikor a biztosított (szerződő) - az éves díj csökkentése érdekében - megvásárlja a biztosító által téríthető javítási költség munkadíjának bruttó rezszi óradíját, ez esetben ha a helyreállítási számlán szereplő bruttó rezszi óradíj nagyobb mint a választott bruttó rezszi óradíj, akkor a biztosító a munkadíj elszámolásánál a biztosított (szerződő) által választott bruttó rezszi óradíj alapján téríti a munkadíjat, ellenkező esetben viszont a helyreállítási számlán szereplő bruttó rezszi óradíj a munkadíj elszámolásának alapja.

Személygépkocsi és kistehergépkocsi (megengedett össztömeg $\leq 3,5$ tonna) esetén a felek a kárrendezési eljárás során egyezségeket köthetnek arról, hogy a biztosító az általa, a magyarországi autójavító vállalkozások körében elterjedten használt AUDATEX javítási költségkalkulációs rendszerrel kiszámított és ÁFA-t nem tartalmazó helyreállítási költséget térítse meg.

A többi járműkategória esetén a felek a kárrendezési eljárás során szintén egyezségeket köthetnek arról, hogy helyreállítási költséget a biztosító az általa készített költségkalkuláció alapján térítse meg.

6.5.2. Ha a jármű alkatrésze vagy tartozéka gazdaságosan javítható, akkor a javítás költségét téríti a biztosító. Amennyiben az alkatrész sérülése gazdaságosan nem javítható, akkor az új alkatrészszel való pótlás költségét téríti a biztosító, amely költségen belül az alkatrészár nem lehet nagyobb, mint a káresemény időpontjában aktuális AUDATEX rendszerben megtalálható alkatrészár.

6.5.3. A jármű ragasztott ablaküvegeinek törése esetén a biztosító cseréire vonatkozó térítési kötelezettsége csak akkor áll be, ha a törött üveg a hatósági üzem-bentartási előírások szerint nem javítható.

6.5.4. A biztosító egy káresemény kapcsán a sérült felületek újrafényezési költségét téríti meg, a karosszéria teljes fényezésének költségét pedig csak akkor, ha a jármű külső felületének legalább 50%-a fényezésre szorul.

6.5.5. A karosszéria teljes újrafényezésének költségéből a biztosító az értékmelkedést levonja. A karosszéria részleges fényezési költségét a biztosító változtatás nélkül megtéríti.

6.5.6. A használt állapotú jármű új alkatrészekkel történt javítása esetén a beépített új alkatrészek miatti

értéknövekedést a biztosító levonja (káridőponthoz avult értéken téríti).

6.5.7. Magyar Köztársaság területén bekövetkezett járműkár esetén a biztosító megtéríti a sérült jármű mentésével, szállításával, tárolásával összefüggően igazoltan és indokoltan felmerült járulékos költségeket.

Magyar Köztársaság területén kívül bekövetkezett járműkár esetén a biztosító csak az előzetesen vele egyeztetett és általa jóváhagyott mértékig megtéríti a sérült jármű mentésével, szállításával, tárolásával összefüggően igazoltan és indokoltan felmerült járulékos költségeket.

6.6. totálkárok

6.6.1. Jelen különös feltételek értelmében a biztosító a biztosított vagyontárgyat totálkárosnak tekint, ha

- a helyreállítási költség eléri, illetve meghaladja a jármű (biztosított vagyontárgy) magyarországi káridőponthoz piaci forgalmi értékének 60%-át,
- lopáskár esetén a rendőrségnél történt bejelentést követően a rendőrség kiadta a nyomozást megszüntető, vagy felfüggesztő határozatot és a jármű a lopáskár kártérítési összegének kifizetéséig nem került meg.

6.6.2. A totálkár térítése a magyarországi belföldi, káridőponthoz piaci forgalmi értéken történik, amelynek meghatározására az EUROTAX "H" jelű katalógusai szolgálnak.

6.6.3. A biztosító a totálkár kárrendezése során a káridőponthoz piaci forgalmi értékből levonja az értéket képviselő maradvány (roncs) értékét.

Amennyiben a biztosított a maradványt (roncsot) értékesíteni kívánja, de azt a biztosító által meghatározott összegért nem tudja, ez esetben a biztosító segítséget nyújt az értékesítésben, vagy indokolt esetben a maradvány (roncs) értékének összegét csökkenti.

Ha a biztosított a biztosító jóváhagyása nélkül a maradványt (roncsot) a biztosító által megállapított maradványérték (roncsérték) alatti összegért értékesíti, ez esetben a biztosító az értékkülönbözetet nem téríti meg.

Totálkárnál a maradvány (a roncs) a biztosított tulajdonában marad, a maradvány átvételére a biztosító nem kötelezhető.

6.6.4. Totálkárként szenvedett járműnél a Vám- és Pénzügyőrségnek fizetendő illetéket és adót a biztosított csak akkor téríti meg a biztosító, ha a biztosított hitelt érdemlően igazolja, hogy az illetéket, adót megfizette, és azok visszaigénylésére nem jogosult.

6.6.5. A biztosító az ÁFA értékét csak akkor téríti meg, ha a biztosított hitelt érdemlően igazolja, hogy az ÁFA-t megfizette és az ÁFA visszatérítés igénybe vételére nem jogosult.

6.7 külön díjfizetés ellenében biztosított tartozékok

Külön díjfizetés ellenében biztosított tartozékok javítással helyreállítható, vagy totálkára esetén a biztosító összesen és maximálisan 2 000 000 Ft erejéig téríti meg a kárt.

7. Önrészesedés

7.1. A biztosító a megállapított kárösszegeből önrészesedést von le, ez alól kivételt az elemi károk képeznek, továbbá a sérült jármű mentési, szállítási és tárolási költségéből sem kerül önrészesedés levonásra.

7.2. Az önrészesedés százalékosan és összegszerűen meghatározott mértékét a mindenkori kockázatfoglalási szabályok által behatárolt keretek között a szerződő választja meg.

7.3. A kárösszegeből legfeljebb a választott százalékos, de legalább a választott összegszerűen meghatározott önrészesedés kerül levonásra, kivéve, ha a kötvény ettől eltérő záradékot tartalmaz.

7.4. Amennyiben a megállapított kárösszeg alacsonyabb, mint az összegszerűen meghatározott önrészesedés, úgy kártérítési összeg nem kerül kifizetésre.

7.5. Ha a károsodás csak és kizárólagosan a jármű ablaküveg-einek töréskárában nyilvánul meg, akkor a kárösszegeből minden esetben csak a szerződő által választott százalékos önrészesedés kerül levonásra.

7.6. Ha a biztosítási esemény kizárólag a 3.3.-ban felsorolt vagyontárgyakat érinti, akkor a kárösszegeből csak a szerződő által választott százalékos önrészesedés kerül levonásra.

7.7. Az 5.6. pontban említett, a zárcserével összefüggő térítési költségéből a szerződő által választott százalékos önrészesedés kerül levonásra.

8. engedmények

8.1. Kármentességi engedmény

8.1.1. A határozatlan időtartamra kötött új szerződés első évét követően a szerződő kármentességi engedményre jogosult a következő biztosítási időszakokban, ha az új biztosítási évet megelőző biztosítási évben a biztosított casco biztosítási szerződés alapján kárigényt nem nyújtott be.

8.1.2. A biztosító a más biztosító társaságnál korábban megszerzett díjkedvezményre jogosító kármentes időszakot – az új szerződés kötésekor megállapított mértékben – elfogadja, amennyiben a szerződő az előző casco biztosítási szerződésének megszűnésétől

számított 9 hónapon belül a biztosítónál teljes körű, határozatlan időtartamra szóló casco biztosítási szerződést köt, és a kármentesen eltelt időszakot az előző szerződést kezelő biztosító társaság igazolja.

8.1.3. A kármentességi engedményre jogosító időtartam annyiszor egy évvel csökken a következő biztosítási év első napjától kezdődően (kivéve, ha az adott biztosítási évben kármentességi időszak nem volt figyelembe véve), ahányszor a biztosított casco biztosítási szerződés alapján kárigényt nyújtott be. Ha a biztosító az adott biztosítási évben csak a jármű ablaküvegére vonatkozóan, vagy elemikár biztosítási eseményre teljesített kárfizetést, akkor ezt az időszakot a biztosító kármentesnek minősíti. Ha a kifizetett kárösszeg a biztosító részére teljes körűen megtérült, vagy a benyújtott kárigény a biztosító teljesítése nélkül lezárásra kerül, akkor a kármentességi engedményre való jogosultság folyamatos.

8.1.4. A már megszerzett kármentességi engedményre jogosító kedvezmény megmarad, és az arra jogosító időtartam tovább folytatódik, ha a szerződés megszűnésétől számított 9 hónapon belül a biztosított új, teljes körű, határozatlan időtartamra szóló szerződést köt a biztosítónál kivéve, ha a szerződés megszűnésének oka díjnemfizetés volt.

8.1.5. A kármentességi engedmény mértéke:

- 1 kármentes év után	10%
- 2 kármentes év után	20%
- 3 kármentes év után	30%
- 4 kármentes év után	40%
- 5 kármentes év után	50%

A kármentességi engedmény mértéke maximálisan 50% lehet.

8.2. Díjfizetési gyakoriság szerinti engedmény

A díjfizetés választott gyakoriságának (éves, féléves, negyedéves) függvényében a szerződő díjengedményre jogosult.

8.3. A biztosított (szerződő) díjkedvezményre jogosult, amikor a javítással helyreállítható károkkal kapcsolatosan megválasztja azt, hogy biztosító részéről a javítási költség munkadíj része milyen bruttó rezi óradíjjal kerüljön felszámításra.

9. a kárigény bejelentésével kapcsolatos kötelezettségek

A VBSZ-96 VI. pontjában foglalt kötelezettségeken túlmenően az alábbiak szerint felsorolt kötelezettségek is terhelik a szerződőt:

9.1. A lopáskárt az illetékes rendőrhatalóságnak, a tűz- vagy robbanáskárt a tűzrendészeti hatóságnál is haladéktalanul be kell jelenteni.

9.2. A kárigény elbíráláshoz, a kárösszeg megállapításához a következők szerint felsorolt iratokat, dokumentumokat kell bemutatni a biztosító részére:

- a jármű törzskönyvét,
- a jármű forgalmi engedélyét,
- a gépjármű vezetőjének vezetői engedélyét,
- szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a jogerős határozatot,
- lopáskár esetén a rendőrségi feljelentés másolatát és a nyomozást megszüntető vagy felfüggesztő határozatot,
- teljes jármű lopás esetén a jármű forgalomból történő kivonásáról szóló határozatot,
- tűz- vagy robbanáskár kapcsán a tűzrendészeti hatóság állásfoglalását a kár keletkezésének okáról,
- minden olyan egyéb okmányt vagy iratot, amely a jogosultság, a kárigény, illetve a kártérítési összeg elbírálásához szükséges.

9.3. Teljes jármű lopás esetén a szerződő (biztosított) a jármű összes kulcsát és az elektronikus illetve mechanikus védelmi berendezések vezérlő elemeit, kulcsait tartozik leadni a biztosítónak.

9.4. Ha az ellopott jármű, vagy vagyontárgy a kárrendezés lezárását követően megkerül, a biztosított köteles e tény a tudomására jutás után két munkanapon belül a biztosítónak bejelenteni.

10. külföldön bekövetkezett károk rendezésének szabályai

10.1. Külföldön bekövetkezett káreseményt a biztosított haladéktalanul köteles bejelenteni a biztosítónak.

10.2. A biztosító vagy megbízottja intézkedik a szükségjavításról vagy a helyreállításról, és ha ez nem lehetséges, akkor a biztosító a gazdaságosság keretein belül intézkedik a jármű hazaszállításáról.

10.3. Ha a biztosított eltér a megbízott vagy a biztosító javaslatától, akkor az ebből esetlegesen felmerülő többletköltségeket maga viseli.

10.4. A biztosító - bizonylatok ellenében - utólag és forint fizetőszközben téríti meg a gépjárműben utazó személyek hazatérésének költségét vonat II.o. díjszabásnak megfelelően, ha a gépjármű biztosítási esemény kapcsán üzemképtelenné vált és szükségjavítással nem lehetett üzembe helyezni, illetve ha az egész gépjárművet ellopták.

10.5. A biztosító hozzájárulása nélkül a sérült jármű nem hagyható véglegesen külföldön.

10.6. A külföldön keletkezett kár szükségjavításának vagy helyreállításának költségéből a megbízott önrészesedést nem von le, azt Magyarországon számolják el.

11. kizárások

11.1. A biztosító nem téríti meg az állandóan vagy ideiglenesen bérbeadással hasznosított jármű teljes lopáskárát, amennyiben a jármű teljes ellopása a bérleti szerződés tartama alatt következett be és a jármű nem került meg.

11.2. Jelen különös feltételek alapján a biztosító szolgáltatása nem terjed ki az olyan személygépkocsikra és taxi üzemű kistehergépkocsikra (megengedett össztömeg <= 3,5 tonna), amelyeknél a forgalmi rendszám bérfuvarozásra jogosít.

11.3. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a biztosítási eseményekkel összefüggő egyéb károkra,

- a sérült jármű időszakos, vagy teljes körű pótlására, vagy ennek költségfedezetére,
- a töréskárt szenvedett jármű javítás utáni értékcsökkenésére,
- a jármű károsodásával összefüggésben másnak okozott károokra.

12. a biztosító mentesülése

A VBSZ-96 IX. fejezetében foglaltakon túlmenően mentesül a biztosító a kártérítési összeg kifizetése alól, ha

- a VBSZ-96 IX. fejezetében meghatározott személyek, vagy ezek tudtával más személy a gépjárművet az adott kategóriára érvényes vezetői engedély nélkül, vagy 0,8 ezreléket elérő, vagy azt meghaladó alkoholos befolyásoltság állapotában, vagy kábítószeres, vagy bódítószeres befolyásoltság állapotában vezette,
- a kár szakszerűtlen üzemeltetésből ered,
- a járműnek a káresemény időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapota volt közvetlen oka a balesetnek,
- a tűzrendészeti, illetve a vagyonbiztonsági szabályokat megszegték,
- lopáskár esetén, ha a káresemény időpontjában a védelmi rendszer nem felelt meg az előírásoknak, vagy a jármű nem volt lezárva,
- lopáskár esetén, ha a járművet a benne tárolt törzskönyvvel együtt lopták el,
- lopáskár esetén, ha a biztosított (szerződő) nem tesz eleget az 5.2., 5.3., és 5.4. pontokban foglaltaknak,
- lopáskár esetén, ha a biztosított (szerződő) az ajánlat aláírásakor tett nyilatkozata szerint nem tud elszámolni a járműhöz tartozó kulcsokkal és vezérlőelemekkel.

13. a gépjármű védelmi rendszerével szemben támasztott követelmények

- 13.1. Személygépkocsi, terepjáró személygépkocsi, kistehergépkocsi (megengedett össztömeg $\leq$ 3,5 tonna), kisbusz (szállítható személyek száma $\leq$ 9 fő) és lakóautó esetén a minimális védelmi követelmény:
- az eredeti gyári kivitelezésű zárgarnitúra és
 - az indításgátló.

Az indításgátló passzív elektronikus védelmi rendszer, a gépjármű gyártása alkalmával történő beszerelt állapotát az EUROTAX "H" jelű katalógusának 87-es kódja igazolja, bizonyítja.

Nem eredeti, gyári beszereltségű indításgátló akkor felel meg a minimális védelmi követelménynek, ha a Magyar Biztosítók Szövetségének Vagyonvédelmi Bizottsága által közreadott minősítési rendszer azt alkalmasnak minősítette.

- 13.2. Autóbusznál, tehergépkocsinál (a megengedett össztömeg $>$ 3,5 tonna), közúti vontatónál, mezőgazdasági vontatónál az elfogadott minimális védelmi rendszer a gyári eredeti állapotú zárrendszer.

- 13.3. A szerződőnek az ajánlat aláírásakor nyilatkozatot kell tennie a biztosítónak arról, hogy a gépjármű védelmi rendszereihez tartozóan hány darab mechanikus vagy elektronikus kulccsal, vezérlő elemmel rendelkezik.

14. érdekmúlás

Érdekmúlás miatt megszűnik a szerződés

1. a biztosítási esemény napján, amennyiben ennek következtében a jármű javítással történő helyreállítása gazdaságtalan illetve az megsemmisült, vagy ellopták és az nem került meg és a biztosító teljesített,
2. a járművel összefüggő tulajdonjog változása napján,
3. azon a napon, amikor a biztosítási esemény lehetetlenné válik.

Az 1. pont alatt megnevezett esetekben a biztosítót a biztosítási esemény napjáig illeti meg a díj.

A 2-3. pont alatt megnevezett esetekben a biztosítót az érdekmúlás napjáig illeti meg a díj.

15. a biztosítási szerződés módosításának esetei

- 15.1. A szerződő felek megállapodnak abban, hogy a szerződés fennállása alatt a jelen különös feltételek és ezzel a szerződés tartalma, a biztosított jármű díjbesorolása, valamint a biztosítás éves díjelőírása a következő biztosítási év első napjával kezdődő hatállyal módosulhat.

- 15.2. A biztosító az előbbi bekezdésben megnevezett módosításokról a következő biztosítási év kezdete előtt 45 nappal a szerződőt értesíti. A biztosítónak az értesítő

levélben közölni kell a módosítás elfogadásának, illetve el nem fogadásának szabályait. A módosító javaslatot tartalmazó levél megküldésének elmaradása esetén a casco szerződés az eredeti tartalommal érvényben marad.

- 15.3. Ha a szerződő a módosítást nem fogadja el, akkor az értesítő levél kézhez vételét követően a casco biztosítási szerződést írásos formában mondhatja fel az adott biztosítási év utolsó napjára, azonban a biztosítóhoz az évforduló előtt 30 nappal be kell érkeznie a felmondásnak. Amennyiben a szerződő nem él a felmondás jogával, akkor a szerződés a biztosító tájékoztató levelében közölt változtatásokkal marad hatályban.

16. egyéb rendelkezések

Jelen feltételben nem érintett kérdésekben az egyes szerződések rendelkezései, illetőleg a nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

17. illetékesség kikötése

A Szerződő (Biztosított) és Biztosító közötti, a biztosítási szerződésekből eredő valamennyi per esetére a felek kikötik - hatáskörtől függően - a Pesti Központi Kerületi Bíróság illetve a Fővárosi Bíróság illetékességét.

18. a személyes adatok kezelése

A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat a "Nyilatkozat biztosítási szerződés megkötéséhez" elnevezésű nyomtatvány tartalmazza, amely a biztosítási szerződés részét képezi.

19. panaszbejelentés, panaszkezelés

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat írásban a Biztosítónál lehet bejelenteni.

K&H Biztosító Zrt.
1068 Budapest, Benczúr u. 47.
levelezési cím: 1535 Budapest, Pf. 782

a biztosítók felügyeleti szerve:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

további szerv:

Adatvédelmi Biztos Hivatala
 1051 Budapest, Nádor u. 22.

A Biztosított (Szerződő) a panaszát a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőségnek vagy a békéltető testületnek is előterjesztheti, illetve bírói utat is igénybe vehet. A Biztosító köteles a panaszokat kivizsgálni, és annak eredményéről írásos tájékoztatást adni.

**a K&H casco biztosítás vagy K&H kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás
kiegészítő feltételei balesetbiztosításra**
CBB-06

A vagyontbiztosítás általános szerződési feltételei (VBSZ-96) és a K&H casco biztosítások (K&H perfect casco, K&H classic casco) különös feltételei alapján kötött casco biztosításokhoz vagy a K&H kötelező gépjármű-felelősségbiztosításhoz, mint alapbiztosításhoz kötött kiegészítő balesetbiztosítási szerződésekre a balesetbiztosítás általános szerződési feltételei (BBSZ-97), valamint jelen kiegészítő feltételek az irányadók.

A balesetbiztosítás általános szerződési feltételei (BBSZ-97) jelen feltételekben meghatározott eltérésekkel kerülnek alkalmazásra.

1. biztosítási esemény

1.1. Jelen kiegészítő feltételek alapján baleset: a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő külső behatás, amelynek következtében a biztosított a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal, állandó, teljes vagy részleges rokkantságot (egészségkárosodást) vagy a szerződésben meghatározott mértékű mulékony sérülést szenved.

A balesetbiztosítás az alapszerződés szerinti gépjármű üzemeltetésével, annak előkészítésével, karbantartásával, az utasok be- és kiszállásával kapcsolatos balesetekre terjed ki.

1.2. Az öngyilkosság, öncsonkítás vagy ezek kísérlete akkor sem biztosítási esemény, ha a biztosított azt beszámítási képességének hiányában követte el.

2. a biztosítottak köre

2.1. Jelen kiegészítő biztosítás a K&H casco biztosítási szerződéssel vagy a K&H kötelező gépjármű felelősségbiztosítással biztosított

- személygépkocsi, motorkerékpár vezetőjére és utasaira,
- az autóbusz, tehergépkocsi, közúti vontató, mezőgazdasági vontató vezetőjére és legfeljebb két kísérőjére terjed ki.

2.2. Az autóbusz utasaira (forgalmi engedély szerint szállítható személyek száma csökkentve három fővel) külön díj megfizetése ellenében terjeszthető ki a balesetbiztosítási fedezet.

2.3. Nem terjed ki a biztosítás

- a gépjárművet eltulajdonítóra vagy azt a tulajdonos hozzájárulása nélkül birtoklóra és az ilyen gépjárműben szállított egyéb személyekre,
- verseny vagy arra történő felkészülés közben bekövetkezett balesetekre.

3. szerződéskötési előírások

3.1. A kiegészítő balesetbiztosítást az alapul szolgáló K&H casco vagy K&H kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással egyidőben vagy később is meg lehet kötni, a biztosítási évből a K&H casco biztosítással, illetve a K&H kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással azonos biztosítási évfordulóiig fennmaradó időtartamra.

3.2. A balesetbiztosítás általános szerződési feltételeinek (BBSZ-97) a biztosított írásbeli hozzájárulására, valamint a korhatárra vonatkozó pontjai (II/2.3. és 4. mondat) a jelen kiegészítő biztosításra nem vonatkoznak.

4. területi hatály

A kiegészítő balesetbiztosítás csak a Magyar Köztársaság területén bekövetkezett balesetre érvényes, kivéve ha a felek Európa földrajzi területére vonatkozó kiterjesztésében (külön díj megfizetése ellenében) megállapodtak.

5. kockázatviselés kezdete

A kiegészítő balesetbiztosítás kockázatviselésének kezdete megegyezik az alapul szolgáló K&H casco illetve K&H kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás kockázatviselési kezdetével, amennyiben a két szerződést egyszerre kötötték.

Eltérő szerződéskötési időpont esetén a biztosító kockázatviselése a balesetbiztosítás általános szerződési feltételei szerint kezdődik.

6. a biztosítás díja

6.1. A balesetbiztosítás díja a választott biztosítási összegtől, a területi hatálytól, a biztosítás időtartamától és a díjfizetés gyakoriságától függ.

6.2. A biztosítás éves díjelőírása a következő biztosítási év első napjától kezdődő hatállyal módosulhat.

6.3. A biztosító a 6.2. bekezdésben megnevezett módosításról a következő biztosítási év kezdete előtt 45 nappal a szerződőt értesíti. A biztosítónak az értesítő levélben közölnie kell a módosítás elfogadásának, illetve el nem fogadásának szabályait. A módosító javaslatot tartalmazó levél megküldésének elmaradása esetén a balesetbiztosítási szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

6.4. Ha a szerződő a módosítást nem fogadja el, akkor az értesítő levél kézhez vételét követően a balesetbiztosítási szerződést írásos formában mondhatja fel az adott biztosítási év utolsó napjára, azonban a biztosítóhoz az

évforduló előtt 30 nappal be kell érkeznie a felmondásnak. Amennyiben nem él a szerződő a felmondás jogával, akkor a szerződés a biztosító tájékoztató levelében közölt változtatással marad hatályban.

7. biztosítási szolgáltatások, biztosítási összegek

7.1.1. Biztosítási összeg baleseti halál esetén: a szerződésben megjelölt alap-biztosítási összeg 20-szorosa,

7.1.2. Biztosítási összeg baleset folytán teljes (100%-os) egészségkárosodás (rokkantság) esetén: a szerződésben megjelölt alap-biztosítási összeg 40-szerese,

7.1.3. Biztosítási összeg csonttörés vagy csontrepedés vagy legalább 28 napos orvosilag igazolt gyógytartam esetén: a szerződésben megjelölt alap-biztosítási összeg 20%-a.

7.2. A szerződő az előző, 7.1.1., 7.1.2 és 7.1.3. pontokban meghatározott biztosítási összegeket 1,5 vagy 2,0 vagy 2,5-szeres összegre növelheti a szerződés megkötésekor vagy a következő biztosítási évre.

7.3. A testrészek egészségkárosodását tartalmazó táblázatokat valamint a biztosító szolgáltatási rendjét a balesetbiztosítás általános szerződési feltételei tartalmazzák (BBSZ-97).

7.4. Ha a baleset időpontjában a biztosított gépjárműben a hatóságilag engedélyezett utasszámnál többen tartózkodtak, a jogosultak a biztosítási összeget olyan arányban kapják, ahogyan a biztosítottként meghatározott személyek száma aránylik a ténylegesen utazó személyek számához.

8. a biztosító mentesülése

8.1. A biztosító mentesül a kártérítési összeg kifizetése alól, ha a vagyonbiztosítás általános szerződési feltételei (VBSZ-96) IX. fejezetében meghatározott személyek, vagy ezek tudtával más személy a gépjárművet

- az adott kategóriára érvényes vezetői engedély nélkül vagy
- 0,8 ezreléket elérő vagy azt meghaladó alkoholos befolyásoltság állapotában vagy
- kábítószeres vagy
- bódítószeres befolyásoltság állapotában vezette.

8.2. Jelen kiegészítő balesetbiztosítás szerint nem minősül mentesülési oknak a gépjárművezetői engedély nélküli vezetés, ha

- a.) a biztosított (szerződő) vagy hozzátartozója, továbbá a gépjárművezetői képzésre, vizsgáztatásra használt gépjárművet vezető személy nem rendelkezett

gépjárművezetői engedéllyel, de annak megszerzése érdekében folytatott gyakorlás (vizsga) során következett be a baleset, feltéve, hogy a gépjárművezetés (vizsgáztatás) hatóság által engedéllyel ellátott oktató (vizsgáztató) jelenlétében történt.

- b.) a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezették, de azt a káresemény -akadályoztatás esetén az akadály megszűnte- után 30 napon belül változatlan feltételekkel meghosszabbították.

**a K&H casco biztosítás kiegészítő feltételei
a szállított vagyontárgyak értékbiztosítására
CSV-06**

Ezen feltételek a K&H casco biztosítás (K&H perfect casco, K&H classic casco) mint alapt biztosítás különös feltételei alapján kötött biztosítási szerződések kiegészítő feltételeit tartalmazzák gépjárművel szállított vagyontárgyakra vonatkozóan.

Jelen kiegészítő feltételek alapján a Biztosító a kiegészítő szerződésben meghatározott mértékben megtéríti az olyan károkat, amelyeket a biztosítási események a biztosított vagyontárgyakban okoznak. Kiegészítő biztosítási szerződés csak az alapt biztosítási szerződéshez köthető.

1. biztosítási események

Biztosítási események a mindenkor alapt biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási események.

A szállított vagyontárgyakban keletkezett kárt a biztosító csak akkor téríti meg, ha az a gépjármű K&H casco biztosítással fedezett biztosítási esemény szerinti károsodásával együtt jár.

2. biztosított vagyontárgyak

Biztosított minden, az alapt biztosítási fedezettel rendelkező gépjárművel szállított vagyontárgy, függetlenül a vagyontárgy jellegétől és a hozzá kapcsolódó tulajdonviszonyoktól, kivéve az 5. pontban meghatározott kizárásokat.

3. területi hatály

Európa földrajzi területe.

4. a biztosító szolgáltatása

- 4.1. A biztosító a biztosítási események kapcsán a biztosítási kötvényen megjelölt értékhatárig nyújt kártérítést.
- 4.2. A kártérítési összegből csak az alapt biztosításban kiválasztott százalékos önrészesedés kerül levonásra.
- 4.3. Javítással helyreállítható károkra a helyreállítási költséget téríti meg a biztosító. A helyreállítási költségből a javítás után keletkezett értékemelkedést a biztosító levonja.
- 4.4. Totálkárrendezés a magyarországi káridőponti piaci, avult értéken történik.
- 4.5. A totálkárrendezés feltétele az, hogy a helyreállítási és a járulékos költségek együttes összege elérje, illetve meghaladja a vagyontárgy káridőponti magyarországi piaci avult értékének 60%-át.
- 4.6. A totálkár kárrendezése során a biztosító a káridőponti értékből levonja az esetlegesen értéket képviselő maradvány értékét. A maradvány az eredeti tulajdonos tulajdonát képezi.

5. kizárások

A kiegészítő biztosítás nem terjed ki:

- 5.1. a biztosított gépjárműben vagy gépjárművön díj, vagy egyéb elszámolás ellenében szállított vagyontárgyakra,
- 5.2. a nemesfémekben vagy ebből készített vagyontárgyakban, ékszerekben, értékpapírokban, okmányokban, takarékbetétkönyvekben, és készpénzben keletkezett károkat,
- 5.3. lopás biztosítási esemény esetén a nyitott vagy ponyvázott gépjárművön szállított vagyontárgyakra,
- 5.4. az abból eredő károkat, amikor a vagyontárgy szállítására nem volt alkalmas a gépjármű,
- 5.5. lopás biztosítási esemény esetén azokra a vagyontárgyakra, amelyek az utastérben kívülről jól látható helyen kerültek elhelyezésre.

K&H Biztosító Zrt. vagyonbiztosítás általános szerződési feltételei VBSZ-96

Jelen feltételek azokat az általános szerződési feltételeket tartalmazzák, amelyeket a K&H Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) vagyonbiztosítási szerződéseire, illetve a biztosítási szerződések vagyonbiztosítást tartalmazó részére alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést e szerződési feltételekre hivatkozással kötötték.

A biztosító jelen szerződési feltételek és az egyes biztosítások különös és kiegészítő feltételei szerint meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően legfeljebb a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási összeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által fizetett díj ellenében.

A biztosítási szerződés részét képezik: ajánlat, ajánlati részletezők, kérdőívek, kötvény, kötvényrészletezők, záradékok, valamint a hivatkozott szerződési feltételek.

A biztosítási események meghatározását és a biztosító szolgáltatásának mértékét a különös és kiegészítő feltételek, valamint a záradékok tartalmazzák.

I. a biztosítási szerződés kötése, közlési kötelezettség

1. Vagyonbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megvásárlásában érdekelt, (továbbiakban: biztosított) vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (továbbiakban: szerződő).

Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli, a jognyilatkozatokat hozzá kell intézni és ő köteles a megfelelő jognyilatkozatok megtételére.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a szerződő fél helyébe léphet. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

2. A biztosítási szerződés területi hatálya: Magyar Köztársaság. Az ettől eltérő területi hatályú biztosítási szerződési feltételeket a különös feltételek tartalmazzák.

3. A szerződő (biztosított) a biztosítási szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A szerződés létrejön, ha a biztosító az ajánlatot a biztosítási kötvény kiállításával elfogadja.

4. A szerződés akkor is létrejön, ha a szerződő (biztosított) ajánlatára a biztosító 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre. A szerződő (biztosított) kérésére a biztosító ebben az esetben is köteles kiszolgáltatni a kötvényt.

5. A szerződő a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire a szerződő (biztosított) köteles a valóságnak megfelelő válaszokat adni.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem 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.

6. A közlési kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy a be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

7. A szerződő (biztosított) minden bejelentését és nyilatkozatát írásban (levél, telex, telefax) köteles közölni.

II. változás bejelentési kötelezettség

1. Szerződéskötés után a szerződő (biztosított) köteles a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változásáról a biztosítót haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül írásban értesíteni.

2. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, vagy ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg - ha a kockázatot a szerződési feltételek értelmében nem vállalhatja - a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételkor figyelmeztetni kell.

Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

E szerződési feltételek szempontjából lényeges körülménynek minősül a biztosítási kötvény, ajánlat, adatközlő, mellékletek bármely adata.

3. A szerződő (biztosított) ellen indított csőd-, felszámolási eljárás, végelszámolás, illetőleg az átalakulás megindulása változás bejelentési kötelezettség alá esik, és rá a változás bejelentési kötelezettségre vonatkozó feltételek érvényesek.

4. A változás bejelentési kötelezettség elmulasztására is a közlési kötelezettség (I. fejezet 6. pont) megsértésére szóló szabályt kell alkalmazni.

III. a biztosítási díj fizetése, a kockázatviselés kezdete és vége

1. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.

Ezekről a rendelkezésekről a felek megállapodással eltérhetnek.

A szerződő felek díjhalasztásban és a biztosítási díjak részletfizetésében is megállapodhatnak. Ha a biztosított (szerződő) a díjrészletet az esedékességkor nem fizeti meg, úgy a részletfizetési kedvezményt elveszíti és az egész biztosítási évre járó díj összegében esedékessé válik.

2. A biztosítási díj összegét, a díjrészlet megfizetésének esedékességét, módját és gyakoriságát a szerződés (kötvény), illetve a díjesedékességi értesítő tartalmazza.
A biztosító csak az azonosításra alkalmas adatokkal érkezett díjat tekinti befizetettnek.

3. Késedelmes díjfizetés esetén a biztosító késedelmi kamat felszámítására jogosult.

4. A biztosítás az azt követő nap 0 órájakor lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára, vagy pénztárába befizette, illetőleg, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

5. A szerződés - ha a felek írásban másként nem állapodtak meg - határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítás időszak egy év, a biztosítási évfordulót a szerződés(kötvény) tartalmazza.

6. A biztosítási díj esedékességétől - amely időpontot a díjesedékességi értesítő tartalmazza - számított 30. nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

7. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre írásban felszólítja. A díjesedékességi értesítő nem minősül felszólítónak.

8. Ha a biztosítás hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

Ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik, és a biztosítót a hónap végéig járó biztosítási díj illeti meg.

9. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosítót a folyó biztosítási évre járó biztosítási díj illeti meg.

A szerződés megszűnésének egyéb esetében a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselés véget ért.

10. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, az három évig nem mondható fel. Amennyiben a szerződő (biztosított) hibájából a szerződés a határidő lejártá előtt megszűnik, a szerződő köteles a tartamengedményt visszafizetni.

11. A határozatlan időre kötött szerződést a felek kizárólag írásban, ajánlott levélben a biztosítási időszak végére mondhatják fel.
A felmondási idő 30 nap.
A felmondási jogot a felek a szerződésben legfeljebb 3 évre kiárazhatják.

IV. többszörös biztosítás

1. Ha a szerződő (biztosított) valamely másik biztosítónál a biztosított értékre vonatkozóan ugyanazon kockázatokra biztosítást kötött, a másik biztosítóintézet nevét és a biztosítási összeget haladéktalanul köteles közölni a biztosítóval.
2. Többszörös biztosítás esetén a későbbi időpontban kötött szerződés a korábban létrejött szerződéssel megegyező kockázatra és biztosítási összegre vonatkozóan semmis.

V. a kártérítés terjedelme, alulbiztosítás, túlbiztosítás

1. A biztosító kártérítési kötelezettségének felső határát a biztosítási összeg képezi, oly módon, hogy a kártérítés a biztosítási kötvényben tételesen felsorolt vagyoncsoportokra, vagy vagyontárgyakra vonatkozóan külön-külön megadott biztosítási összegre korlátozódik.

2. Amennyiben a biztosítási összeg kisebb, mint a vagyontárgy értéke (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak olyan arányban köteles megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik. Az alulbiztosítás tényét minden egyes tételre külön-külön kell megállapítani. Az eltérő megállapodásokat a különös feltételek rögzítik.

3. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyon tárgy valószínű értékét. A biztosítási összegnek a vagyontárgy valószínű értékét meghaladó részére vonatkozó megállapodás semmis, s a díjat ennek megfelelően le kell szállítani.

4. Az V/3. pont rendelkezései ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyoncsoport vagy vagyontárgy várható értékére, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének erejéig a különös feltételekben részletezettek szerint.
5. A biztosítási összeg a folyó biztosítási évre a kifizetett kártérítési összeggel csökken, kivéve ha a szerződő fél az évi díjat megfelelően kiegészíti.
6. A biztosító szolgáltatása a közvetett károokra nem terjed ki.

VI. kárbejelentési kötelezettség

1. A szerződőnek (biztosítottnak) a káreseményt bekövetkezése után haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított 2 munkanapon belül be kell jelenteni a biztosítóhoz és lehetővé kell tennie a bejelentés, valamint a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.
2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
 - a) a károsodott vagyontárgy megnevezését és a kár bekövetkezésének helyét,
 - b) a káresemény időpontját, okát és rövid leírását,
 - c) a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értéket),
 - d) a kárrendezésben közreműködő - a biztosítottat, szerződőt képviselő - személy vagy szervezet nevét.
3. A kárbejelentésre vonatkozó speciális szabályok a különös feltételekben kerülnek meghatározásra.
4. A biztosító köteles a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül a kárrendezést megkezdeni.
5. A szerződőnek (biztosítottnak) a kár összegszerűségét hitelt érdemlően bizonyító terveket, számlákat, vámokmányokat, szerződéseket, selejtezési jegyzőkönyveket, nyilvántartó kartonokat, leltáríveket, költségszámításokat és egyéb bizonylatokat - a biztosító eljáró szakemberének vagy megbízottjának kérésére - bármikor rendelkezésre kell bocsátania.
6. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségeit a megbízó fizeti.

VII.a biztosító szolgáltatása

1. A biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult.
2. A biztosító a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben téríti meg a károkat.

3. A biztosító a biztosítási összeget a kárbejelentéstől számított 15 nap alatt téríti meg. Ha a biztosított igazoló okiratot tartozik bemutatni, úgy a 15 napos határidő attól a naptól számítandó, amikor az utolsó okirata biztosítóhoz beérkezett.
4. A biztosító mindaddig nem esik fizetési késedelembe, amíg,
 - a) a biztosított pénzfelvételi jogosultságát nem igazolja,
 - b) a káreseménnyel kapcsolatban a biztosított (szerződő) ellen indult büntető eljárás jogerősen be nem fejeződik.
5. A biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított 2 év alatt, ha a biztosított gazdálkodó szervezet az esedékességtől számított 1 év alatt évülnek el.
6. A biztosító jogosult a kártérítés összegébe a mindenkor esedékes biztosítási díjat beszámítani, melynek összege maximum az éves biztosítási díj.
7. A biztosított a kárra bármilyen címen befolyó megtérülést a biztosító által kifizetett összeg erejéig tartozik a biztosítóhoz befizetni, és erről egyidejűleg írásban tájékoztatást adni.
8. Amennyiben a biztosított ÁFA-visszatérítésre jogosult vagy számla nélküli kárrendezést kér, a biztosító a szolgáltatásának alapja a nettó (ÁFA-val csökkentett) összeg.
9. Ha a biztosítási eseményen kívül egyéb esemény is közrehatott a károsodásban, a biztosító a kárt annyiban téríti meg, mennyiben azt a kockázatba vett esemény okozta.

VIII. a kármegelőzés szabályai

1. A károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályok, hatósági határozatok előírásai a mindenkor irányadók.
2. A biztosító jogosult a biztosítottnál a vagyontárgyak kockázati állapotát a helyszínen - szükség esetén az illetékes tűzrendészeti vagy egyéb hatóságokkal együttműködve - bármikor ellenőrizni.

IX. mentesülés a biztosított jogellenes magatartása miatt

1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen - a biztosított, illetőleg a szerződő fél vagy velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, vagy olyan alkalmazottjuk, illetőleg megbízottjuk, akinek e minőségben feladatköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése - szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozták.
2. Ha a biztosított (szerződő) jogi személy, a biztosító annyiban mentesül a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a jogi személy vezető szerve, illetve e szerv tagja, vezető beosztású alkalmazottja, vagy olyan alkalmazottja, tagja,

megbízottja, akinek e minőségében munkaköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

3. Társasági szerződés keretében történő üzemeltetés esetén a biztosítónak a IX/2. pontban felsorolt mentesülése minden társasági tag károkozásával kapcsolatban bekövetkezik, de csak a károkozó(k) és a társasági tagok arányának figyelembevételével meghatározható mértékig. (A biztosító nem téríti meg azt a hányadot, amely a károkozó(k) érdekeltiségére esik.)
4. A biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be, ha a biztosítottat (szerződőt), vagy valamely a gazdálkodó szervezetnél felelős vezető beosztást betöltő személyt az okozott kár, vagy a kártérítés megállapítása során elkövetett csalás vagy csalási kísérlet miatt jogerősen elmarasztalták.
5. Ezek a feltételek a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségek megszegésének eseteire is érvényesek.

X. káresemény utáni kötelmek

1. A káresemény bekövetkezése után, a kárrendezés megkezdéséig (VI/4.) a biztosított vagyontárgy állapotában a biztosított annyiban változtathat, amennyiben ez a kárenyhítéshez feltétlenül szükséges.
2. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, akkor a biztosító kötelezettsége nem áll be.

XI. törvényi engedményi jog

1. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
2. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kártalanítási összeget vissza kell fizetnie.

XII. egyéb rendelkezések

1. A jelen feltételek alapján megkötött biztosítási szerződések biztosítási fedezete nem terjed ki:

a) a biztosított (szerződő) által okozott olyan károkra, amelyekért a magyar jog szabályai szerint (a területi hatály kiterjesztése esetén az illető ország jogszabályai szerint) munkaviszony,

tagsági viszony alapján, vagy a szerződéses, illetve a szerződésen kívüli károkozás szabályai szerint felelősséggel tartozik, mivel ezek a kockázatok egyéb biztosításokkal fedezhetők.

- b) olyan károkra, amelyeket harci cselekmények (pl. forradalom, ellenforradalom, terrorizmus) és háborús intézkedések bármelyik fajtája okozott, beleértve a polgári engedetlenséget is (pl. sztrájk, belső zavargások stb.) vagy azok következményeit, továbbá harci eszközök által okozott sérülésre vagy rombolásra, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései és terrorizmus miatt keletkezett károkra.
- c) nukleáris reakció, nukleáris sugárzás vagy rádió aktív szennyeződés által okozott károkra.
- d) a szerződési feltételekben a biztosításból kizárt eseményekre.

2. A biztosító és a szerződő (biztosított) - amennyiben jogszabály kivételt nem tesz - a biztosításra vonatkozóan semmilyen birtokukban lévő adatot harmadik fél részére nem szolgáltatathat ki.
3. Jelen feltételben nem érintett kérdésekben a különös vagy kiegészítő feltételek és az egyes szerződések rendelkezései, illetőleg a nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadóak. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.
4. A szerződő (biztosított) és a biztosító közötti, a biztosítási szerződésekből eredő valamennyi per esetére a felek kikötik - hatáskörtől függően - a Pesti Központi Kerületi Bíróság illetve a Fővárosi Bíróság illetékességét.
5. A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat a "Nyilatkozat biztosítási szerződés megkötéséhez" elnevezésű nyomtatvány tartalmazza, amely a biztosítási szerződés részét képezi.

6. panaszbejelentés, panaszkezelés

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat írásban a biztosítónál lehet bejelenteni:

K&H Biztosító Zrt.

1068 Budapest, Benczúr u. 47.

Levelezési cím: 1535 Budapest, Pf. 782

A biztosítók felügyeleti szerve:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete

1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

További szerv:

Adatvédelmi Biztos Hivatala

1051 Budapest, Nádor u. 22.

A biztosított (szerződő) a panaszát a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőségnek vagy a békéltető testületnek is előterjesztheti, illetve bírói utat is igényelhet.

A biztosító köteles a panaszokat kivizsgálni, és annak eredményéről írásos tájékoztatást adni.

a K&H Biztosító Zrt. balesetbiztosítás általános szerződési feltételei BBSZ-97

Ezen szerződési feltételeket – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a K&H Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) balesetbiztosítási szerződéseire, ill. a szerződéseknek balesetbiztosítást tartalmazó részére kell alkalmazni, feltéve, hogy a szerződést ezen szerződési feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen szerződési feltételekben nem érintett kérdésekben a különös vagy kiegészítő feltételek és az egyes szerződések rendelkezései, illetőleg a nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

I. balesetbiztosítási esemény

E szerződési feltételek szerint baleset: a biztosított akaratától független, olyan hirtelen fellépő külső behatás, amelynek következtében a biztosított a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal, állandó, teljes, vagy részleges rokkantságot (egészségkárosodást), vagy a szerződésben meghatározott mérvű mulékony munkaképtelenséget szenved.

II. a biztosítási szerződés létrejötte

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre.

A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra tizenöt napon belül nem nyilatkozik.

2. a biztosítási szerződés alanyai

A szerződő: aki a szerződést saját, vagy harmadik személy javára megkötí, és a biztosítási díjat fizeti.

A biztosított: akinek a balesetére a szerződést megkötik. Amennyiben a biztosított nem azonos a szerződővel, úgy a szerződés megkötéséhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosítást 70. életévét be nem töltött személy javára lehet kötni.

A kedvezményezett: aki a biztosító szolgáltatására jogosult.

3. közlési és változásbejelentési kötelezettség

- a) A szerződő (biztosított), a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszaival a szerződő (biztosított) közlési kötelezettségének

eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

- b) A felek megállapodhatnak, hogy a szerződő (biztosított) a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását megfelelő határidőn belül köteles legyen a biztosítóhoz írásban bejelenteni. A biztosított köteles a szerződés tartama alatt bekövetkezett lakcímváltozást, személyi adatainak és körülményeinek változásait 30 napon belül a biztosítóhoz bejelenteni.
- c) Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, akkor 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg ha a kockázatot a szerződési feltételek értelmében nem vállalhatja, úgy a szerződést írásban felmondhatja. A felmondási idő 30 nap.
- d) Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződő (biztosított) a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell.
- e) A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

III. a kockázatviselés kezdete

1. A biztosító kockázatviselése az azt követő nap 0 órájkor kezdődik, amikor a szerződő (biztosított) az első díjat a biztosító számlájára, vagy pénztárába befizeti, illetőleg aznap, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan a felek halasztásban állapodnak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.
2. a szerződés területi hatálya
A balesetbiztosítási szerződés kikötheti, hogy a biztosító területi korlátozás nélkül, vagy valamely területre korlátozottan vállalja a baleseti fedezetet.
3. a biztosítás időtartama
A biztosítási szerződés határozott, vagy határozatlan időtartamra köthető meg.



IV. a díjfizetés módja fizetési késedelem

1. A szerződő a szerződés szerint egyszeri, vagy biztosítási időszakonként esedékes díjat fizet. A biztosítási időszak – ha a szerződés ennél nem rövidebb – egy év. Az éves díj egyösszegű megfizetése esetén a biztosító díjengedményt ad. Az egyszeri díjat, valamint a folytatólagos díjfizetés első díját – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a szerződés megkötésekor kell megfizetni.

fizetési késedelem

Ha a szerződő (biztosított) az első időszakra járó díjat (a díjnak megállapodás szerint részletekben fizetése esetén az első díjrészletet) az esedékességtől (a halasztott díjesedékességet is ideértve) számított 30 napon belül nem egyenlíti ki, illetve a biztosító a díjkövetelését ugyanezen időn belül bírósági úton nem érvényesíti, a biztosítás megszűnik. A biztosító a szerződés megszűnését, és a bírósági út igénybevételeinek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja.

Ha a szerződő (biztosított) a folytatólagos díjat az esedékességtől számított 30 napon belül nem egyenlíti ki, halasztást sem kapott, és a biztosító a díjat bírósági úton nem érvényesíti, a biztosító a kockázatát az esedékességtől számított 30 napig viseli. Ez alatt az idő alatt a szerződő (biztosított) az elmulasztott időszakos díjat pótolhatja.

Késedelmes díjfizetés esetén a biztosító késedelmi kamat felszámítására jogosult.

V. biztosítási szolgáltatások

1. állandó teljes rokkantság

Amennyiben a biztosított a baleset napjától számított egy éven belül állandó teljes, 100%-os rokkantságot (megrokkolás) szenved, akkor a biztosító a szerződésben erre meghatározott biztosítási összeg 100%-át téríti.

2. állandó, részleges rokkantság

Ha a balesetre biztosított személy a baleset napjától számított egy éven belül állandó, de részleges rokkantságot szenved, úgy a biztosító a sérülés mérvének megfelelően, az állandó és teljes rokkantság esetére meghatározott biztosítási összeg oly százalékat fizeti ki, mely – tekintet nélkül a biztosított foglalkozására – a rokkantság végleges fokának megfelel. A rokkantsági fokot a biztosító orvosa állapítja meg.

3. baleseti mulékony sérülés

Balesetből eredő mulékony munkaképtelenség esetén a biztosító a szerződésben meghatározott időtartamra, az ugyancsak ott meghatározott összeget téríti.

Ez a kifizetett összeg független a rokkantság, vagy esetleg baleseti halál címén fizetett biztosítási összegektől.

4. baleseti halál

Ha a balesetre biztosított személy az elszenvedett baleset következményeként egy éven belül meghal, a biztosító a kötvényben erre az esetre meghatározott összeget fizeti ki, tekintet nélkül arra, hogy a biztosított a szerződés alapján rokkantság, vagy mulékony munkaképtelenség címén már milyen összeget vett fel.

5. egészségkárosodási táblázat, az egészségkárosodás megállapítása

A baleset folytán bekövetkezett megrokkolás, vagy állandó egészségkárosodás százalékat – tekintet nélkül a biztosított foglalkozására – szervek, illetve végtagok elvesztése esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

testrészek egészségkárosodása	térítési %
mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar – alkar, vagy kéz – elvesztése, egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag + alsó végtag csonkolása), mindkét comb elvesztése	100
mindkét lábszár elvesztése	90
egykézes comb elvesztése, egyik felkar elvesztése	80
egykézes lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszédképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
jobbkezes esetén a jobb kéz, balkezes esetén a bal kéz elvesztése (csuklón alul)	65
jobbkezes esetén a bal kéz, balkezes esetén a jobb kéz elvesztése (csuklón alul)	50
egykézes láb elvesztése (boka alatt)	40
egykézes szem látóképességének teljes elvesztése	35
egykézes fül hallóképességének teljes elvesztése	25

Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mérvé az e pontban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada.

7. a) A maradandó egészségkárosodás fokát az előbbi táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén a

szükséges iratok bemutatása után azonnal, egyébként legkésőbb a balesetet követő egy éven belül meg kell állapítani. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosszakértője állapítja meg.

- b) Ha a maradandó egészségkárosodás foka a gyógykezelés elhúzódása következtében 60 napon belül nem állapítható meg, de rokkantság előreláthatólag visszamarad, úgy a biztosított kívánságára a biztosító, a biztosítási összeg terhére, az orvos által vélelmezett várható egészségkárosodási százalék szerint járó összeg 50%-át előlegként folyósítja.

8. eljárás véleménykülönbség esetén

A baleset következményeinek jellegével és mértékével kapcsolatos véleménykülönbség esetén orvosi bizottság dönt. Az orvosi bizottság döntését a biztosított, vagy a biztosító kérheti.

Az orvosi bizottságba a biztosító és a biztosított is egy-egy, a magyar biztosítási orvosok jegyzékében szereplő orvost jelöl.

A két orvos közös megegyezéssel kijelöl egy harmadik (elnök) orvost, aki a két választott orvos szakvéleménye alapján, megegyezésük hiányában dönt.

Az orvosi bizottsággal kapcsolatos költségeket maga a bizottság állapítja meg, és azt a biztosító viseli.

A biztosítottnak a bizottság előtt való megjelenésével kapcsolatos szükséges kiadásait a biztosító abban az esetben viseli, ha a bizottság az ő javára döntött, vagy ha a biztosított vizsgálatát a biztosító kérte.

9. A balesetkor bármely okból már előzőleg sérült, vagy csonka, vagy funkciójában korlátozott – nem ép, nyomorék – testrészek a biztosításból ki vannak zárva.
10. A balesetbiztosítás alapján kifizetett összeg független a társadalombiztosítási szervek megállapításaitól és szolgáltatásaitól.

VI. kárbejelentés - teljesítés

1. A biztosított (szerződő) köteles a biztosítási esemény (baleset) bekövetkezését a biztosítónak két munkanapon belül bejelenteni, a szükséges felvilágosításokat megadni és lehetővé tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.
2. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított (szerződő) e kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.
3. A biztosítási szolgáltatásokhoz szükséges iratok
 - a) Halál esetén halotti anyakönyvi kivonat, és a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány.

- b) Hatósági eljárás esetén nyomozást megszüntető, vagy megtagadó jogerős határozat, vagy vádirat.
- c) Mindazok az okiratok, amelyek a jogosultság, a biztosítási esemény, és a biztosítási összeg megállapításához szükségesek.

4. a biztosítási összeg felvételére jogosultak köre

Állandó egészségkárosodás és mulékony munka(kereső)-képtelenség esetén a biztosítási összeg felvételére a biztosított jogosult.

A haláleseti biztosítási összeg felvételére a biztosított kedvezményezett jelölhet. Kijelölt kedvezményezett hiányában kedvezményezett a biztosított örököse.

5. A biztosító teljesítése a különös és/vagy kiegészítő feltételekben meghatározott iratoknak a biztosítóhoz történő beérkezését követő 15 napon belül történik.

VII. a biztosító mentesülése

1. A balesetbiztosítási összeg nem kerül kifizetésre az esetben, ha bizonyítást nyer, hogy
 - a biztosított halálát a biztosítási összegre jogosult szándékos magatartása,
 - a biztosított halálát illetve egészségromlását a biztosított illetőleg a szerződő fél szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása jogellenesen idézte elő.

Ha a biztosított egészségromlását a biztosítási összegre jogosult – amennyiben az nem a biztosított illetve a szerződő – szándékosan okozta, akkor a biztosítási összeg a biztosítottat illeti meg.

2. A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak akkor kell tekinteni, ha a baleset a biztosított illetve a szerződő fél
 - súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben,
 - súlyosan ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben következett be,
 - jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetés közben következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedérendészeti szabályt is megszegett.
3. háborús kockázat, zavargások, felkelés
 - a) A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított balesete közvetlenül, vagy közvetve összefüggésben áll:

- nukleáris balesettel, katasztrófával,
- harci eseményekkel, vagy más háborús cselekményekkel,
- felkelésekben, lázadásokban, vagy zavargásokban való részvétellel, kivéve ha erre belföldön valamilyen hivatali, vagy közszolgálati kötelesség teljesítése közben került sor,
- olyan országba történő utazással, ahol már harci cselekmények folynak.

4. versenyek, repülési kockázat

- a) Amennyiben a biztosított balesete gépi erővel hajtott szárazföldi, légi, vagy vízi járműben országos, vagy nemzetközi sportversenyen való részvétel következtében, vagy ilyen versenyekre való felkészülés (edzés) során következik be, a biztosító – egyéb megállapodás hiányában – nem fizeti ki a biztosítási összeget.
- b) A biztosító a teljes kockázatot viseli, ha a biztosított halála a szervezett légitranszport keretében végrehajtott olyan légiúton, vagy körrepülésen való részvétel következménye, amelyen a biztosított a légitranszportban engedélyezett légi jármű utasaként, nem hivatásszerűen tevékenykedő vezetőként vett részt.

VIII. egyéb rendelkezések

1. A biztosító által a szerződőnek, a biztosítottnak, vagy egyéb jogosultnak a biztosító által ismert utolsó címére ajánlott levélben elküldött jognyilatkozata abban az időpontban tekinthető megérkezettnek, amikor azt a címzettnek kézbesítették.
2. A biztosító a szerződés megkötésekor vagy azt követően hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor köteles joghatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá. A nyilatkozat akkor hatályos, ha az a biztosító valamelyik szervezeti egységéhez megérkezett. Ez a rendelkezés nem érinti a biztosítási ajánlatnak, illetőleg a biztosítási díjnak a biztosító képviselője részére történt átadásához fűződő joghatályt.
3. A biztosítási kötvény elvesztése, vagy megsemmisülése

Ha a kötvény elveszett, vagy megsemmisült – feltéve, hogy azt nem ruházták át – a szerződő (biztosított) köteles e körülményt bejelenteni, a törvényes megsemmisítési eljárást lefolytatni, és a megsemmisítést kimondó jogerős határozatot a biztosítónak átadni, melynek alapján a biztosító másodlatot állít ki. A másodlat az eredetivel egyező, a biztosító erre vonatkozó szabályai szerint. A másodlat kibocsátásával az eredeti kötvény érvénytelenné válik, e tény a másodlaton záradékban fel kell tüntetni. E szerződési feltételek irányadók a további kötvénymásodlatokra, vagy egyéb okiratok másodlataira is.

4. elévülés

A biztosításból eredő igények az esedékességtől számított öt év alatt elévülnek.

5. A szerződő (biztosított) és a biztosító közötti, a biztosítási szerződésekből eredő valamennyi per esetére a felek kikötik - hatáskörtől függően - a Pesti Központi Kerületi Bíróság illetve a Fővárosi Bíróság illetékességét.

6. Személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat a "Nyilatkozat biztosítási szerződés megkötéséhez" elnevezésű nyomtatvány tartalmazza, amely a biztosítási szerződés részét képezi.

7. panaszbejelentés, panaszkezelés

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat írásban a biztosítónál lehet bejelenteni:

K&H Biztosító Zrt.

1068 Budapest, Benczúr u. 47.

Levelezési cím: 1535 Budapest, Pf. 782

A biztosítók felügyeleti szerve:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete

1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

További szerv:

Adatvédelmi Biztos Hivatala

1051 Budapest, Nádor u. 22.

A biztosított a panaszát a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőségnek vagy a békéltető testületnek is előterjesztheti, illetve bírói utat is igényelhet.

A biztosító köteles a panaszokat kivizsgálni, és annak eredményéről írásos tájékoztatást adni.

