



K&H Biztosító Zrt.

K&H lakásbiztosítás
szerződési feltétel és ügyféltájékoztató

**készült a MABISZ Lakásbiztosítási
Standard Termékvázlat figyelembevételével**

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

tartalom

K&H lakásbiztosítás ügyfél-tájékoztató	3
K&H Biztosító Zrt. K&H lakásbiztosításának szerződési feltételei	9
1. általános feltételek	9
1.1. Szerződő, Biztosított	9
1.2. a szerződés létrejötte	9
1.3. a biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete	9
1.4. a biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak	10
1.5. a biztosítási szerződés módosítása	10
1.6. a biztosítási szerződés megszűnésének esetei	10
1.7. a biztosítási díj, díjfizetés szabályai, kedvezmények	10
1.8. a biztosítási összeg, alulbiztosítottság	11
1.9. értékkövetés és a biztosítási díj módosításának szabályai	11
1.10. önrészesedés	12
1.11. szerződő felek speciális kötelezettségei	12
1.12. mentesülés	14
1.13. általános kizárások	14
1.14. egyéb rendelkezések	15
1.15. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség	15
1.16. panaszbejelentés, panaszkezelés	18
1.17. elektronikus kommunikáció	18
2. különös feltételek: a vagyonszolgáltatás feltételei	20
2.1. biztosított	20
2.2. területi hatály	20
2.3. biztosítható vagyontárgyak köre	20
2.4. biztosítási összeg	22
2.5. biztosítási események	23
2.6. a Biztosító szolgáltatása	40
3. kiegészítő felelősségbiztosítások feltételei	43
3.1. felelősségbiztosítás magánszemélyi minőségben okozott károkra	43
3.2. kiegészítő biztosítások felelősségbiztosításhoz	45
4. kiegészítő balesetbiztosítások feltételei	46
4.1. balesetbiztosítás	46
4.2. temetési biztosítás	54
1. számú melléklet - védelmi előírások betöréses lopás biztosításhoz	55
2. számú melléklet - tájékoztató a K&H Biztosító által a kárrendezés során bekérhető okiratokról	58
3. számú melléklet - kisállatbiztosítás kizárásainak kiegészítése	61
4. számú melléklet - adatvédelmi tájékoztató (kivonat)	63

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

K&H lakásbiztosítás ügyfél-tájékoztató

Kedves Ügyfelünk!

Engedje meg, hogy figyelmébe ajánljuk a K&H lakásbiztosítást, amely otthonát és ingóságait védi az alábbiakban felsorolt veszélyeknek ellen.

megbízhatóság

A K&H Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) 1992. február 19-én alakult meg Budapesten. Biztosító-társaságunk Európa egyik legerősebb pénzügyi csoportjának, a KBC csoportnak a tagja, és Magyarországon biztosítási tevékenységet végez.

Társaság jogi formája: zártkörű részvénytársaság
Székhelyének állama: Magyarország
Székhely: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
Levelezési címe: Budapest 1851
Társaságunk alaptőkéje: 4,78 milliárd Ft
Tulajdonos: KBC Insurance NV 100%-ban
Felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank (székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 55., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest).

mi a biztosítási szerződés irányadó joga?

A szerződés irányadó joga a 2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítási tevékenységről (a továbbiakban: Bit.) és a 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről (a továbbiakban: Ptk.).

mely adószabályok vonatkoznak a biztosítási szerződésre?

A 2003. évi XCII. törvény az adózás rendjéről, az 1995. évi CXVII. Törvény a személyi jövedelemadóról és az 1996. évi LXXXI. törvény a társasági adóról és osztalékadóról vonatkozik a biztosítási szerződésre.

nyújt-e a Biztosító tanácsadást?

A Biztosító képviselője a jelen biztosítási termék értékesítése folyamán az Ön számára nem nyújt biztosítási tanácsadást.

milyen javadalmazást kap a közreműködő?

A Biztosító a biztosítási termék értékesítése során közreműködőt nem vesz igénybe, így ezen a jogcímen javadalmazás fizetésére sem kerül sor.

A biztosítási terméket értékesítő közvetítők javadalmazásának részleteit a „Biztosításközvetítői tájékoztató” elnevezésű dokumentum tartalmazza.

milyen vagyontárgyakra terjed ki a biztosítás?

A K&H lakásbiztosítási szerződés fedezetet nyújt:

- a biztosított személyek érdekeltségébe tartozó, a kötvényen meghatározott lakó- és melléképületre, építményekre (pl. kukatároló, kút, medence, kemence, pergola stb.), ingóságokra (az ékszerektől a bélyeggyűjteményen át a mosógépig), és legfeljebb 50 000 Ft erejéig készpénzre is,
- a biztosított ingatlanon kedvtelésből, vagy hobiból tartott állatok vagy lábon álló dísz- és haszonnövények más vagyontárgyakkal együtt történő károsodására is az egyéb ingóságok biztosítási összegén belül, annak 5%-a erejéig,
- a kockázatviselés helyén kívül, Magyarország területén a biztosított ingóságra biztosítottanként és biztosítási eseményenként 150 000 Ft erejéig.

mire nem terjed ki a K&H lakásbiztosítás?

A biztosítási fedezet nem terjed ki pl. fólíasátrakra, üvegházakra, földbe vájt kikövezetlen falú építményekre, különálló ipari és kereskedelmi épületekre, bármilyen készpénz-helyettesítő eszközre vagy 50 000 Ft összeget meghaladó készpénzre.

Kérjük, figyelmesen olvassa el a K&H lakásbiztosítás szerződési feltételeit, amely részletesen tartalmazza azoknak a vagyontárgyaknak és eseményeknek a felsorolását (kizárásokat és korlátozásokat), amelyekre nem terjed ki a biztosítási szerződés.

A szerződési feltételek általános kizárásain túlmenően, nem minősül biztosítási eseménynek, tehát kizárásra kerül például:

- magában az öngyulladt anyagban keletkezett tűzkár,
- az épület, építmény statikai és méretezési elégtelensége miatt keletkezett összeroppanás kár,
- villámvédelmi rendszerekben (kivéve: beltéri túlfeszültségvédelmi berendezésekben), vagy kizárólag elektromos vezetékekben keletkezett villámcsapás kár,
- az elektromos, elektronikus hálózathoz, vagy antennához, antennarendszerekhez indokolatlanul csatlakoztatott vagyontárgyak villámcsapás és túlfeszültség okozta kára, amennyiben a biztosított épület(ek)ben 72 órán keresztül folyamatosan senki nem tartózkodott
- robbantás, illetve a repülőgépek hangrobbanása miatt bekövetkező kár,

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- bányászattal, földmunkálatokkal, kútfúrással, földkitermeléssel okozott földcsuszamlás, valamint föld- és kőomlás kár,
- csapadékvíz, természetes- vagy mesterséges vizek okozta kiüregelődésből eredő kár,
- szabadban tárolt ingóságokban keletkezett vihar, jégeső vagy hónyomás kár,
- a belvíz és a talajvíz által okozott vízkár,
- talajszint alatti padozatú, nem lakás célú helyiségekben a padlószint felett kevesebb mint 12 cm-rel tárolt biztosított vagyontárgyakban keletkezett vízkár,
- magában a károsodást előidéző sérült tartozékokban, szerelvényekben és a vezetékekre kapcsolt háztartási gépben bekövetkezett vezetékes vízkár,
- az építés alatt álló épületek esetén a lopás, betöréses lopás és rablás károk
- a védelmi szinthez tartozó maximális kártérítési limitet meghaladó lopás és betöréses lopás kár.

milyen káreseményekre terjed ki a biztosítási fedezet?

Az alapbiztosítás az alábbi biztosítási eseményekre terjed ki:

- tűzkárok biztosítása: tűz, elektromos tűz, robbanás, összeroppanás, villámcsapás, villámcsapás másodlagos hatása, az idegen tárgyak rádőlése, ráesése, légijármű ütközés, ismeretlen közlekedési eszköz beleütközése
- földmozgáskár biztosítás: földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, ismeretlen üreg beomlása
- vízkár biztosítás: árvíz, felhőszakadás, vezetéktörés
- viharkár biztosítás: vihar, hónyomás, jégverés
- általános üvegek üvegtörés biztosítása.

milyen kiegészítő biztosítások köthetők hozzá?

Az alapbiztosítás az Ön választása alapján kiterjeszthető az alábbi fedezetekkel:

- különleges üvegek üvegtörés biztosítása: kerámia főzőlap, háztartási és konyhai gépek üvegezése, kandalló üvegezése, bútorok üvegezése, üvegtető, üvegezett előtető, télikert, üvegtégla, üveg tetőcserép, tükörcsompék, normál tükör, akvárium és terrárium üvegezése, úszómedence vagy medence üvegezése, zuhanykabin, konyhai üveg hátfal, üvegmosdó, kádpáraván
- ingóságok betöréses lopás- és rablás biztosítása: betöréses lopás, rablás, épület rongálás
- épülettartozékok lopás, betöréses lopás és rablás biztosítása
- vandalizmus biztosítás

- vállalkozói tevékenység vagyontárgyainak biztosítása
- vakolatkárok biztosítása
- besurranásos lopás biztosítás
- szolgáltatás kimaradás biztosítás
- kényelmi csomag
- tetőbeázás károk biztosítása
- K&H lakásszerviz 24/7
- kisállatbiztosítás
- munkanélküliség biztosítás
- garázsban tárolt gépjármű biztosítása
- füst és korom által okozott károk biztosítása
- háztartási elektromos berendezések garancia időn túli javítási költségeinek térítése
- háztartási gépek géptörés és rövidzárlat biztosítása
- felelősségbiztosítás magánszemélyi minőségben okozott károokra
- kutyatartói felelősségbiztosítás kiterjesztése gépjárműben és haszonállatban okozott károokra
- felelősségbiztosítás területi hatályának kiterjesztése Európára
- balesetbiztosítás: baleseti halál; balesetből eredő maradandó egészségkárosodás; baleseti eredetű műtét; baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés, vagy 28 napot meghaladó gyógytartam; baleset miatti kórházi gyógykezelés; ruházatban esett kár
- temetési biztosítás
- túlfeszültség biztosítás
- fedezet építés, bővítés alatt álló épületekre

mikor kezdődik a kockázatviselés?

A biztosítási szerződés legkorábban a biztosítási ajánlat/kötvény aláírását követő nap nulla órákor lép hatályba. Ettől eltérő későbbi időpontban a felek megállapodhatnak.

milyen időtartamra köthető a biztosítás?

A biztosítási szerződés határozatlan tartamra köthető. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló minden évben a kockázatviselés kezdete hónapjának első napja.

milyen lehetőségek vannak a díjfizetésre?

A biztosítás díja fizethető mobil kártyaelfogadó terminálon, online díjfizetéssel (bankkártyával), csoportos beszédési megbízással, banki átutalással, vagy készpénz-átutalási megbízáson (postai csekken). A díjfizetés gyakorisága lehet éves (egy összegben egész évre előre történő fizetéssel), féléves vagy negyedéves.

A díjfizetés módja bármikor, a díjfizetés gyakorisága a biztosítási szerződés évfordulójakor módosítható. Az ajánlat / kötvény aláírásával a felek az első díj

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

tekintetében a kötvényben és a díjesedékességi értesítőben foglalt díjesedékességi határidőig halasztásban állapodnak meg.

hogyan szűnhet meg a biztosítási szerződés?

A biztosítási szerződés megszűnhet érdekmúlással, közös megegyezéssel, díjnemfizetés miatt vagy felmondással. Határozatlan időtartamú szerződés a biztosítási időszak végére bármikor felmondható azzal a korlátozással, hogy a biztosítási időszak vége előtt 30 napon belül már nem mondható fel.

mi az értékkövetés módja, mértéke és a biztosítási összeg módosításának lehetősége?

Az újérték biztosítás fenntartása érdekében a Szerződő által meghatározott vagyonbiztosítási összegeket a Biztosító a biztosítási évfordulót megelőzően a következő biztosítási időszekekre automatikusan (azaz külön jognyilatkozat tétele nélkül) indexálja (értékkövetés) az alábbiak szerint:

A biztosítási összeg indexálásának alapja (azaz a bázis index) a KSH (Központi Statisztikai Hivatal) által az indexálás alkalmazását megelőzően utoljára közzétett, 12 hónapos tartamra vonatkozó, számított lakásjavítási, -karbantartási árindex (épületek, építmények vagyonszoportra), illetve fogyasztói árindex (ingóságok vagyonszoportra), amelytől a Biztosító 5 százalékponttal eltérhet (alkalmazott index). Így a módosított (az új biztosítási időszekekre érvényes) biztosítási összeg az előző évi biztosítási összeg és az alkalmazott index szorzata

A fenti lehetőségeken túl a szerződő ügyfél az év folyamán bármikor kezdeményezheti a biztosítási összeg módosítását. A biztosítási összegek változását a biztosítási díj arányosan követi.

Amennyiben a Szerződő nem kíván élni az értékkövetés lehetőségével, azt a biztosítási évfordulóig írásban jelezheti a Biztosító felé.

milyen adatok megváltozását kell bejelenteni?

A Biztosított, illetve a Szerződő a szerződés szempontjából minden lényeges körülményt köteles írásban közölni a biztosítóval haladéktalanul, de legfeljebb nyolc napon belül. Ez vonatkozik a változásjelentésre is. Abban az esetben, ha a biztosítási szerződés bármely adatában (amely adatokat a Szerződő a szerződéskötés során közölt) változás történik, értesítse biztosításközvetítőjét, aki segít elintézni a szükséges módosítások elvégzését. Mely adatok ezek? Pl.: név, cím, tulajdon, biztosítási összeg, stb. A változásról írásban közvetlenül központunkat is értesítheti.

milyen védelemben részesülnek rendelkezésre bocsátott adatai?

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy közölt adatai a biztosítási titok körébe tartoznak, azokat csak akkor lehet kiadni harmadik személynek, ha ahhoz Ön vagy törvényes képviselője írásban hozzájárul.

A titoktartási kötelezettség azonban nem áll fenn (egyes esetekben meghatározott feltételek teljesülése esetén) az alábbi szervezetek, személyek vonatkozásában: Felügyelet, nyomozó hatóság, ügyészség, bíróság, a bíróság által kirendelt szakértő, továbbá az önálló bírósági végrehajtó, főhitelező, Családi Csődvédelmi Szolgálat, családi vagyonfelügyelő, közjegyző, továbbá az általa kirendelt szakértő, adóhatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, gyámhatóság, egészségügyi államigazgatási szerv, a titkosszolgálati eszközök alkalmazására-, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szerv, viszontbiztosító, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosító, átvevő biztosító, kiszervezett tevékenységet végző, könyvvizsgáló, harmadik országbeli biztosító, biztosításközvetítő, alapvető jogok biztosa, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság.

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

A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat a szerződési feltételek, valamint az adatkezelési tájékoztató elnevezésű nyomtatvány tartalmazza, amely a biztosítási szerződés részét képezi.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

mi a tennivaló, ha káresemény történik?

Ha káresemény történik, hívja biztosításközvetítőjét, akinek telefonszáma a kötvényen (fedezetet igazoló dokumentumon) található meg.

A bekövetkezett kárt bejelentheti online kárbejelentési felületünkön is a <https://ugyfelportal.kh.hu/karbejelentes/> címen, ahol biztosítási kötvényszámának megadásával gyorsan, egyszerűen intézheti ügyét.

A káreseményét bejelentheti továbbá:

- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímen,
- a kar@kh.hu email címen,
- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**-ös központi telefonszámon, valamint
- a **(+36 1) 461 5235**-ös faxszámon.

Amennyiben rendelkezik Lakásszerviz 24/7 kiegészítő biztosítással, a szerződésben meghatározott események bekövetkezésekor kérjük vegye fel a kapcsolatot a K&H Biztosító segítségnyújtási megbízottjával, a Europ Assistance Magyarország Kft-vel a **(+36 80) 200 799** telefonszámon.

A biztosítási eseményt legkésőbb két munkanapon belül be kell jelentenie a Biztosító felé, illetve felelősségbiztosítási eseményt legkésőbb 30 napon belül kell bejelenteni.

Speciális teendők adott káresemények bekövetkezésekor:

Tűz esetén a káreseményt be kell jelenteni a tűzoltóságnak is.
Betöréses lopás- vagy rablaskárt be kell jelenteni a rendőrségnek is.
A baleseti károk bejelentéséhez orvosi igazolásra van szükség.

mikor nem tudunk kárt fizetni?

A Biztosító kárkifizetési kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha nem biztosított káresemény történt. A tételes kizárásokat a biztosítás szerződési feltételei tartalmazzák. Mentesül a biztosító, ha pl. a kárt a Biztosított, illetve Szerződő vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozó, vagy a Biztosított, illetve Szerződő - vezető munkakört vagy a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő - alkalmazottja, megbízottja, tisztviselője, tagja vagy szerve szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta. Mentesül továbbá a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól a Szerződőt és a Biztosítottat terhelő kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetén is.

hogyan történik a kárkifizetés?

A Biztosító a kárösszeget a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat beérkezését követő 15 napon belül fizeti ki. A biztosító a kárbejelentést, de legkésőbb a kárszemlét követő 5 munkanapon belül kérheti az ügyféltől a kár elbírálásához szükséges dokumentumok csatolását.

vagyonbiztosítási károk térítése:

A Biztosító a károkat a biztosítottság mértékétől függően téríti meg. Amennyiben az adott vagyontárgyat, vagyoncsoportot illetően alulbiztosítottság áll fenn – vagyis a vagyontárgy, vagyoncsoport tényleges értéke nagyobb, mint a megjelölt biztosítási összeg -, akkor a kár olyan arányban téríthető, mint amilyen arány fennáll a biztosítási összeg és a tényleges érték között. Amennyiben a Biztosító által javasolt biztosítási összeget a Szerződő elfogadja, a Biztosító nem vizsgálja az alulbiztosítottságot. A maradványérték a biztosítási összegből levonásra kerül.

- épületek, építmények kárai
A javítással helyreállítható károkat a Biztosító a reális helyreállítási költségen téríti meg.
A nem javítható károk újraképzési értéken térülnek.
- festés, mázolás, tapétázás, fal- és padlóburkolat részleges vagy teljes kárát a reális helyreállítási költségen téríti a Biztosító.
- ingóságban bekövetkezett károk
A javítással helyreállítható károkat a reális javítási költség erejéig térítjük. Nem javítható károk esetében újraberakelési értéken térítünk.
- közvetett költségek megtérítése
A biztosítási események folytán szükségszerűen felmerülő indokolt és igazolt költségeket (oltás, mentés, bontás és kiürítés, elszállítás, ideiglenes fedés, állványozás, egyéb kárenyhítési költségek, rom- és törmelékeltakarítás költségei, ideiglenes lakás bérleti díja, elmaradt lakbér) összességében a biztosítási összegben belül az épület biztosítási összegének 2%-áig térítjük meg.

felelősségbiztosítási károk térítése:

Felelősségbiztosítási kár megtérítése a károsultat illeti. A biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása esetén a Biztosító a károsultnak kifizetett összeg visszafizetését követelheti a biztosítotttól. Közös (lakás)tulajdonosi minőségben okozott és a tulajdonosokat terhelő felelősségi károkat a tulajdoni hányad arányában téríti meg a Biztosító.

balesetbiztosítási károk térítése:

Balesetbiztosítási esemény esetén a Biztosító szolgáltatása a szerződési feltételekben meghatározott balesetbiztosítási összeg.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

hová forduljon esetleges panaszával?

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:

- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,
- a kar@kh.hu e-mail címen,
- a **(+36 1) 461 5276** faxszámon,
- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben, vagy
- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 55., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 55., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.mnb.hu/bekeltetes, levelezési cím: 1525 Budapest, Pf.: 172) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

felügyeleti szerv:

Felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank (székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 55., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest).

Adatkezelési panasszal kapcsolatosan a Biztosító belső adatvédelmi felelőiséhez, bírósághoz vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11., telefon: (+36 1) 391 1400, (+36 30) 683 5969; e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, internet: www.naih.hu, levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9.) fordulhat.

figyelem!

Ez a tájékoztató nem pótolja a biztosítás szerződési feltételeit, ezért kérjük, hogy azt gondosan tanulmányozza át. Jogvita esetén a szerződési feltételekben foglaltak az irányadók.

Felhívjuk figyelmét, hogy a kh.hu oldalon további hasznos tanácsokat, tájékoztatókat, fogalom meghatározásokat olvashat.

központi iroda:

1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
telefon: (+36 1) 328 9000
fax: (+36 1) 461 5276

látogassa meg honlapunkat: kh.hu

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

betörésvédelmi tanácsok

A szerződési feltételek 1. számú mellékletében megtalálja a K&H Biztosító Zrt. védelmi előírásait, de az alábbi gondolatokkal szeretnénk segítséget is nyújtani, és a műszaki kérdések felsorolása mellett felhívni a figyelmét néhány fontos részletre.

mit tehet Ön a saját biztonságaért?

A megfelelő vagyonvédelem és egy jó biztosítás megnyugtató biztonságot jelent az Ön és családja számára. Vannak veszélyek, amelyek ellen lehet és kell is védekezni, érdemes még időben a megfelelő intézkedéseket megtenni. A kivédhető veszélyek közé tartozik a betöréses lopás és rablás. Az egész társadalomban jelentős problémát okoz a betöréses lopások számának növekedése. Az emberek számára mindaddig távolinak tűnik a veszély, amíg közvetlenül nem érinti őket, és nem válik az komoly valósággá. A jó biztosítás képes pótolni az anyagi veszteségeket, de a Biztosító nem tudja semlegesíteni például azokat a lelki károkat, melyek egy betörést kísérnek, és nem tudja pótolni a tulajdonos személyes kötődésű, megszokott eredeti tárgyait.

Két fontos megállapítás:

- a betörés a nap bármely percében megtörténhet és annak a valószínűsége, hogy az Ön otthonát is betörés érheti, sajnos egyre nagyobb
- a betörések többsége nem történne meg, ha a betörőt elriasztaná az egyszerű, de hatékony védelmi eszközök.

mi a megoldás?

A biztonság részben a nyílászárók, illetve azok zárrészeinek állapotán, valamint az üvegfelületek védelmen múlik. A zárok megvizsgálása mellett néhány megszívlelendő jótanács:

1. ha lehetőségei engedik, használjon programozható kapcsoló órát, amely különböző időpontokban be- és kikapcsolja a hozzá csatlakoztatott világítótesteket, rádiót, stb.!
2. csukjon és zárjon be minden külső ajtót, garázsajtót, ablakot és zárat, ha nincs otthon! Ha van üvegezett teraszajtója a háznak, ne hagyja benne belülről a kulcsot!

3. ha van a ház körül létra, zárja el!
4. ha elutazik, mondja le az újságot vagy bízson meg egy ismerőst, hogy üritse ki rendszeresen a postaládáját!
5. ne felejtse el értesíteni barátait, rokonait elutazása előtt! Hagyja meg nekik az értesítési címet!
6. értéktárgyait helyezze el egy bank széfjében, vagy ha saját széfvel rendelkezik, abba zárja el! (Ha széfet kíván beszerezni, szívesen állunk rendelkezésére a biztonsági paraméterekkel kapcsolatban.)
7. ha csengetnek, használja a kitekintő ablakot és kérje meg a látogatót, hogy azonosítsa magát! Mielőtt ajtót nyit, akassza be a biztonsági láncot! Amíg a látogató nem azonosítja magát, ne nyisson ajtót!
8. ne hagyjon elől kulcsokat a lakásban vagy egyéb nyilvánvaló helyeken, mint például a postaládában, a lábtörlő alatt, a virágtartóban!
9. kapcsolja be a riasztó berendezését!

miért lehet Önnek szüksége riasztó berendezésre?

- azért, mert lakóhelyének körzetében emelkedik a betörések száma
- azért, mert lakásában a betörő számára vonzó, nagy értékű ingóságok (pl. ékszer, nemesfém, antik tárgy, gyűjtemény, szörme, nagy értékű híradástechnikai berendezések, stb.) vannak

Ha úgy határoz, hogy riasztó berendezést szereltet fel, kérjük fogadja meg tanácsunkat:

A Magyar Biztosítók Szövetsége (MABISZ) által elfogadott készüléket vásároljon! A biztosítók szakemberei alapos vizsgálatok után adják meg egy termékre a minőségi tanúsítványt. Minden minősített termék rendelkezik MABISZ tanúsítvánnyal, melyet a vásárlás előtt kérjen el. A legfontosabb lépések a riasztó berendezés megbízható működéséhez:

- bízza rendőrségi engedéllyel rendelkező szakemberre a riasztó felszerelését!
- ha teheti, csatlakoztassa riasztó rendszerét rendőrségi vagy olyan biztonsági szolgálat központjába, amely riasztás esetén járőrt küld a helyszínre.
- a riasztó berendezés minőségi védelmet ad, ne feledje azonban, hogy nem helyettesíti a jó minőségű zárat és a nyílászáró-védelmet.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

K&H Biztosító Zrt. K&H lakásbiztosításának szerződési feltételei

A K&H Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy díjfizetés ellenében, a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény esetén a jelen szerződési feltételekben részletezettek szerint megtéríti a biztosított azon kárait, amelyekre a biztosítási kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) és a jelen szerződési feltételek alapján kockázatviselése kiterjed.

A biztosítási szerződés részét képezi a kötvény (fedezetet igazoló dokumentum), a jelen szerződési feltételek, továbbá a felek egymáshoz intézett írásbelinek minősülő jognyilatkozatai. A szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

1. általános feltételek

Jelen általános feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyek a K&H lakásbiztosítási szerződés egészére alkalmazandók. Amennyiben azonban az egyéb (2., 3. és 4.) fejezetekben leírt feltételek eltérően rendelkeznek, annyiban az azokban meghatározottak az érvényesek.

1.1. Szerződő, Biztosított

1.1.1. A jelen feltételek szerint biztosított a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentumban) név szerint megnevezett olyan természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, akinek a vagyontárgy megóvásához érdeke fűződik (a továbbiakban: biztosított), különösen:

- a tulajdonos, vagy a tulajdonostársak, tulajdoni hányaduk arányában
- lakásbérlet, bérletárs, bérleti hányaduk arányában

továbbá a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentumban) meg nem nevezett, de a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a kockázatviselés helyén állandó jelleggel ott lakó, az előző pontok szerinti biztosított(ak) közeli hozzátartozója és hozzátartozója.

1.1.2. A szerződő a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentumban) megnevezett biztosított, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: Szerződő). A Biztosító a jognyilatkozatokat a szerződőhöz intézi.

1.1.3. 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 köteles tájékoztatni.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítotttra száll át.

Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit - ideértve a biztosítási díjat is - megtéríteni.

1.2. a szerződés létrejötte

1.2.1. A biztosítási szerződés úgy jön létre, hogy a Szerződő biztosítási ajánlatot tesz és arra a Biztosító fedezetet igazoló dokumentumot állít ki.

1.2.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és díjszabásának megfelelően tette a Szerződő. Ebben az esetben a szerződés - az ajánlat szerinti tartalommal - az ajánlatnak a Biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázat-elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

1.2.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, akkor a Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.

1.2.4. Ha fedezetet igazoló dokumentum a Szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő figyelmét a fedezetigazolás átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

1.2.5. Mind a Biztosító, mind a Szerződő lehet ajánlattevő, aki az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.

1.2.6. Azonnali kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) kiállítása esetén a biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre oly módon, hogy a Biztosító képviselője kötvényt állít ki.

1.3. a biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

1.3.1. A Biztosító kockázatviselése az ajánlaton/kötvényen meghatározott időpontban megkezdődik, kivéve, ha az ajánlatot a Biztosító annak átadásától számított 15 napon belül visszautasítja. Az ajánlaton a kockázatviselés kezdeteként megjelölt időpont érvényesen nem lehet korábbi, mint az ajánlat aláírásának napját követő nap 0:00 órája.

Ha a kockázat elbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a Biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

1.3.2. Azonnali kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) kiállítása esetén a Biztosító kockázatviselése a kötvényen meghatározott időben kezdődik meg. Ebben az esetben az 1.3.1-ben foglaltak a szerződésre nem alkalmazhatók.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

1.4. a biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak

A szerződés határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló minden évben a kockázatviselés kezdete hónapjának első napja.

1.5. a biztosítási szerződés módosítása

A felek a szerződés tartalmát közös megegyezéssel bármikor módosíthatják. A szerződés módosítással nem érintett része változatlanul marad.

1.6. a biztosítási szerződés megszűnésének esetei

1.6.1. Érdekmúlás, lehetetlenné válás: ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítottnak a biztosítási érdeke megszűnik, vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné válik, a szerződés - vagy annak érintett része - megszűnik az érdek megszűnésének, illetve a biztosítási esemény lehetetlenné válásának napjával. A Biztosítót ilyen esetben a biztosítási szerződés megszűnése napjáig számított díj illeti meg.

A Biztosító kérésére az érdekmúlást igazoló dokumentumot a Biztosító részére be kell mutatni.

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 szerződésre díjfizetési kötelezettség továbbra is fennáll a Biztosító kockázatviselésének megszűntéig. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

1.6.2. Rendes felmondás: a határozatlan időre kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére, harmincnapos felmondási idővel felmondhatják. A felmondás akkor hatályos, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.

1.6.3. Díj nemfizetés: ha az esedékes biztosítási díj nem kerül megfizetésre, a biztosító díjfizetésre történő felszólítást küld, amelyben a díj megfizetésére vonatkozóan a felszólító elküldésétől számított legalább harminc napos póthatáridőt határoz meg. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

A Biztosító jogosult a meg nem fizetett díj iránti igényét érvényesíteni. Abban az esetben, ha a szerződés a fentiekben írt módon (1.6.3. pont), a folytatódó díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százharminc napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A Biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító - a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával - eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

1.6.4. Közös megegyezés: a felek a szerződést közös megegyezéssel megszüntethetik.

1.6.5. A Biztosító az 1.6.3. pontban foglaltakon túlmenően a biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben is az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért és köteles az esetleges díjkülönbözet visszatérítésére.

1.7. a biztosítási díj, díjfizetés szabályai, kedvezmények

1.7.1. Jelen szerződési feltételek szerint kötött biztosítás megállapított díja egy biztosítási időszakra vonatkozik, a biztosítási időszak egy év. Az éves díj megfizetési gyakorisága - a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentum) megjelöltek szerint - éves, féléves vagy negyedéves lehet. Ha az ajánlat a díjfizetési gyakoriságról nem tartalmaz rendelkezést, akkor a fedezetet igazoló dokumentum éves díjfizetési gyakoriság szerint kerül kiállításra.

A biztosítás díját, a fizetés módját és esedékességét a biztosítási szerződés (fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza.

A szerződés díja fizethető mobil kártyaelfogadó terminálon, online díjfizetéssel, csoportos beszédési megbízással, banki átutalással vagy készpénz-átutalási megbízáson.

A díjfizetés pénzküldési szolgáltatással – amely szolgáltatás keretében a pénzüsszeg a címzettnek készpénzben kerülne kifizetésre – nem teljesíthető.

1.7.2. A biztosítási szerződés díjfizetési gyakoriság módosítására kizárólag évfordulóval, a díjfizetés módjának módosítására az adott biztosítási időszakban bármikor van lehetőség.

1.7.3. A Biztosító csak az azonosításra alkalmas adatokkal (pl.: szerződésszám, a díjjal fedezett időszak megjelölése, Szerződő név, Szerződő születési dátuma) érkezett díjat tekinti befizetettnek.

1.7.4. Az esedékes díj megfizetése akkor teljesül, amikor annak összegét a Biztosító fizetési számláján jóváírják.

Készpénz-átutalási megbízás esetén a Biztosító a díj megfizetését a feladás napján teljesítettnek tekinti, amennyiben azt a Szerződő kétséget kizáróan igazolja.

Mobil kártyaelfogadó terminál használatával történő díjfizetés esetén a Biztosító a díj megfizetését a befizetés (tranzakció) dátumát követő munkanapon teljesítettnek tekinti.

1.7.5. Az ajánlat / kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) aláírásával egyidejűleg a felek díjhasználatban állapodnak meg az első díj megfizetése tekintetében. E megállapodás szerint az első díj megfizetésének esedékességét a Biztosító által kiállított és a szerződőnek megküldött díjesedékességi értesítő tartalmazza.

Az első díjat követő díjrészletek annak az időszaknak az első napján esedékesek, amelyekre a díj vonatkozik.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

1.7.6. Azonnali kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) kiállítása esetében az első díj szerződéskötéskor fizetendő. Amennyiben erre nem kerül sor, úgy az első díj esedékességére az 1.7.4-ben foglaltak az irányadók.

1.7.7. Ha a szerződő a díjrészletet annak esedékességekor nem fizeti meg, akkor elveszíti a részletfizetésre vonatkozó, szerződésben kikötött jogosultságát. Ekkor a teljes biztosítási időszakra járó díj egy összegben esedékessé válik, a meg nem fizetett díjrészlet esedékessége napján.

1.7.8. A jelen feltételek szerint létrejött biztosítási szerződés bármely díjfizetési gyakoriság szerint kiszámolt díjrészlete - az engedményeket is figyelembe véve - minimálisan 3 000 Ft. A minimál díjrészlet alatti ajánlatokat a Biztosító jogosult a minimál díjrészletet teljesítő díjfizetési gyakoriságra módosítani vagy amennyiben éves díjfizetés esetén sem éri el a minimális 3 000 Ft-os díjrészletet, akkor éves díjfizetésen és 3 000 Ft minimál díjon kötvényesíteni.

1.7.9. Biztosítási esemény bekövetkezte esetén - ha a szerződés megszűnik - a Biztosító a biztosítási időszakra járó teljes díj megfizetését követelheti.

1.7.10. Jelen szerződési feltételek szerint kötött biztosítás esetén a Biztosító az alábbi kedvezményeket alkalmazza:

Keresztértékesítési és hűségkedvezmény: a Szerződő keresztértékesítési és hűségkedvezményre jogosult abban az esetben, ha a lakásbiztosítási ajánlat aláírásának időpontjában rendelkezik bármilyen biztosítással a K&H Biztosítónál vagy K&H Bank Zrt.-nél vezetett folyószámlával (továbbiakban: K&H termék). Egy meglévő K&H termék esetén 10%, kettő meglévő K&H termék esetén 20% és három meglévő K&H termék esetén 25% kedvezmény alkalmazható. Jelen kedvezmény a K&H Bank Zrt. által üzemeltetett online értékesítési felületen történő szerződéskötés, továbbá a független biztosításközvetítő közreműködésével, a biztosító által üzemeltetett webservice adatkapcsolaton keresztül történő díjajánlat esetén nem vehető igénybe.

Online kedvezmény: a K&H Bank Zrt. által üzemeltetett online értékesítési felületen történő szerződéskötés, továbbá a független biztosításközvetítő közreműködésével, a biztosító által üzemeltetett webservice adatkapcsolaton keresztül történő díjajánlat esetén 25% online kedvezmény kerül alkalmazásra.

Díjfizetési kedvezmények: a Szerződő által választott díjfizetési mód és gyakoriság függvényében díjfizetési kedvezmény alkalmazható az alábbiak szerint:

- bármely banki díjfizetési mód választása esetén, negyedéves díjfizetési gyakoriság esetén 5%, féléves díjfizetési gyakoriság választása esetén 10% és éves díjfizetési gyakoriság választása esetén 15% díjfizetési kedvezmény alkalmazható.
- postai csekken történő díjfizetési mód választása esetén kizárólag éves díjfizetési gyakoriság választása esetén alkalmazható díjfizetési kedvezmény, amelynek mértéke 5%.

Kampány kedvezmény: a biztosító által meghirdetett, előre meghatározott időszakra, értékesítési csatornára és szerződési paraméterekre nyújtott kedvezmény, amelynek feltételeiről a biztosító a lakásbiztosítási termékoldalán (www.kh.hu/biztositas/lakasbiztositas) nyújt részletes tájékoztatást.

A kedvezmények az igénybe vételi feltételek teljesülése esetén automatikusan kerülnek alkalmazásra. Több kedvezmény igénybe vétele esetén a kedvezmények mértéke összeadódik.

1.8. a biztosítási összeg, alulbiztosítottság

1.8.1. A biztosítási összeget a szerződő határozza meg. A biztosítási összeg a Biztosító szolgáltatásának felső határa, és egyben a biztosítási díj megállapításának alapja.

1.8.2. A Biztosító javaslatot tesz a szerződőnek az épületek (lakó- és melléképület), valamint a "C" egyéb ingóság vagyongsoport összesített biztosítási összegére.

Amennyiben a szerződő a biztosítási összeget a Biztosító által javasolt értéknél alacsonyabb összegben határozza meg, a Biztosító alkalmazhatja az alulbiztosítás jogkövetkezményét. Alulbiztosítottság esetén a Biztosító a kárt csak olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyongsoport, vagyontárgy teljes, kár időpontjában fennálló új értékéhez aránylik (aránylagos kártérítés).

Amennyiben a Biztosító által javasolt biztosítási összeget a szerződő elfogadja, a Biztosító nem vizsgálja az alulbiztosítottságot, kár esetén nem érvényesül az alulbiztosítottság jogkövetkezménye, az aránylagos kártérítés.

A szerződő a Biztosító által javasoltnál magasabb értéket is megjelölhet biztosítási összegként.

Azon vagyongsoport esetében, amelynek biztosítási összegére a Biztosító nem tesz javaslatot, a Biztosító alulbiztosítottság esetén az aránylagos kártérítést alkalmazza.

1.8.3. Amennyiben a Biztosított a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget már annak lejáratát előtt igénybe veszi, a fedezet automatikusan feltöltődik, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége továbbra is fennáll.

1.9. értékkövetés és a biztosítási díj módosításának szabályai

1.9.1. Az újérték biztosítás fenntartása érdekében a szerződő által meghatározott biztosítási összeget a Biztosító a biztosítási évfordulót megelőzően a következő biztosítási időszakra automatikusan (azaz külön jognyilatkozat tétele nélkül) indexálja (értékkövetés) az alábbiak szerint:

1.9.2. A biztosítási összeg indexálásának alapja (azaz a bázis index) a (Központi Statisztikai Hivatal) által az indexálás alkalmazását megelőzően utoljára közzétett, 12 hónapos tartamra vonatkozó, számított lakásjavítási, -karbantartási árindex (épületek, építmények vagyongsoportra), illetve fogyasztói árindex (ingóságok vagyongsoportra), amelytől a Biztosító 5 százalékponttal eltérhet (alkalmazott index). Így a következő biztosítási időszakra érvényes biztosítási összeg az előző évi biztosítási összeg és az alkalmazott index szorzata.

A biztosítási összegek változását a biztosítási díj arányosan követi.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

A Biztosító a biztosítási időszak utolsó napját megelőző negyvenötödik napig elküldött írásos értesítőben tájékoztatja a Szerződőt a biztosítási évfordulóról és a következő biztosítási időszakra - az értesítés időpontjában rendelkezésre álló adatok alapján - várható díjról.

1.9.3. A biztosítási összeg módosítását a szerződő a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával maga is bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat szerződésmódosítási javaslatnak minősül.

1.9.4. Amennyiben a Szerződő nem kíván élni az értékkövetés lehetőségével, azt a biztosítási évfordulóig írásban jelezheti a Biztosító felé.

1.9.5. A Biztosító az alábbi indokok alapján jogosult a jelen szerződést egyoldalúan módosítani:

- az irányadó jogszabályi környezet változása, ideértve a jogszabályváltozást, az MNB által kiadott szabályozó normák, felügyeleti határozat szerinti kötelezést, továbbá a Biztosítóra kötelező bírósági, más hatósági döntés alapján a szerződési feltétel bármely részét;
- a szolgáltatásnyújtást meghatározó jogszabályi környezeten kívüli feltételek, így különösen a szolgáltatásnyújtásban közreműködő, a szolgáltatásnyújtás során a Biztosítóval kapcsolatot létesítő harmadik felek által alkalmazott vonatkozó szerződési feltételeinek, díjtételeinek változása esetén a nyújtott asszisztenciával kapcsolatos rendelkezéseket;
- a Biztosító nyilvántartási rendszerének módosítása esetén;
- új díjfizetési lehetőségek, módok bevezetése; korábbi díjfizetési módok megszüntetése esetén a díjfizetésre vonatkozó rendelkezéseket.

1.9.6. A jelen szerződést a Biztosító egyoldalúan a fenti pontban rögzített indokok alapján jogosult módosítani. A módosítást a Biztosító köteles a módosítás hatálybalépését legalább harminc nappal megelőzően írásban közölni a Szerződővel, illetve a Biztosítottal.

1.9.7. Amennyiben a Szerződő, illetve a Biztosított a változtatásokat nem fogadja el, úgy a szerződést felmondhatja.

1.10. Önrészesedés

1.10.1. Amennyiben a szerződési feltételek rendelkeznek önrészesedésről a meghatározott biztosítási esemény kapcsán, a biztosított a bekövetkezett kár mértékéből káreseményenként a szerződési feltételekben meghatározott összeget maga viseli (önrészesedés).

1.11. szerződő felek speciális kötelezettségei

A. Szerződő, Biztosított kötelezettségei

1.11.1. tájékoztatási, közlési és változás-bejelentési kötelezettség

1.11.1.1. A szerződő (biztosított) az ajánlat / kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) átadásával egyidőben köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosító tudomására hozni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett (közlési kötelezettség). A közlési kötelezettség feltétlenül fennáll minden olyan körülményre vagy adatra, amelyre a Biztosító az ajánlaton / kötvényen vagy mellékleteiben, valamint bármilyen más írásos formában kérdést tett fel. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszaival a szerződő illetve a biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

1.11.1.2. A szerződéskötés után a szerződő és a biztosított haladéktalanul, de legfeljebb nyolc napon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni

- minden olyan körülményben bekövetkezett változást, amelyről a szerződéskötéskor nyilatkozott, illetve
- minden olyan tényt, lényeges körülményt, amely a Biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásolja.

A Biztosító kockázatviselését, kockázatvállalását befolyásoló ténynek, körülménynek minősül a biztosítási kötvény, ajánlat, adatközlő, mellékletek bármely adata.

A szerződő és a biztosított ellen indított csőd-, felszámolási eljárás, végelszámolás, illetőleg az átalakulás megindulása változás-bejelentési kötelezettség alá esik.

1.11.1.3. Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, amennyiben a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megküldésekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

1.11.1.4. Lényeges körülménynek minősülnek különösen az alábbiak:

- tulajdonváltozás
- ha a biztosított épület(ek) alapterülete megnő,
- ha a kockázatviselés helyén vállalkozói tevékenység indul, vagy a már létező jellege megváltozik (helyiségek bérbeadása),
- a biztosított ingatlan lakottsága módosul,
- csőd-, felszámolási- és végelszámolási eljárás megindítása, amennyiben a szerződő (biztosított) gazdálkodó szervezet,

1.11.1.5. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos bejelentéseket és nyilatkozatokat írásban kell közölni.

1.11.1.6. A Biztosító jogosult a kockázati viszonyokat és a biztosított által szolgáltatott adatok helyességét a helyszínen - a szerződés tartama alatt - bármikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

1.11.1.7. A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződőt és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

volna. A közlési és változás bejelentési kötelezettség megszegése esetén a jogkövetkezmények csak azon vagyontárgyakra alkalmazhatók, amelyeket a kötelezettség megsértése érintett.

1.11.1.8. A biztosított a káreseménnyel kapcsolatos, bármilyen jogcímen befolyó megtérülést a Biztosító által kifizetett összeg erejéig köteles 8 napon belül a Biztosítónak bejelenteni.

1.11.2. a biztosított kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettsége

1.11.2.1. A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezen követelmény alkalmazandó abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a szerződő fél és a biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

1.11.2.2. A Szerződő és Biztosított köteles a kárt tőle telhetően megelőzni és enyhíteni, különösen: köteles az épület alkotórészei és tartozékai folyamatos karbantartásáról, a biztonságtechnikai berendezések üzemképes állapotban tartásáról gondoskodni, valamint az érvényes hatósági és építészeti előírásokat betartani.

Káresemény észlelése esetén meg kell tenni minden olyan szükséges intézkedést, amellyel meg lehet akadályozni a további károk keletkezését. A károk megelőzésére és elhárítására a jó gazda gondosságán túl a hatályos jogszabályok, óvrendszabályok, hatósági határozatok, szabványok az irányadók.

1.11.2.3. A Szerződő és Biztosított a káresemény észlelését követően haladéktalanul köteles

- tűz és robbanás esetén értesíteni a tűzoltóságot az oltás, mentés eredményessége érdekében,
- betöréses lopás, rablás, lopás, besurranásos lopás, illetőleg épületrongálás, és vandalizmus esetén feljelentést tenni a rendőrségen, és abban az elmulasztott, illetve károsodott vagyontárgyakat tételesen és azonosíthatóan megjelölni.

1.11.2.4. A Szerződő és Biztosított köteles a vezetékek és a hozzájuk csatlakozó berendezések karbantartásáról gondoskodni. Köteles továbbá a vízvezetékek és vízvezető berendezések üzemeltetésével kapcsolatban a hatósági és építészeti előírásokat betartani, fagykárok megelőzése érdekében a szükséges intézkedéseket megtenni.

A Szerződő és Biztosított köteles a használat vagy felügyelet nélküli épület(ek) vezetékeit, berendezéseit, felszereléseit ellátó fővezeték csapját elzárni. Fűtési idényben valamennyi vízvezeték és berendezést vízteleníteni kell, ha azokat nem üzemeltetik. Ugyanez vonatkozik az üzemben kívül helyezett egyéb vizes berendezésekre. Családi, sor-, iker- és hétvégi házakra a fenti szabályozás csak akkor érvényes, ha azokban több, mint 72 órán át folyamatosan senki nem tartózkodott.

1.11.2.5. A Biztosító képviselője, illetve megbízottja útján jogosult a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtásának ellenőrzésére.

1.11.3. kárbejelentési kötelezettség

1.11.3.1. A biztosított a káreseményt (biztosítási eseményt) bekövetkezése után haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásra jutástól számított két munkanapon belül, illetve felelősségbiztosítási esemény esetén 30 napon belül írásban (online kárbejelentési felületen, e-mailben, faxon, levélben), vagy telefonon köteles bejelenteni a Biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat köteles megadni, és lehetővé kell tennie a bejelentés, valamint a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

1.11.3.2. **Amennyiben a szerződő, illetve a biztosított e kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be.**

1.11.3.3. A Biztosító köteles a kárbejelentés beérkezésétől számított öt munkanapon belül (kivéve a katasztrófa károk esetét) a kárrendezést megkezdeni.

1.11.3.4. A Biztosító kizárólag a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben téríti meg a károkat.

1.11.3.5. A biztosított a kárrendezés megkezdéséig, de legfeljebb a kár bejelentésétől számított ötödik munkanapig a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat. **Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következett be a Biztosító számára – szolgáltatási kötelezettsége elbírálása szempontjából – lényeges körülmények kideríthetetlené váltak, úgy a Biztosító kötelezettsége nem áll be.**

1.11.3.6. Ha a Biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított ötödik munkanapon sem kezdte meg a kárrendezést, a biztosított intézkedhet a károsodott vagyontárgy helyreállításáról. A helyreállítás megkezdése előtt a biztosított köteles fényképe(ke)t készíteni a vagyontárgy károsodásának utólagos igazolása érdekében. A károsodott vagyontárgyak maradványait azonban további harminc napig, de legfeljebb a kárrendezési eljárás befejezéséig köteles változatlan állapotban megőrizni és a Biztosító kérésére bemutatni.

1.11.3.7. A károk felmérése, megállapítása a Biztosító helyszíni vizsgálata során a biztosítottal, illetőleg a károsulttal közösen készített, tételes felsorolású jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik.

1.11.3.8. A Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a Biztosító rendelkezésére kell bocsátani a 2. számú mellékletben meghatározott azon dokumentumokat, amelyek a biztosítási esemény bekövetkezését igazolják, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükségesek.

1.11.3.9. A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kár összegezésének bizonyítása a biztosítottat, illetőleg a károsultat terheli. A szerződő (biztosított) vagy a Biztosító kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó fizeti.

1.11.3.10. A biztosított hozzájárulását adja, hogy a Biztosító képviselője, illetve megbízottja a kárüggyel kapcsolatos hatósági iratokat megtekinthesse. Büncselekmény esetén a nyomozás újabb adatairól, a feltételezett elkövetők kilétéről, a vádirat benyújtásáról, illetve a bírósági ítélet meghozataláról - annak fénymásolatban való megküldésével - a biztosított köteles a Biztosítót a tudomására jutástól számított 8 napon belül írásban értesíteni. E kötelezettség akkor is fennáll, ha a Biztosító a szerződésben vállalt kötelezettségének már eleget tett.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

1.11.4. kárbejelentéshez szükséges dokumentumok

A kárbejelentéshez szükséges dokumentumok listáját a 2. számú melléklet tartalmazza.

1.11.5. díjfizetési kötelezettség

A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli.

B. Biztosító kötelezettségei

1.11.6. tájékoztatási kötelezettség

A Biztosító köteles a szerződőt tájékoztatni:

- a szerződés adatairól,
- a bejelentett károk rendezéséről,
- a biztosítási összeg(ek) kifizetéséről, a kárkifizésekről, illetve ezek akadályáról.

1.11.7. szolgáltatási kötelezettség

1.11.7.1. A biztosító a kárbejelentést, de legkésőbb a kárszmlét követő 5 munkanapon belül kérheti az ügyféltől a kár elbírálásához szükséges dokumentumok csatolását.

1.11.7.2. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kárbejelentést követő 15 napon belül esedékes. Ha a biztosított (felelősségi károk esetén a károsult) bármilyen igazoló iratot tartozik bemutatni, a határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó irat a Biztosítóhoz beérkezett.

A Biztosító a szolgáltatás összegét visszatarthatja

- ha kétség merül fel a biztosított, illetőleg az általa megjelölt személy pénzfelvételi jogosultságát illetően, a Biztosító által megkívánt igazolás benyújtásáig, és/vagy
- az eljárás befejezéséig, ha a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosított ellen büntetőeljárás indult.

Ilyen esetekben a Biztosítót kamatfizetési kötelezettség nem terheli.

1.11.7.3. Ha a kár bekövetkeztében a biztosítási eseménnyel kívül más károsító esemény, tényező, vagy ok is közrehatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási esemény következménye.

1.12. mentesülés

1.12.1. Mentésül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt (biztosítási eseményt) jogellenesen

- a szerződő vagy biztosított,
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk
- üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy vezető munkakört vagy a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő - alkalmazottjuk, megbízottjuk, vezető beosztású tisztségviselőjük, tagjuk, munkavállalójuk vagy szervük szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

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

A felelősségbiztosítás keretében átvállalt kockázatok tekintetében a Biztosítót a károsulttal szemben a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti. A Biztosító azonban a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha a kárt a Biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

1.12.2. A jelen feltételek alapján súlyosan gondatlannak különösen az alábbi esetek minősülnek:

- a károkozás hatósági engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során, és ezzel okozati összefüggésben történt,
- ha a károsult kára a Biztosítottra irányadó hatósági vagy szerződési kármegelőzési előírások súlyos vagy folyamatos megsértése miatt következett be,
- a kár a biztosítottnak (illetve a 1.12.1. pontban meghatározott személyeknek) igazolt alkohol fogyasztásával vagy kábító hatású szer hatása alatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben keletkezett,
- a kár a korábbi károsodással azonos körülmények között azért következett be, mert a biztosított nem tette meg a szükséges intézkedéseket a kármegelőzés érdekében annak ellenére sem, hogy a hatóság vagy a Biztosító a kár bekövetkezésének vagy ismétlődésének veszélyére írásban is figyelmeztette,
- a kárt a biztosított a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségek, a foglalkoztatási vagy balesetvédelmi szabályok súlyos megsértésével okozta, illetve ezen szabályok olyan ismétlődő vagy folyamatos megsértésével idézte elő, amiből eredően három éven belül már következett be biztosítási esemény,
- a károkozást a bíróság súlyosan gondatlannak minősítette.

1.12.3. A közlési kötelezettség, illetőleg a változás-bejelentési kötelezettség (1.11.1. pont) megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő vagy a biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

1.13. általános kizárások

1.13.1. A Biztosító nem téríti meg

- a nukleáris eseményekkel és radioaktív szennyezéssel,
- környezetszennyezéssel, kémikáliákkal,
- a közvetve vagy közvetlenül mágneses vagy elektromágneses mezők által előidézett vagy okozott, vagy ezek sugárzásával,
- a polgárháborúval, katonai gyakorlattal, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással, tüntetéssel, sztrájkokkal, tömegmegmozdulással, háborúval és harci cselekményekkel,

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- hatósági rendelkezésekkel összefüggésben keletkezett károkat.
- a Biztosított hivatásos sportolói vagy versenyzői tevékenységből eredő károkat, valamint az amatőr sportverseny körében okozott felelősségi károkat.

1.13.2. Nem téríti meg továbbá a Biztosító

- a bírságot, a kötbért, a késedelmi kamatot vagy egyéb büntető jellegű költségeket és
- a jogszabály, vagy más biztosítási szerződés alapján térülő károkat,
- egyéb kötelező felelősségbiztosítás hiánya miatti károkat,
- a vissza nem térítendő állami, központi költségvetési, helyi önkormányzati költségvetési, elkülönített állami pénzalapokból nyújtott támogatás, külföldi állam, nemzetközi szervezet vagy az Európai Közösségek által vagy nevében kezelt pénzalapokból származó támogatás alapján megtérülő károkat.

1.14. egyéb rendelkezések

1.14.1. A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

Ha a Biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a Biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a Biztosítottat tájékoztatni, és a Biztosított kérésére köteles a Biztosított igényét is érvényesíteni. A Biztosított igényének érvényesítését a Biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a Biztosított követelését kell kielégíteni.

1.14.2. A biztosított minden elvárható támogatást megadni tartozik a Biztosítónak, hogy az a törvényi engedmény alapján őt megillető visszkereseti jogát érvényesíthesse.

1.14.3. A szerződő felek jognyilatkozataikat, beleértve a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat is, írásban kötelesek megtenni. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a Biztosító tudomására jutott.

1.14.4. A biztosított vállalja, hogy lopás, besurranásos lopás, betöréses lopás, rablás, valamint épületrongálás és vandalizmus esetén a rendőrségi nyomozást megszüntető határozatot vagy a jogerős bírósági ítéletet beszerzi, és a Biztosító részére bemutatja. A biztosítottnak ez a kötelezettsége független a kárigény elbírálásától, illetve nem feltétele a szolgáltatás teljesítésének.

1.14.5. A biztosítási szerződésből eredő igények öt év alatt évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény időpontjától kell meghatározni.

1.15. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség

1.15.1. A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.

1.15.2. Az 1.15.1 pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

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

1.15.4. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító az 1.15.1 pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

1.15.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

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

1.15.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezi eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- az 1.15.7. pontban foglalt esetekben az adóhatósággal,
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- l) a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- 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 káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel
- u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
- v) a Gfht. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal

szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

1.15.7. Az 1.15.6. e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

1.15.8. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazdasági együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

1.15.9. A biztosító vagy a viszontbiztosító az 1.15.6. és 1.15.11. pontokban, az 1.15.5. pontban, az 1.15.16. pontokban és az 1.15.18. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

1.15.10. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az 1.15.6. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

1.15.11. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

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

van összefüggésben

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

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

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

1.15.14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

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

- a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

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

1.15.18. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

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

1.15.19. Az 1.15.18. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

1.15.20. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

1.15.21. A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 1.15.6. b), f) és j) pontjai, illetve a 1.15.11. pontja alapján végzett adattovábbításokról.

1.15.22. A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

1.15.23. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

1.15.24. A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

1.15.25. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

1.15.26. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

1.15.27. A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt szerződő által kötött vagyontárgybiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjgyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére – annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

1.15.28. A biztosító a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz az e biztosító által kezelt és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

1.16. panaszbejelentés, panaszkezelés

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:

- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,
- a biztosito@kh.hu e-mail címen,
- a **(+36 1) 461 5276** faxszámon,
- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben, vagy
- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

elérhetőségek	Magyar Nemzeti Bank	Pénzügyi Békéltető Testület
székhely	1013 Budapest, Krisztina körút 55.	
telefon	(+ 36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776	
internet	www.mnb.hu	www.mnb.hu/bekeltetes
levelezési cím	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest	1525 Budapest, Pf.: 172

felügyeleti szerv:

Felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank (székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 55., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest).

Adatkezelési panasszal kapcsolatosan a Biztosító belső adatvédelmi felelősséhez, bírósághoz vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11., telefon: (+36 1) 391 1400, (+36 30) 683 5969; e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, internet: www.naih.hu, levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9) fordulhat.

1.17. elektronikus kommunikáció

A Biztosító lehetőséget biztosít a szerződésből eredő jogok és kötelezettségek gyakorlása, valamint a szerződés alapján nyújtott szolgáltatások igénybevétele kapcsán az elektronikus kommunikációra a K&H Biztosító Ügyfélportálján, az Online Ügyfélszolgálaton, valamint e-mail kommunikáción keresztül. Az elektronikus kommunikáció keretében a Szerződőnek / Biztosítottaknak lehetősége van pl. a szükséges nyilatkozatok megtételére, kárbejelentésre, a kárrendezéshez szükséges dokumentumok csatolására, a szerződés módosításának kezdeményezésére vagy a szerződés felmondására, személyes és kapcsolattartási adataiban történt változások bejelentésére, valamint a díjfizetésre elektronikus úton, továbbá a Biztosító jogosult a biztosítási szerződés létrejöttével, a díjfizetéssel, a szerződés megszűnésével és egyéb lényegi jogkövetkezménnyel bíró jognyilatkozatokat elektronikus úton a Szerződő részére megküldeni.

1.17.1. K&H Biztosító ügyfélportál

Az Ügyfélportál használata előzetes regisztrációhoz kötött. A regisztrációt követően a kommunikáció az Ügyfélportálon létrehozott felhasználói fiókon keresztül valósul meg, és a szerződéshez kapcsolódó dokumentumok is itt érhetők el elektronikus formában. A Szerződő a biztosítási szerződés megkötésekor és a szerződés fennállása alatt bármikor regisztrálhat az Ügyfélportálra. A K&H Biztosító Ügyfélportál szolgáltatásra vonatkozó részletes tájékoztatás a www.ugyfelportal.kh.hu oldalon található.

1.17.2. online ügyfélszolgálat

Az online ügyfélszolgálaton regisztráció nélkül is lehetőség van a meglévő biztosítási szerződésekkel kapcsolatos ügyintézésre, pl. igazoláskérésre, díjfizetésre, személyes adatok módosítására vagy biztosításkötésre.

A K&H Biztosító online ügyfélszolgálat a www.ugyfelportal.kh.hu/ugyfelszolgalat oldalon érhető el.

1.17.3. e-mail kommunikáció

E-mailen keresztül is lehetőség van a meglévő biztosítási szerződésekkel kapcsolatos ügyintézésre, pl. kárrendezéshez szükséges dokumentumok csatolása, kárrendezés valamennyi szakaszában tájékoztatás kérése, szerződés ügyfél általi módosításának kezdeményezése, felmondása. E-mailben történő ügyintézés esetén levelének minden esetben tartalmaznia kell az azonosításhoz szükséges alábbi adatokat, információkat, melyek köre természetes és nem természetes személy esetén eltérő.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

természetes személyek esetén:

- kötvényszám
- név
- születési hely és idő
- anyja neve
- lakóhely (állandó lakcím)

nem természetes személyek esetén:

- kötvényszám
- cégnév
- adószám
- székhely

1.17.4. a Biztosítóra vonatkozó egyéb jogosultságok

A K&H bankfiókokban, a K&H Biztosító függő biztosításközvetítőinél vagy a K&H Bank által üzemeltetett online értékesítési felületeken történő ajánlattétel esetén a Biztosító jogosult kötelezővé tenni a telefonszám és az e-mail cím megadását.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

2. különös feltételek: a vagyonbiztosítás feltételei

A Biztosító kötelezi magát, hogy a szerződésben megállapított módon és mértékben megtéríti azokat a károkat, amelyeket a biztosítási események a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban okoztak.

2.1. biztosított

Jelen különös feltételek szerint biztosított:

- épületek, építmények esetében:
 - a szerződésben (kötvényben) név szerint megnevezett olyan természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, akinek a vagyontárgy megóvásához érdeke fűződik, különösen:
 - a tulajdonos, vagy a tulajdonostársak, tulajdoni hányaduk arányában
 - lakásbérlő, bérletárs, bérleti hányaduk arányában
- ingóságok vonatkozásában:
 - épületek, építmények biztosítottja(i);
 - amennyiben a biztosítási szerződésben nem kerültek biztosításra épületek, építmények, úgy a szerződésben (kötvényben) név szerint megnevezett olyan természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, akinek a vagyontárgy megóvásához érdeke fűződik
 - továbbá a név szerint meg nem nevezett, de a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a kockázatviselés helyén állandó jelleggel ott lakó, az épületek, építmények biztosítottjainak közeli hozzátartozója és hozzátartozója.

2.2. területi hatály

2.2.1. A kockázatviselés helye:

- a biztosított épület(ek), építmény(ek) kötvényben feltüntetett címe,
- cím hiányában a település és a Földhivatali ingatlan- nyilvántartásban szereplő helyrajzi szám szerint feltüntetett ingatlan.

2.2.2. Ha a biztosított vagyontárgyban nem a kockázatviselés helyén keletkezik kár, akkor a Biztosító kötelezettsége csak abban az esetben áll fenn, ha a jelen fejezetben foglaltak erről egyértelműen rendelkeznek.

2.3. biztosítható vagyontárgyak köre

2.3.1. épületek, építmények vagyoncsoport

a) **saját tulajdon**

A Biztosító kockázatviselése kiterjed a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentumban) feltüntetett, a Biztosított tulajdonában lévő épületre, melléképületre és a hozzájuk tartozó épületrészekre és épülettartozékokra, valamint építményre, továbbá a szerződésben tételesen nem részletezett, a biztosított épülethez tartozó közös tulajdonú, használatú épületrészekre és építményekre a Biztosított tulajdoni hányadának erejéig.

b) **bérlemény**

A Biztosító kockázatviselése kiterjed a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentumban) feltüntetett, a Biztosított által bérlet ház-, vagy lakásbérlemény határoló falain belül a saját tulajdonában lévő, valamint a bérlet felelősségi körébe tartozó, a 2.3.1.3. pontban meghatározott épülettartozékokra.

2.3.1.1. épület

Jelen biztosítás szempontjából épületnek minősül az állandó vagy ideiglenes lakhatás céljára szolgáló szerkezeti önálló építmény teljes állaga és a hozzá tartozó épülettartozékok, valamint a lakóépülettel egy tető alatt lévő, vagy azzal egybeépített nem lakhatás céljára szolgáló zárt épületrészek.

Jelen pont szerint épületrésznek minősülhet a garázs, kazánház, kamra, tároló, ól, istálló, pince, présház, szérű, műhely, nyári konyha. Ideiglenesen lakottnak minősül az az épület (lakás), amelyben a Biztosított ténylegesen (az év legalább 2/3-ában) nem tartózkodik ott és ott nem életvitelszerűen rendezkedett be.

biztosítható épületek:

- ház: családi ház, ikerház, sorház, hétfélig ház, tanya, hegyi hajlák, présház
- többlakásos épületben lévő lakás

2.3.1.2. melléképület

Jelen biztosítás szempontjából melléképületnek minősül a nem lakhatás céljára szolgáló, zárható, a lakóépülettől különálló zárt építmény teljes állaga és a hozzá tartozó épülettartozékok, valamint a melléképülettel egy tető alatt lévő, vagy azzal egybeépített nem lakhatás céljára szolgáló egyéb zárt épületrészek.

biztosítható melléképületek:

- garázs, kazánház, kamra, tároló, ól, istálló, pince, présház, szérű, műhely, nyári konyha

2.3.1.3. épülettartozékok

A Biztosító kockázatviselése kiterjed a 2.3.1.1. és 2.3.1.2. pontok szerinti biztosított épület és melléképület szerves részét képező, ahhoz fixen rögzített vagy hozzáépített épületgépeszeti és egyéb berendezésekre, rendszerekre és azok szerelvényeire, melyek biztosítják az épület, melléképület rendeltetésszerű használatát.

Az épülettartozékok kárai az épület, melléképület biztosítási összegén belül, annak erejéig kerülnek térítésre.

Biztosított vagyontárgyak:

- nyílászárók, árnyékolók,
- kerítés, kerítéskapu, csengő, kaputelefon, kapunyitó rendszer,
- védelmi, riasztó és tűzjelző berendezés,
- antennarendszer, villámvédelmi berendezések,
- elötető, külső és belső lépcső, belső válaszfal, galéria, álmennyezet, térelválasztó,

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- vakolat, festés, mázolás, tapétázás, burkolat, padlóburkolat,
- fűtő-, hűtő-, vízellátó, egészségügyi, tisztálkodási és szellőztető berendezések,
- víz-, gáz-, elektromos hálózat, szennyvíz és csapadékvíz elvezető rendszer,
- az épülethez szerelt rögzített napkollektor, napelem, szélérőmű, szélturbina, geotermikus hűtési-fűtési rendszer,
- épületgépészeti szempontból beépített szauna, jakuzzi,
- a Biztosított épülettel azonos tulajdonban lévő felvonó

2.3.1.4. építmény

Jelen biztosítás szempontjából építménynek minősül az építési tevékenységgel létrehozott, illetve késztermékként vásárolt helyhez kötött, stabilan rögzített szabadban álló műszaki alkotás teljes állaga és a hozzá tartozó berendezések, rendszerek és azok szerelvényei.

Biztosítható építmények:

- vízóraakna, udvari térburkolat, autó beálló, kukatároló,
- kerti bútorok és gyermekjátékok (pl.: kerti pad, kerti lámpa, hinta)
- kút, kerti tó, szökőkút, medence (ide nem értve a medence üveg fedését, egyéb üvegezését), derítő, ciszterna, automata öntözőrendszer,
- szabadban álló szauna, jakuzzi,
- tűzrakó hely, kemence, pavilon, filagória, pergola,
- az épülettől különálló napkollektor, napelem, szélérőmű, szélturbina, geotermikus hűtési-fűtési rendszerek.

Amennyiben a kockázatviselés helyén lévő, a Biztosított tulajdonát képező vagy általa bérelt építmények összértéke meghaladja az építmények biztosításra feladott összesített biztosítási összegét, a Biztosító alkalmazhatja az alulbiztosítás jogkövetkezményét.

2.3.2. ingóságok vagyonszoport

2.3.2.1. A Biztosító kockázatviselése kiterjed a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott biztosítási összeg(ek) és jelen biztosítási feltételek szerint, a Biztosítottak tulajdonát képező ingóságokra, továbbá az általuk bérelt, kölcsönvett, használatra vagy megőrzésre átvett egyéb ingóságokra („C” vagyonszoport).

Jelen biztosítás szempontjából ingóságnak minősülnek azok a vagyontárgyak, amelyek nem minősülnek a 2.3.1.3. pontban meghatározott épülettartozéknak, illetve a 2.3.1.4. pontban meghatározott építménynek.

A bútorok, háztartási és konyhai készülékek, gépek és berendezések minden esetben ingóságnak minősülnek, függetlenül azok beépítettségétől.

2.3.2.2. A Biztosító kockázatviselésének szempontjából az ingóságok az egyedi értéküktől függetlenül három vagyonszoportot alkotnak.

2.3.2.2.1. „A” elzárva tartható kiemelt értékek

- jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, drágakövek, igazgyöngyök, valamint ezek felhasználásával készült ékszerek, tárgyak,
- bélyeg- és érmegyűjtemények,
- készpénz

2.3.2.2.2. „B” kiemelt, de elzárva nem tartható értékek

- el nem zárható nemesfémnek minősülő anyagból vagy annak felhasználásával készült tárgyak (pl.: étkezészetek, dísz tárgyak),
- képzőművészeti alkotások,
- valódi szőrmék, kézi csomózású vagy szövésű szőnyegek,
- antik bútorok és tárgyak,
- egyéb gyűjtemények

2.3.2.2.3. „C” egyéb ingóságok

- **háztartási ingóságok:** a háztartás viteléhez szükséges vagyontárgyak, melyek a biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak, és nem képeznek kereskedelmi mennyiséget (pl.: bútorok, helyhez nem kötött és stabilan nem rögzített kerti bútorok és játékok, világító testek, szőnyegek, függönyök, háztartási és konyhai készülékek, ruházat, élelmiszer).
- **híradástechnikai és számítástechnikai eszközök:** híradástechnikai, számítástechnikai, multimédiás, szórakoztató elektronikai eszközök és berendezések; adathordozón tárolt (pl.: mágneses és optikai adattároló, flash memória) nem saját fejlesztésű kereskedelmi forgalomban kapható és magáncélú felhasználású szoftverek; adathordozón tárolt (szerzői jogvédelem alá eső) kereskedelmi forgalomban vásárolt multimédiás kiadványok; fotó és videó berendezések, kellékek.
- **hobbi és sporteszközök, barkácsfelszerelések:** a felelősségbiztosításra forgalomba helyezésük esetén sem kötelezett vízi, légi és szárazföldi motoros eszközök, és ezek fődarabjai; sportfelszerelések, sportkiegészítők; hangszerek; háztartási használatú kerti berendezések, gépek és eszközök; magánhasználatra tartott barkácsgépek, szerszámok; a fegyvertartási szabályok betartásával tárolt, engedélyezett sport- és vadászfegyverek.
- **épületgépészeti szempontból nem beépített és nem szabadban álló szauna, jakuzzi**
- **kedvtelésből, vagy hobbiból tartott állatok, lábon álló dísz- és haszonnövények, valamint lakásban tartott dísznövények**
- **építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépészeti elemek, szerszámok**

Jelen biztosítás szempontjából gyűjtemények minősül az olyan vagyontárgyak összessége, melyek együttesen az egyediségük, különlegességük, vagy ritkaságuk miatt kiemelt értéket képviselnek.

2.3.2.3. A szoftverek (operációs rendszerek, irodai-, fotó-, grafikai-, biztonsági programok/programcsomagok, valamint minden kereskedelmi forgalomban megvásárolt szoftver) abban az esetben biztosítottak, ha azokat magáncélra használják. A Biztosító kockázatviselése a szoftverek kárai esetén legfeljebb a "C" egyéb ingóság vagyonszoport biztosítási összegéig terjed ki.

2.3.2.4. A Biztosító kockázatviselése kiterjed a "C" egyéb ingóság vagyonszoport biztosítási összegén belül, annak 5%-a erejéig a biztosított ingatlanon kedvtelésből, vagy hobbiból tartott állatokra, lábon álló dísz- és haszonnövényekre vagy a lakásban tartott dísznövényekre, amennyiben ugyanazon biztosítási esemény miatt más vagyontárgyak is károsodnak (**önálló károkra a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki**).

2.3.2.5. A kockázatviselés helyén kívül, Magyarország területén, a biztosított ingóságra biztosítottanként és biztosítási eseményenként 150 000 Ft erejéig viseli a kockázatot a Biztosító. Betöréses lopás esetében a kártérítés feltétele a minimális mechanikai védelem megléte.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

2.3.2.6. Amennyiben az ingóságbiztosításon belül a „C” egyéb ingóság vagyoncsoport nem kerül biztosításra, az „A” és a „B” vagyoncsoport sem biztosítható.

2.3.2.7. Amennyiben a „C” (egyéb ingóság) vagyoncsoport biztosítási összege nem éri el az épületek, építmények vagyoncsoport összevont biztosítási összegének 10%-át, a Biztosító jogosult ingóságbiztosítás nélkül kötvényesíteni az ajánlatot.

2.3.3. építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépészeti elemek, szerszámok

A biztosítás kiterjed az építés, felújítás alatt álló épületek esetében a kockázatviselés helyén tartott és az építéshez, felújításhoz szükséges még be nem épített építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépészeti elemek, valamint szerszámok kárait a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási összeg és feltételek szerint.

Biztosítási összeg: a „C” egyéb ingóság vagyoncsoport ingóságbiztosítási összeghatárán belül az épületbiztosítási összeg 20%-a.

Az építőanyagok esetében a Biztosító

- a 2.5.1.1. tűzkárok biztosítása, a 2.5.1.2. vihkárok biztosítása,
- 2.5.1.3. vízkárok biztosítása és a 2.5.1.4. földmozgás károk biztosítása bekezdésekben meghatározott biztosítási eseményekre nyújt fedezetet.

2.3.4. kizárások, korlátozások

Jelen szerződési feltételek szerint nem biztosítható vagyontárgyak az alábbiak:

a) épületek, építmények vagyoncsoport

saját tulajdon esetén

- a földbe vájt kikövezetlen falú építmények,
- a fóliasátrak és üvegházak,
- különálló ipari- és kereskedelmi épületek,
- kizárólagosan vállalkozási célú vagy kereső tevékenység céljára szolgáló épületek.

bérlmény esetén

- magának az épületnek a határoló falai, tetőszerkezete, teherhordó szerkezetei, közös helyiségei,
- a földbe vájt kikövezetlen falú építmények,
- a fóliasátrak és üvegházak,
- különálló ipari és kereskedelmi épületek,
- kizárólagosan vállalkozási célú vagy kereső tevékenység céljára szolgáló épületek,
- valamint jelen feltételek 2.3.1.3. pontjában fel nem sorolt vagyontárgyak.

b) ingóság vagyoncsoport esetén

- 50 000 Ft összeget meghaladó készpénz,
- valuta, betétkönyv, értékpapír és értékcikk, hitelkártya, bankkártya és készpénzhelyettesítő okirat,
- a kézirat, terv, dokumentáció és egyéb okmányok,
- számítógépes adathordozón tárolt adatok,
- vállalkozási tevékenység vagyontárgyai,
- a felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett - vízi, légi és szárazföldi - motoros közlekedési eszköz, lakókocsi, utánfutó és azok fődarabjai (pl. vitorláshajó, motorcsónak, stb.), tartozékai, tartalék alkatrészei,
- a vendégek és fizetővendégek vagyontárgyai,
- bérlő(k), albérlő(k) vagyontárgyai, amennyiben nem ő(k) a szerződés szerződője;
- számítógépre, laptopra, notebookra, egyéb elektronikus eszközökre telepített vagy másolt, bármilyen más módon létrehozott vagy szerzett adatok, programok,
- saját készítésű multimédiás kiadványok,
- a merevlemezen vagy az adathordozón tárolt biztonsági másolat (sem program, sem adat, sem multimédia vonatkozásában),
- saját vagy átvett adatállomány,
- olyan szoftverek, amelyek vásárlását vagy meglétét a biztosított nem tudja igazolni,
- nem magánjellegű (hanem pl. üzleti, foglalkozási) céllal használt programok,
- az adatvesztés, a kár esetén szükséges újratervezés költségei.

c) Nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése ingóságok esetén az „A” és „B” vagyoncsoportba tartozó ingóságokra, ha garázsban, padlason, pincében vagy a szabadban tartva, bármely biztosítási esemény következtében károsodnak.

Továbbá a „C” vagyoncsoportba tartozó ingóságok esetén a Biztosító tárgyaként maximum 300 000 Ft összegig téríti meg a kárt, ha garázsban, padlason, pincében, vagy a szabadban tartva, bármely biztosítási esemény következtében károsodnak.

d) Építés alatt álló épületek esetében ingóságok betöréses lopás és rablás, valamint épülettartozékok lopás, betöréses lopás és rablás biztosítása nem köthető meg.

2.4. biztosítási összeg

2.4.1. biztosítási összeg meghatározása, túlbiztosítás és alulbiztosítás

2.4.1.1. A biztosítási összeg meghatározására és az alulbiztosítottságra vonatkozó rendelkezéseket az 1.8. pont tartalmazza.

A biztosító kártérítési kötelezettségének felső határát a biztosítási összeg képezi, oly módon, hogy a kártérítés a biztosítási szerződésben (fedezetet igazoló dokumentumban) tételesen felsorolt vagyon- csoportokra, vagy vagyontárgyakra vonatkozóan külön-külön megadott biztosítási összegre korlátozódik. Az egy kockázatviselési helyen az ugyanazon vagyoncsoportba tartozó összes vagyontárgy biztosítottak minősül.

A biztosítási összeg nem haladhatja meg az épületek, építmények káridőponti újratervezési költségét (újérték), valamint az ingóságok káridőponti új állapotban történő beszerzési értékét (újérték).

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Ingóságok (valamint a vállalkozói tevékenység vagyontárgyainak biztosításában a tárgyi eszközök, készletek) esetén minden vagyoncsoportra külön-külön, de vagyoncsoportonként összesítve kell meghatározni a biztosítási összeget.

Túlbiztosítás esetén a Szerződő jogosult a már megfizetett, a vagyontárgyra vonatkozó biztosítási összeg és a valós érték különbözete alapján kiszámított biztosítási díj visszatérítésére.

2.4.2. többszörös biztosítás

2.4.2.1. Ha a szerződő valamely másik biztosítónál a biztosított értékre vonatkozóan ugyanazon kockázatokra biztosítást kötött, a másik biztosítóintézet nevét és a biztosítási összeget haladéktalanul köteles közölni a Biztosítóval.

2.4.2.2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy 2.4.1.1. pontban meghatározott értékét. A biztosítási összegnek a vagyontárgy 2.4.1.1. pontban meghatározott értékét meghaladó részére vonatkozó megállapodás semmis és a díjat ennek megfelelően le kell szállítani.

2.5. biztosítási események

2.5.1. alapbiztosítás (biztosítási események, kizárások és korlátozások)

A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkező biztosítási események során keletkezett károokra terjed ki, amelyek a biztosított vagyontárgyak károsodását okozták.

2.5.1.1. tűzkárok (és tűzkár típusú károk) biztosítása

2.5.1.1.1. biztosítási események

- **tűz**, amely nem rendeltetésszerű tűztérben keletkezett, vagy ott keletkezett, de azt elhagyta és saját erejéből tovább terjedt
- **elektromos tűz**, amely elektromos áram hatására keletkezett, és lánggal égő tűzzel kárt okoz
- **robbanás, összeroppanás**, olyan hirtelen fellépő erőhatás, amelyet gázok vagy gőzök térfogat- és nyomásváltozása okoz
- **villámcsapás**, a vagyontárgyakban a villámcsapás által közvetlenül és a villám becsapódási helyének 1 000 méteres körzetében közvetve okozott kár
- **ismeretlen közlekedési eszköz ütközése**, ismeretlen közlekedési eszköz ütközése miatt keletkezett rongálási kár
- **légijármű ütközés**, a személyzettel ellátott légijármű, annak alkatrésze vagy rakománya becsapódása által okozott kár
- **idegen tárgyak rádőlése, ráesése**, a kockázatviselés helyén kívül található, nem a biztosított tulajdonát képező idegen tárgy által rádőléssel, ráeséssel okozott kár, ha az a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz

2.5.1.1.2. kizárások, korlátozások

- a) A Biztosító nem téríti meg tűzkár kockázat alapján azokat a károkat, amelyek:
- vasalás, szárítás, dohányzás miatt előforduló felületi pörkölődés, hő hatására történő átllyukadás, elszíneződés, elváltozás, deformálódás miatt keletkeztek,
 - rendeltetésszerűen tűznek, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban (kazánok, kemencék stb.) elhasználódás, használatuk közbeni kilyukadás, repedés folytán álltak elő, valamint ezek hatására magukban a kiáradó anyagokban vagy a kemencékben levő vagyontárgyakban az égetés során keletkeztek,
 - magában az éghető, öngyulladt anyagban (pl: termény, fűtő- és egyéb éghető anyag) keletkeztek, kivéve az abból áttérjedő tűzkárt,
 - tűztérbe dobott, vagy oda esett tárgyak kárai,
 - kizárólag erjedés, befűlledés, pörkölés, szín, alakváltozás, biológiai égés, korrózió, szag vagy vegyi folyamat formájában következtek be,
 - az elektromos gépekben, berendezésekben, felszerelésekben vagy vezetékekben természetes elhasználódás, vagy az előírt védelem hiánya, illetve kiiktatása következtében álltak elő,
 - elektromos gépekben, berendezésekben, felszerelésekben, vezetékekben az elektromos áram hőhatására - akár fényjelenséggel, akár anélkül - történő sérülés vagy megsemmisülés miatt következtek be (pl. túláram, túlfeszültség, zárlati hatások, szigetelési hibák, elégtelen érintkezés, mérő-, irányító- és biztonsági berendezések meghibásodása)
 - tűzkár nélküli füst- vagy koromszennyeződésből származtak, ide nem értve a kockázatviselés helyén kívül keletkezett tűz által a biztosított vagyontárgyakban okozott füst- és koromszennyeződési károkat.
- b) A Biztosító nem téríti meg robbanás kockázat alapján azokat a károkat, amelyek:
- céltudatos, tervszerű robbantás miatt keletkeztek,
 - üzemi nyomás túllépése nélkül keletkeztek (pl. kazánokban, gumibroncsokban, belsőégésű motorokban),
 - tartályban/készülékben keletkeztek, ha a robbanás ténye a tartály/készülék műszaki hibájára vagy karbantartási hiányosságokra vezethető vissza,
 - elektromos megszakítókban (pl. nyomólég- és nyomógáz, megszakítók stb.) a már meglévő, vagy keletkező gáznyomás folytán következtek be,
 - folyadékkal töltött tárolók, csővezetékek befagyása, illetve a tárolókban levő anyagok természetes nyomása miatt keletkeztek, kivéve, ha ezek falazata olyan mértékben szakad fel, hogy a külső és belső nyomás kiegyenlítődése hirtelen következett be,
 - berendezések, készülékek vagy más műszerek, üveg, kvarc, kerámia határoló elemmel elválasztott terei között álltak elő (de téríti az egyéb vagyontárgyak e miatt bekövetkezett károsodását),
 - hasadó anyagok robbanása, illetve ennek következtében fellépő sugárszennyezés miatt keletkeztek,
 - repülőgépek által előidézt hangrobbanás miatt keletkeztek.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

A Biztosító nem téríti meg összeroppanás kockázat alapján az épületek, építmények összeomlásának kárát, amely az épület, építmény statikai és méretezési elégtelensége miatt keletkezett.

c) A biztosítás nem terjed ki tűz és robbanás károkra, ha a biztosított helyiségekben az Országos Tűzvédelmi Szabályzat által hivatkozott "A" vagy "B" tűzvesélyességi osztályba tartozó tűz- vagy robbanásveszélyes anyagot háztartási célú alkalmazást meghaladó mennyiségben tárolnak.

d) A Biztosító nem téríti meg villámcsapás kockázat alapján azokat a károkat, amelyek:

- a villám becsapódási helyének 1 000 méteres körzetén kívül keletkeztek,
- a törvényileg, hatóságilag és műszakilag előírt villámvédelmi rendszerek hiánya vagy hibája miatt keletkeztek,
- villámvédelmi rendszerekben (kivéve: beltéri túlfeszültség- védelmi berendezésekben), vagy kizárólag elektromos vezetékekben keletkeztek,
- hűtőberendezésekben tartott élelmiszerekben, anyagokban, szerekben keletkeztek (következményi károk),
- oly módon következtek be, hogy a biztosított épület(ek)ben 72 órán át folyamatosan nem tartózkodott senki és a vagyontárgyak indokolatlanul csatlakoztak az elektromos, elektronikus hálózathoz, vagy antennához, antennarendszerekhez.

e) A biztosítás az ismeretlen közlekedési eszköz ütközés és légijármű ütközés kockázat alapján nem terjed ki:

- a felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett, azonosítható járművek által okozott károkat,
- olyan járművek által okozott károkat, amelyeket a biztosított, a biztosított épület(ek), építmény(ek) tulajdonosa, használója vagy ezek hozzátartozója, tagja, alkalmazottja, megbízottja, tisztségviselője vagy szerve üzemeltet,
- a kárt okozó járművekben keletkezett károkat,
- légénységgel nem rendelkező repülő eszköz ütközése által keletkezett károkat.

2.5.1.2. viharkárok biztosítása

2.5.1.2.1. biztosítási események

- **vihar**

- a) A legalább 54 km/óra sebességű szél nyomó- és szívóhatása, illetve ha a vihar által sodort tárgyak a biztosított vagyontárgyakban kárt okoznak
- b) A szélviharral együtt járó csapadék által (eső, hó, jég) okozott károk biztosítási fedezete csak az épület(ek)re, építmény(ek)re és az ezekben elhelyezett biztosított vagyontárgyakra vonatkozik, ha a csapadék a vihar által megrongált tetőzetten vagy az általa megbontott nyílászárón, illetve a vihar okozta falazati résen keresztül károsít

- **jégeső**, a jég szemek, jég szemcsék formájában lehulló csapadék által okozott törés vagy deformációs sérülés

- **hónyomás**, a nagy mennyiségben felgyülemelő hó statikus vagy dinamikus hatása miatt bekövetkező törés vagy deformációs sérülés

A Biztosító hónyomás kapcsán kizárólag a biztosított épület(ek) és építmény(ek) - **kivéve a hideg- és melegágak üvegezése, üvegtetők** - tetőzetében és a tetőzethez rögzített gépészeti és épületfelszerelési tárgyakkal keletkezett és a megrongált vagy elpusztult tetőn keresztül, illetve a megbontott nyílászárón keresztül beáramló csapadék (hó) által az épület(ek)ben és építmény(ek)ben elhelyezett biztosított vagyontárgyakban okozott károkat téríti meg. Megtéríti továbbá az épületek, építmények - illetve azok egyes részeinek - fenti események okozta ledőlése, összeomlása miatt a bennük elhelyezett biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat.

2.5.1.2.2. kizárások, korlátozások

a) Nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti a Biztosító, ha a vihar okozta károk:

- épületek külső vakolatában, vakolati rendszerében, burkolatában és festésében,
- ideiglenes fedésben (fólia, ponyva, stb.),
- üvegházakban, fóliasátrakban,
- épületek nyílászáróinak üvegezésében (kivéve, ha a nyílászáróban egyéb vihar által okozott kár is keletkezett),
- a 2.3.2.4. pontban meghatározott, a biztosított ingatlanon kedvtelésből, vagy hobbiból tartott állatokban, vagy lábon álló dísz- és haszonnövényekben,
- halastavakban, víztározókban, medencékben és egyéb mélyépítési létesítményekben (gát, zsilip, stb.),
- tetőszerkezet építése vagy felújítása alatt álló épületekben, építményekben,
- karbantartás elmulasztása miatt,
- szabadban tárolt ingóságokban,
- helyiségeken belüli légáramlás miatt keletkeztek.

A biztosítás nem terjed ki a hófűrés következtében a lakótérbe vagy tetőtérbe befújó hó olvadása miatt keletkezett károkat.

b) A Biztosító nem téríti meg azokat a jégeső vagy hónyomás károkat, amelyek

- épületek külső vakolatában, vakolati rendszerében, burkolatában és festésében,
- hideg- és melegágak üvegezésében, üvegtetőkben, üvegházakban, fólia sátrakban,
- a tetőszerkezet és a csapadék elvezető rendszer karbantartásának elmulasztásával okozati összefüggésben,
- szabadban tárolt ingóságokban,
- a medencék fedésében vagy azok üvegezésében keletkeztek.

2.5.1.3. vízkárok biztosítása

a) **természetes vizek károkozása**

2.5.1.3.1. biztosítási események

- **árvíz**, az állandó, vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges vízfolyások, tavak, víztározók, továbbá az azokba nyílt torkolattal csatlakozó csatornák, tavak kiáradása, amikor a víz árvíz ellen védett területet önt el

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- **felhőszakadás**, olyan csapadékhatás, amelynek következtében a talajszinten áramló nagy mennyiségű víz rombolással, elöntéssel – ideértve a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízelvezető rendszerek elégtelenné válása miatti elöntést is – a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz

2.5.1.3.2. kizárások

A Biztosító nem téríti meg azokat az árvíz, illetve felhőszakadás okozta károkat, amelyek

- a befogadó és elvezető létesítményekben (pl.: vízelvezető árok), vízügyi létesítményekben, gátakban, öntözőberendezésekben, halastavakban, víztározókban keletkeztek,
- a hullámtérben, egyéb lefolyástalan területen, vagy a nem mentett árterületeken levő vagyontárgyakban keletkeztek.

Jelen szerződési feltételek szerint hullámtérnek minősül a felszíni élővizek nem ármentesített szakaszán a partél és a töltéskorona vagy természetes magaspart közötti terület, illetőleg nem mentett árternek minősül az árvízvédelmi művekkel nem védett terület, vagy amelyet a vízügyi hatóság annak minősít.

Nem téríti meg továbbá a Biztosító azokat a károkat (illetve költségeket), amelyek:

- hatósági kirendeléssel vagy anélkül végzett árvíz megelőzési, illetve árvízvédelmi munka során merültek fel,
- talajröbökben, illetve talajszerkezetben keletkeztek,
- talajszint alatti padozatú, nem lakás céljára használt helyiségekben lévő vagyontárgyakban keletkeztek, amelyeket nem tároltak legalább 12 cm-rel a padlószint felett,
- felhőszakadás következtében az épületek, építmények külső vakolatában, vakolati rendszerében, burkolatában és festésében keletkeztek,
- elöntés nélküli átnedvesedés, vagy felázás, rozsdásodás, gombásodás, salétromosodás, penészesedés formájában keletkeztek,
- belvíz, vagy talajvíz miatt keletkeztek,
- lábazatokon keresztüli vízszivárgás által keletkeztek,
- a biztosított épület alapteste alá bejutó csapadék, illetve talajvíz okozta épületsüllyedés által keletkeztek,
- hóolvadás következményeként keletkeztek,
- a Biztosított érdekkörébe tartozó vízelvezető árkok, csatornák nem megfelelő állapota miatt keletkeztek.

Az árvíz kár kockázat fedezete nem terjed ki a vályog, illetve agyag falazatú épületekre, építményekre, valamint azokra az épület- és építményrészekre, amelyek anyaga vályog vagy agyag.

b) vezetéktörés

2.5.1.3.3. biztosítási események

Az ivó- és szennyvízelvezető, vízelvezető rendszerek, melegvíz- ellátási, valamint távhővezetékek, központi fűtési és hűtési rendszerek, továbbá ezek tartályainak, berendezéseinek, tartozékainak, valamint az ezekre rákapcsolt háztartási gépek repedése, törése, kilyukadása, dugulása, és a csatlakozások elmozdulása miatt, valamint nyitva hagyott csap miatt a víz (folyadék) váratlan, előre nem látható körülmények között szabályozhatatlanná vált kiáramlása, amely során a biztosított vagyontárgyakat a kiáramlott víz (folyadék) károsítja.

Továbbá a Biztosító biztosítási időszakonként egy alkalommal megtéríti az előző pontban meghatározott okok miatt a víz (folyadék) váratlan, előre nem látható körülmények között szabályozhatatlanná vált kiáramlásának elhárításához szükséges feltérési és helyreállítási költségeket azokban az esetekben, amikor a kiáramlás az épületen kívül történt és a kiáramlott víz (folyadék) a biztosított vagyontárgyakban kárt nem okoz.

Amennyiben a feltérzés, helyreállítás nem biztosított épületet, építményt is érint, az ezekkel kapcsolatos költségeket a Biztosító nem téríti meg.

A biztosítás fedezete kiterjed továbbá

- a tűzoltó-berendezések - beleértve azok tartozékait - törése, repedése, kilyukadása miatt kiáramló víz (folyadék) károsító hatására,
- a mosógép ürítő- és/vagy összekötő csővének kiugrásából eredő károkat,
- vezetéktörés biztosítási esemény következtében az elfolyt víz költségére, a 10 000 Ft-os önrészesedéssel csökkentett kárösszegre, egy biztosítási időszakban legfeljebb 50 000 Ft erejéig,
- az akvárium törése, repedése esetén, a kiáramló víz által a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat, egy biztosítási időszakban legfeljebb 50 000 Ft erejéig,
- biztosítási eseményenként legfeljebb 6 folyóméterig a vezetéktörés elhárításához szükséges épület-bontási és - helyreállítási költségekre, valamint a sérült helyett beépített új csővezeték árára.

2.5.1.3.4. kizárások, korlátozások

Nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti meg a Biztosító,

- magukban az elfolyt folyadékokban keletkezett károkat, illetve az elfolyt folyadék, gáz, gőz értékét, ide nem értve a vezetéktörés biztosítási esemény következtében elfolyt víz költségét,
- az elfolyt vízzel kapcsolatos csatornahasználati díjakat, a biztosítottaknak a káreseménnyel egyidejű átlagos vízfogyasztásának értékét, azaz azt a költséget, amely biztosítási esemény bekövetkezésének hiányában, az átlagos víz-használati adatok alapján a biztosítottat terhelte volna,
- azokat a szennyezési károkat, amelyek eltávolíthatóak és az üzemszerű működést nem befolyásolják,
- talajszint alatti padozatú, nem lakás céljára használt helyiségekben lévő vagyontárgyakban keletkeztek, amelyeket nem tároltak legalább 12 cm-rel a padlószint felett,
- magában a károsodást előidéző sérült tartozékokban, szerelvényekben és a vezetékre kapcsolt háztartási gépben bekövetkezett károsodást,
- karbantartás elmulasztása miatt bekövetkező károkat, különös tekintettel az 1.11.2. pontban foglalt kármegelőzési kötelezettségekre,
- a nem rendeltetésszerű üzemelés során keletkezett károkat (próbaüzem, tudatos túlterhelés stb.),
- akváriumtörés, repedés esetén magában az akváriumban és a benne lévő élőlényekben, valamint akvarisztikai felszerelésekben keletkezett károkat.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

2.5.1.4. földmozgás károk biztosítása

2.5.1.4.1. biztosítási események

- **földrengés**, a Föld belső energiájából származó olyan talajmozgás, amely a káresemény helyén az EMS (Európai Makroszeizmikus Skála) 5. fokozatát elérte, vagy meghaladta
- **földcsuszamlás**, a földfelszíni talajrétegek (föld-, kőtömeg) hirtelen, váratlan balesetszerű lejtő irányú megcsúszása által okozott kár
- **föld- és kőomlás**, a talaj fizikai, vagy szilárdsági tulajdonságainak megváltozása következtében, illetve bármilyen külső terhelés miatt hirtelen kő, kőtörmelék, szikla, vagy föld leomlás, lezúdulás
- **ismeretlen üreg beomlása**, sem a biztosított, sem a szerződő által nem ismert, vagy a káreseményig fel nem tárt, illetve az építési dokumentációban nem szereplő építmény vagy üreg hirtelen, balesetszerűen bekövetkező beomlása

2.5.1.4.2. kizárások, korlátozások

- a) A Biztosító nem téríti meg azokat a földrengés miatt keletkezett károkat, amelyeket:
 - jelen feltételben megjelölt határértéket el nem érő földrengés okozott.
- b) A Biztosító nem téríti meg azokat a földcsuszamlás, valamint föld- és kőomlás miatt keletkezett károkat, amelyek:
 - a támfalakban, mesterséges rézsűkben keletkeztek,
 - tudatos emberi tevékenység során, vagy miatt keletkeztek (robbantás, bányászati tevékenység - beleértve a külszíni kitermelést is -, alagút, földmunkaárok építése, kútúrás, talajvíz-szintsüllyesztés),
 - már feltárt, vagy megkutatott üregek, bányák föld alatti részének beomlása miatt keletkeztek,
 - a föld (talaj) kitermelése miatt keletkeztek,
 - a talaj állagát érintő mesterséges beavatkozás folytán a talajállapot változásából erednek (pl. szivárgó csatorna, hibás tömörítésű töltés stb.),
 - más biztosítás (pl. építés-szerelési felelősségbiztosítás stb.) által fedezettek,
 - a műszakilag indokolt támfal hiánya, vagy a támfal nem megfelelő műszaki állapota (tervezési, kivitelezési, karbantartási hiányosság) miatt keletkeztek.
- c) A Biztosító nem téríti meg azokat az ismeretlen üreg beomlása miatt keletkezett károkat, költségeket, amelyek:
 - csapadékvíz, természetes- vagy mesterséges vizek okozta kiüregelődésből erednek,
 - alapok alatti talajszüllyedésből, épület(ek), építmény(ek) alatti feltöltések süllyedéséből, ülepedéséből erednek,
 - beomlott, vagy biztosítási esemény kapcsán fellelt újabb üregek, építmények megszüntetéséből, tömedékeléséből adódnak,
 - bányák föld alatti részének beomlásából keletkeztek.

2.5.1.5. általános üvegek üvegtörés biztosítása

2.5.1.5.1. biztosítási esemény

A Biztosító megtéríti a biztosított üvegezésben bármely okból bekövetkező törés vagy repedés károkat, a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási összegeken belül.

A Biztosító kockázatviselése

- a biztosított épület(ek), építmény(ek) szerkezetiileg beépített üvegezésében,
 - a biztosított épület(ek), építmény(ek) nyílászáróinak üvegezésében és
 - a fenti két pontban megnevezett üvegfelületeken lévő betörésvédő fóliában
 - valamint a biztosított épület(ek), építmény(ek) erkély- és loggiaüvegezésében
- keletkezett károkat terjed ki.

A kártérítés kizárólag a töréssel azonos méretű, kivitelű, minőségű és beépítettségű üvegtábla pótlására és azon szükséges és indokolt költségekre vonatkozik, amelyek a pótlás, javítás érdekében szükségképpen felmerülnek (pl.: védőrácsok, belső zárok, a nyílászáróra szerelt tárgyak le- és visszaszerelési költségei, felmérés, bontás, stb., költségei), ide nem értve a befoglaló - különös tekintettel a gyártás során egybeépített üvegezésű - szerkezet átalakítását, javítását, pótlását.

2.5.1.5.2. biztosítási összeg

A biztosított általános üvegezés biztosítási összegét a szerződés (fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza. Annak mértéke az épületbiztosítási összeg százalékában (minimum 2%-a, legfeljebb 9%-a) kerül meghatározásra.

A biztosítási összeg a biztosítási díj számításának alapja és egyben a biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként fizethető kártérítés felső határa. A biztosítási összeget a szerződő - a biztosított üvegezés méretének, minőségének és a várható pótlási, illetve az egyéb járulékos költségek figyelembevételével - határozza meg.

2.5.1.5.3. kizárások, korlátozások

A Biztosító kockázatviselése csak a fent megnevezett üvegezésre vonatkozik, és azok közül is csak arra, amely a jelen szerződés keretében biztosított épület(ek), építmény(ek) tartozékát képezi. Ha a biztosítási fedezet nem terjed ki az épületek, építmények biztosítására, abban az esetben az általános üvegek sem biztosítottak.

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi kockázatokra:

- az üvegtetők és üvegezett előtetők, télikertek üvegezésének törése, repedése,
- az üvegház, meleg- és hidegágy üvegezése, úszómedence vagy medence üvegezése,
- üvegtégla, üveg tetőcserép,
- kirakatok, kirakatszekrények, név- és cégablák,
- bútörüvegezés,

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- különleges kivitelezésű üvegek (pl. tükrök, fényvisszaverő, plexi- és akril, díszített és díszüvegezés, üvegkerámia főzőlapok és tükörcsempék, velencei tükör, az üvegfestmény, művészeti értékű üvegezés, optikai üveg, öblösüveg, zuhanykabin, kádparaván)
- akvárium, terrárium üvegezésének törése, repedése,
- az üvegfelületen, vagy annak díszítésében keletkezett karcolódás, le- vagy kipattogzódás, leütődés, illetve biztonsági és fényvédő fóliában üvegtörés nélkül keletkező sérülések,
- a keretezés, foglalat sérülése,
- a biztosítási szerződés megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üveg kára vagy a keletkezett további kárai,
- taposóüvegekben, üveg dísz tárgyakban, csillárok üvegezésében, neonokban és egyéb fényforrásokban keletkezett károk.

2.5.2. Kiegészítő vagyonbiztosítások

Az alábbiakban meghatározottak közül a Biztosító kockázatviselése azon kiegészítő vagyonbiztosításokra (biztosítási eseményekre) terjed ki, amelyeket a biztosítási kötvény tartalmaz és amelyekre a szerződő a külön díjat megfizette.

Az egyes kiegészítő biztosítások feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az általános feltételekben (1. fejezet) foglaltak az irányadók. A kiegészítő biztosítások az alapbiztosítás nélkül nem köthetők meg.

A kiegészítő biztosítások vonatkozásában a Biztosító kockázatviselésének kezdete leghamarabb az alapbiztosítás kockázatviselési kezdetével megegyező időpontban indulhat. Amennyiben a kiegészítő biztosítás megkötését a szerződő az alapbiztosítástól eltérő, későbbi időpontban kezdeményezi, az a biztosítási szerződés módosítása kezdeményezésének minősül.

Az alapbiztosítások megszűnésével egyidejűleg a kiegészítő biztosítások is megszűnnek.

A Biztosító kockázatviselése kizárólag a biztosítási kötvényben feltüntetett kiegészítő biztosításokra terjed ki.

2.5.2.1. különleges üvegek üvegtörés biztosítása

A Biztosító megtéríti a biztosított üvegezésben bármely okból bekövetkező törés vagy repedés károkat, a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási összegeken belül.

2.5.2.1.1. biztosítható vagyontárgyak

Biztosított vagyontárgyak az alábbi vagyoncsoportokba sorolt különleges üvegezés, amennyiben azok biztosítva lettek:

- kerámia főzőlap
- háztartási és konyhai gépek üvegezése
- kandalló üvegezése
- bútorok üvegezése
- üvegtető, üvegezett előtető, télikert
- üvegtégla, üveg tetőcserep, tükörcsempék
- normál tükör
- akvárium és terrárium üvegezése
- úszómedence vagy medence üvegezése
- zuhanykabin üvegezése, kádparaván
- konyhai üveg hátfal
- üvegmosdó

2.5.2.1.2. biztosítási összeg

A biztosított különleges üvegezés biztosítási összegét a szerződésben összesítetten meg kell határozni.

A biztosítási összeg a biztosítási díj számításának alapja és egyben a biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként fizethető kártérítés felső határa, amelyet új értéken kell megadni. A biztosítási összeget a szerződő - a biztosított üvegezés méretének, minőségének és a várható pótlási, illetve az egyéb járulékos költségek figyelembevételével - határozza meg.

Ha a kár időpontjában a károsodott üveg vagyoncsoportjának biztosítási összege alacsonyabb az ugyanebbe a vagyoncsoportba tartozó összes üvegezés pótlásának káridőponti új értékénél, akkor az alulbiztosítás miatt a Biztosító arányos kártérítésre kötelezett, és a kárt a biztosítási összeg és a káridőponti új érték arányában fizeti meg.

2.5.2.1.3. kizárások, korlátozások

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a 2.5.1.5. általános üvegek üvegtörés biztosítása pontban kizárt és jelen kiegészítő biztosítással nem fedezett kockázatokra.

2.5.2.2. ingóságok betöréses lopás és rablás biztosítása

2.5.2.2.1. biztosítási események

- betöréses lopás

Amikor a tettes a lopást úgy követte el, hogy a biztosított vagyontárgyakat magában foglaló, a kockázatviselés helyén található lezárt helyiségbe erőszakosan behatolt, vagy a lezárt helyiség ajtaját bizonyítottan hamis vagy jogellenesen birtokba vett kulccsal, illetve más eszközzel felnyitotta. Betöréses lopásnak minősül az is, ha az ingóságokat lakásváltoztatás, költözés során a lezárt bútorszállító kocsiból, annak feltörésével lopták el. **Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a helyiségbe a nyitva vagy bukó állásban hagyott, nem bezárt nyílászárón (bejárati-, teraszajtó, ablakok stb.), vagy nyíláson keresztül jutottak be.**

- rablás

Amikor a biztosított vagyontárgyak jogtalan eltulajdonítása során a tettes a biztosított vagy alkalmazottja (vagy megbízottja, tagja, tisztségviselője, szerve) ellen erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve e személyt ennek érdekében öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított tárgy megtartása végett erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- járulékos rongálás

Biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyén a biztosított

- épület(ek)ben,
- melléképület(ek)ben,
- építmény(ek)ben,
- ingóságokban,
- továbbá a biztosítottaságtól függetlenül az épület(ek)ben, melléképület(ek)ben (pl. nyílászárókban)

bekövetkezett rongálás, amely az ott elkövetett betöréses lopással, rablással vagy annak kísérletével összefüggésben, az elkövetés érdekében keletkezett.

A Biztosító megtéríti a betöréses lopás vagy rablás biztosítási események bekövetkezése vagy annak kísérlete esetén a velük összefüggésben megrongálódott épületkárokat, biztosítási eseményen-ként legfeljebb 200 000 Ft összeghatárig.

2.5.2.2.2. kártérítési limitek

A Biztosító kárfizetési kötelezettsége a biztosított ingóságok kárait terjed ki és a kárfizetés maximális értékeit az alábbi táblázatok tartalmazzák. A Biztosító szolgáltatásának maximális terjedelme aszerint alakul, hogy a kár időpontjában milyen védelmi szint valósult meg a biztosítási esemény helyszínénél szolgáló biztosított épület (lakás) esetében, az e feltételek részét képező "Védelmi előírások betöréses lopáshoz" elnevezésű 1. sz. mellékletben foglaltak alapján.

állandóan lakott, üdülőterületi vagy külterületi állandóan lakott épületek:

Állandóan lakottnak minősül az az épület (lakás), amelyben a biztosított állandó ottlakásra berendezkedett, valamint életvitelszerűen és ténylegesen (az év legalább 2/3-ában) ott tartózkodik.

Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából állandóan lakottnak minősül továbbá:

- az állandóan lakott házhoz tartozó, a kockázatviselés helyén lévő melléképület,
- a többlakásos épületben lévő, állandóan lakott lakáshoz tartozó, azzal egy tető alatt lévő és a biztosított kizárólagos használatában lévő, a 2.3.1.1. pontban meghatározott épületrész (pl.: tároló, garázs),
- az állandóan lakott épülettel egy tető alatt lévő, vagy azzal egybeépített nem lakhatás céljára szolgáló zárt épületrész,
- valamint a lakóépület földterületén álló, és a biztosított kizárólagos használatában lévő melléképület is.

védelem típusa	vagyoncsoportok és az ahhoz rendelt biztosítási eseményenkénti maximális kártérítési limitek Ft		
	"A"	"B"	"C"
minimális mechanikai védelem	200 000	1 000 000	4 800 000
részleges mechanikai védelem	500 000	2 000 000	12 000 000
teljeskörű mechanikai védelem, vagy részleges mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer	1 000 000	10 000 000	24 000 000
teljeskörű mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer	4 000 000	20 000 000	48 000 000
minimális vagy részleges mechanikai védelem és teljeskörű elektronikai jelzőrendszer	10 000 000	40 000 000	korlátozás nélkül
teljeskörű mechanikai védelem és részleges elektronikai jelzőrendszer			

Az "A" vagyoncsoport esetében nyújtható maximális kártérítési határ a károkori védelmi szinthez rendelt kártérítési limiten túlmenően az alábbi táblázatban található tárolási módokhoz rendelt kártérítési limit szerint módosul

tárolási módok	biztosítási eseményenkénti maximális kártérítési limit Ft
tetszőleges módon tárolva	200 000
MABISZ minősítéssel rendelkező beépített és lezárt páncélkazettában tárolva	1 000 000
MABISZ minősítéssel rendelkező, lezárt páncélszekrényben tárolva	2 000 000
MABISZ minősítéssel rendelkező, lezárt páncélszekrényben tárolva, amely fűrés és nyitásérzékelővel ellátott és az elektronikus jelzőrendszerbe bekötött.	10 000 000

ideiglenesen lakott épületek:

Ideiglenesen lakottnak minősül minden olyan lakóépület, amely nem felel meg az állandóan lakott épületek kritériumainak.

Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából minden esetben ideiglenesen lakottnak minősülnek az alábbiak:

- az építés alatt álló épület,
- külön kockázatviselési helyen található garázs, melléképület
- valamint a teljesen lakatlan épület,
- az ideiglenesen lakott házhoz, lakáshoz tartozó épületrész és melléképület.

Ideiglenesen lakott épületek esetében az ingóságok kártérítésének alapvető feltétele, hogy a kár bekövetkezésének időpontjában a biztosított épület vonatkozásában legalább a részleges mechanikai védelem előírásai vagy minimális mechanikai védelem megléte esetén a teljeskörű elektronikai jelzőrendszer előírásai teljesüljenek. **Részleges mechanikai védelemnél gyengébb védelmi szint megléte esetén a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn.**

Ideiglenesen lakott épületek esetében a Biztosító az "A" és a "B" vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyakra vonatkozóan nem nyújt kártérítést, míg a "C" vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak kártérítésének felső határa biztosítási eseményenként összesen 500 000 - 2 000 000 Ft közötti lehet az alábbi táblázatban foglaltak szerint:

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

védelem típusa	vagyoncsoportok és az ahhoz rendelt biztosítási eseményenkénti maximális kártérítési limitek Ft	
	“A”, “B”	“C”
minimális mechanikai védelem	-	-
részleges mechanikai védelem	-	500 000
teljeskörű mechanikai védelem, vagy részleges mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer	-	1 000 000
minimális vagy részleges mechanikai védelem és teljeskörű elektronikai jelzőrendszer	-	2 000 000
teljeskörű mechanikai védelem és minimális vagy részleges elektronikai jelzőrendszer	-	2 000 000

Ideiglenesen lakott épületek esetében a Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb két alkalommal nyújt szolgáltatást.

2.5.2.2.3. kizárások, korlátozások

2.5.2.2.3.1. Abban az esetben, ha a biztosított épület nem beépített utcatorban fekszik, és a legközelebbi állandóan lakott épület telekhatára 100 m sugarú körnél távolabb van a biztosított épület (lakás) telekhatárától, de ez a biztosított lakóhelyén (állandó lakcímén), illetve nem ez a biztosított lakóhelye, de lakóhelynek minősül, ott a kártérítés felső határa biztosítási eseményenként a védelmi szinttől függően legfeljebb 2 000 000 Ft.

2.5.2.2.3.2. A kártérítés alapvető feltétele, hogy a kár bekövetkezésének időpontjában a biztosított épület (lakás) vonatkozásában legalább a minimális mechanikai védelem előírásai teljesüljenek.

2.5.2.2.3.3. A Biztosító kockázatviselése nem áll fenn azon épület esetében, amelyek falazata egyszeres térelhatároló szerkezet (deszka, préselt faforgács, műanyag, fémlemez vagy drótfonat stb.).

2.5.2.2.3.4. A közös használatú helyiségekben elhelyezett ingóságok nem biztosítottak. Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából közös helyiségnek minősülnek azok az épületrészek, melyek nem a Biztosított kizárólagos tulajdonában, használatában állnak.

2.5.2.2.3.5. A kárkifizetés semmilyen esetben sem haladhatja meg a károkori védelmi szinthez a fenti táblázatokban rendelt összegeket. A Biztosító, a bizonyított biztosítási esemény esetén mindig a kár időpontjában meglévő védelmi szinthez, valamint a tárolási szabályokhoz rendelt (fenti táblázatokban található) biztosítási összegig áll kockázatban. Amennyiben a kár úgy keletkezett, hogy a biztosított nem helyezte üzembe az összes rendelkezésre álló biztonsági berendezést, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn.

2.5.2.2.3.6. A biztosítás nem fedezi a betöréses lopás illetőleg a rablás kárt, ha a biztosított (illetőleg alkalmazottja, megbízottja, tisztviselője, tagja, szerve vagy hozzátartozója) a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek összes külső (bejárati) ajtaját, kirakatát és ablakát az alkalmazott zár, védőberendezés felhasználásával a helyiség elhagyásakor - bármilyen rövid idejű távozás esetén is - nem zárta le, illetőleg a kettős szárnyú külső ajtók zár nélküli szárnyainak rögzítő reteszait reteshúzás ellen nem védte.

2.5.2.3. épülettartozékok lopás, betöréses lopás és rablás biztosítása

A Biztosító vállalja, hogy a biztosítási szerződésben (kötvényben) meghatározott kockázatviselési helyen, a biztosított épületek épülettartozékainak kárait megtéríti a kötvényben meghatározott kártérítési összeghatár erejéig, amennyiben a kár jelen pontban meghatározott biztosítási esemény(ek) során keletkezett.

2.5.2.3.1. biztosított vagyontárgyak

A biztosított épülethez, mellékpépülethez tartozó, a 2.3.1.3 pontban felsorolt vagyontárgyak.

2.5.2.3.2. biztosítási események

- a 2.5.2.2. betöréses lopás és rablás biztosítási eseményei közül a betöréses lopás és a rablás, valamint
- a lopás.

Lopásnak minősül a biztosított épületek, építmények külső felületére szakszerűen felszerelt, a járószinttől minimum 3 méter magasan elhelyezett épülettartozékok leszerelése és eltulajdonítása.

2.5.2.3.3. kártérítési limit

A Biztosító biztosítási eseményenkénti kárkifizetési kötelezettségének maximális értékeit (kártérítési limitet) a biztosítási szerződés (kötvény) tartalmazza.

Ideiglenesen lakott épületek esetében a Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb egy alkalommal nyújt szolgáltatást.

2.5.2.3.4. kizárások, korlátozások

Betöréses lopás esetén:

- állandóan lakott és üdülőterületi vagy külterületi állandóan lakott épület esetén legalább a minimális mechanikai védelem,
- ideiglenesen lakott épület esetén a részleges mechanikai védelem előírásainak kell teljesülnie.

A Biztosító kockázatviselése nem áll fenn azon épület (lakás) esetében, amelyek falazata egyszeres térelhatároló szerkezet (deszka, préselt faforgács, műanyag, fémlemez vagy drótfonat, stb.).

A Biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

A Biztosító nem téríti meg a közös használatú helyiségekben felszerelt, de saját tulajdonú épülettartozékok kárait. Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából közös helyiségnek minősülnek azok az épületrészek, melyek nem a Biztosított kizárólagos tulajdonában, használatában állnak.

A kárkifizetés biztosítási eseményenként semmilyen esetben sem haladhatja meg a biztosítási szerződésben (kötvényben) meghatározott kártérítési limitet biztosítási eseményenként.

2.5.2.4. besurranásos lopás biztosítás

2.5.2.4.1. biztosítási esemény

- **besurranásos lopás**, amikor a tettes a lopást úgy követte el, hogy a nyitva felejtett (nem bezárt) ajtón vagy ablakon keresztül a kockázatviselés helyén található helyiségbe behatolt vagy a biztosított (vagy alkalmazottja, megbízottja, tagja, tisztségviselője) jóhiszeműen beengedte

2.5.2.4.2. Biztosító szolgáltatása

A Biztosító megtéríti a besurranásos lopás károkat a biztosított ingóságokban biztosítási időszakonként egy alkalommal, legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig.

2.5.2.4.3. kizárások, korlátozások

A Biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés.

A Biztosító nem téríti meg azokat a besurranásos lopás károkat, amelyek az épületekben, építményekben keletkeztek.

2.5.2.5. vandalizmus biztosítás

Jelen kiegészítő biztosítás kizárólag a 2.5.2.3. épülettartozékok lopás, betöréses lopás és rablás biztosítása fejezetben meghatározott kiegészítő biztosítással együtt köthető.

2.5.2.5.1. biztosítási esemény

- **vandalizmus**, céltalan károkozás, amelynek során a biztosított vagyontárgy tulajdonságai oly módon megváltoznak, hogy alkalmatlanná válik az eredeti funkciója ellátására, illetve esztétikailag jelentős mértékben károsodik

2.5.2.5.2. Biztosító szolgáltatása

A Biztosító megtéríti azokat a vandalizmusból eredő közvetlen költségeket, amelyeket idegen elkövető a kockázatviselés helyén az alábbiakban felsorolt és biztosított vagyontárgyakban okoz, amennyiben azok más biztosítás alapján nem térülnek:

- **kaputelefon(ok), elektromos kapuk, védelmi rendszerek vandalizmus kára(i):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított épület(ek)hez tartozó és rendeltetésszerű használatban lévő kaputelefon-rendszer(ek), elektromos kapuk vagy egyéb védelmi rendszerek kültéri egységeinek szemmel látható vandalizmus káira, amelyek a rendeltetésszerű használatot lehetetlenné teszik.

A Biztosító nem téríti meg:

- a beltéri (erősítő) egységekben,
- a videokamerával ellátott rendszerek video egységeiben, annak tartozékaiban keletkezett károkat.

- **bejárati kapu(k), ajtók vandalizmus kára(i):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított épület(ek) valamennyi be- illetve kijáratát szolgáló épületszerkezeti beépített kapu(i)nak, ajtajainak vandalizmus káira.

- **építmények vandalizmus kára(i):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított tulajdonában lévő biztosított vagyontárgyak (rögzített lámpatestek, padok, gyerekjátékok) vandalizmus káira, ha azok nem közösségi használatban vannak. A szabadban álló építmény(ek) minimum 150 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kertekben biztosítottak.

- **szemetes kukák vandalizmus kára(i):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított tulajdonában lévő szeméttároló, szemetes kukák vandalizmus káira. A szeméttárolók csak minimum 150 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kertekben biztosítottak.

- **kerti dísznövények vandalizmus kára(i):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított tulajdonában lévő kerti dísznövények vandalizmus káira, amennyiben azok legalább 150 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kert(ek)ben következtek be, ha a kert(ek) nem lakóközösségi használatban van(nak). A cserépbén nevelt és tárolt dísznövények nem biztosítottak.

- **az antenna-, az erősítő- és a televíziós kábelrendszer, valamint a riasztórendszer, elektromos kapumozgató szerkezetek vandalizmus kára(i)**

- **beépített napkollektorok és napelemek (vandalizmus) kára(i):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított tulajdonában lévő, biztosított épület(ek)re, építmény(ek)re felszerelt, üzembe helyezett napkollektorok és napelemek vandalizmus káira.

A Biztosító a vandalizmus károkból felmerülő költségeket

- biztosítási időszakonként összességében a biztosítási összegben belül az épületek, építmények biztosítási összegének 0,5%-áig fizeti,
- biztosítási eseményenként a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a biztosítási összegben belül legfeljebb 200 000 Ft.

2.5.2.5.3. kizárások, korlátozások

Vandalizmus kár esetén nem képezik a kártérítés tárgyát a falfirkálási károk.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

2.5.2.6. vakolatkárok biztosítása

2.5.2.6.1. biztosított vagyontárgyak

Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából biztosított vagyontárgyak az épületek, építmények külső vakolata, vakolati rendszere, burkolata és festése.

2.5.2.6.2. biztosítási események

- a 2.5.1.2. vihkárok biztosítási eseményei, és
- a 2.5.1.3., a) természetes vizek károkozása - biztosítási események pontokban meghatározott biztosítási események.

2.5.2.6.3. a Biztosító szolgáltatása

A Biztosító megtéríti a 2.5.2.6.2. pontban meghatározott biztosítási események miatt, a biztosított épületek, építmények vakolatkárait biztosítási eseményenként legfeljebb az épületek, építmények biztosítási összegének 10%-áig.

2.5.2.6.4. kizárások, korlátozások

A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek:

- a karbantartás elmulasztása miatt következtek be;
- a vakolatok, vakolatrendszerek ismétlődő kárát, amennyiben ugyanazon a helyen már korábban is károsodott és az újabb kár az előzménykár javítását követő egy éven belül történt;
- elöntés nélküli átnedvesedés, vagy felázás, rozsdásodás, gombásodás, salétromosodás, penészesedés formájában keletkeztek;
- belvíz vagy talajvíz miatt keletkeztek;
- lábazatokon keresztüli vízszivárgás által keletkeztek.

A biztosítási fedezet nem terjed ki a biztosítási eseményben nem sérült falrész esztétikai színezésére, festésére.

2.5.2.7. füst és korom által okozott károk biztosítása

A Biztosító megtéríti a biztosított épületben, a tűzkár nélküli füst- vagy koromszennyeződésből származó károkat. **A biztosítási fedezet nem terjed ki azokra a füst- vagy koromszennyeződési károkra, amelyeket a kockázatviselés helyén kívül keletkező tűz okozott.**

A biztosítási fedezet nem terjed ki a biztosított által nem rendeltetésszerű helyen és módon gyújtott tűz miatt keletkező füst- és koromszennyeződésekre.

2.5.2.8. vállalkozói tevékenység vagyontárgyainak biztosítása

Jelen kiegészítő biztosítás keretén belül a Biztosító vállalja, hogy a K&H lakásbiztosítási szerződésben (kötvényben) meghatározott kockázatviselési helyen, a biztosított épület(ek)ben a biztosított által folytatott vállalkozói tevékenység tulajdonába tartozó vagy a vállalkozás által használatra vagy megőrzésre átvett vagyontárgyak kárait megtéríti a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási összeg és feltételek szerint, amennyiben a kár a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási események során keletkezett.

A Biztosító kockázatviselése kizárólag a biztosított lakóépületben (lakásban, főépületben) folytatott vállalkozási tevékenység biztosított lakóépületben (lakásban, főépületben) elhelyezett vagyontárgyaira terjed ki, amennyiben a tevékenységre igénybe vett terület nem haladja meg a lakóépület (lakás, főépület) teljes alapterületének 1/3 részét.

2.5.2.8.1. biztosítható vagyontárgyak

- tárgyi eszközök vagyoncsoport:
 - műszaki berendezések
 - gépek
 - üzleti berendezések
 - irodai elektronikus berendezések és eszközök
 - egyéb berendezések
 - befejezetlen beruházások, amelyek tartósan, közvetlenül, vagy közvetett módon szolgálják a biztosított vállalkozási tevékenységét, függetlenül attól, hogy üzembe helyezésre kerültek-e, vagy sem
- készletek vagyoncsoport:
 - anyagok
 - göngyölegek
 - befejezetlen termékek és félkésztermékek
 - késztermékek és áruk
- nem biztosítható vagyontárgyak:
 - készpénz
 - állatok
 - lábonálló dísz- vagy haszonnövények
 - gépjármű-felelősségbiztosítási kötelezettség alá tartozó járművek és alkatrészeik
 - rendszám nélküli járművek
 - értékpapír, értékcikk
 - jövedéki termékek (pl. szeszesital, dohányáru, stb.)
 - vegyszerek

2.5.2.8.2. biztosítási összeg, értékkövetés

A biztosítási összeget a szerződő határozza meg vagyoncsoportonként. A biztosítási összeget új értéken (káridőponti új állapotba történő újrabeszerzési, utánpótlási értéken) kell meghatározni és az nem haladhatja meg összesítve a 2 000 000 Ft-ot. 2 000 000 Ft feletti biztosítási összeg érvényesen nem köthető ki.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Befejezetlen termékek és félkésztermékek esetében a készültségi foknak megfelelő költséggráfordítás, saját előállítású késztermékek esetében az előállítási költség, alaptevékenységen kívüli építő- és szerelőipari tevékenység esetében a teljes költséggráfordítás és a legnagyobb készletezett mennyiség szorzata képezi a biztosítási összeget.

Idegen tulajdonú készletek biztosítási összege az éves legnagyobb készletezett mennyiség és a beszerzési ár, vagy előállítási költség szorzata.

A biztosítási összegek indexálása a jelen szerződési feltétel 1.9. értékkövetés pontjában foglaltak szerint történik azzal az eltéréssel, hogy az összes vagyoncsoport vonatkozásában a fogyasztói árindex kerül alkalmazásra.

2.5.2.8.3. kizárások, korlátozások

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagokra, drágakövekre, igazgyöngyökre, valamint ezek felhasználásával készült ékszerekre, tárgyakra, bélyeg- és érmegyűteményekre, valamint készpénzre.

A Biztosító nem nyújt szolgáltatást abban az esetben, ha a tevékenység - részben vagy teljesen - az alábbiak valamelyike:

- mobiltelefon- vagy telekommunikációs eszközök kereskedelme
- híradástechnikai vagy számítástechnikai eszközök kereskedelme
- bizományos kereskedelem
- nem működő panzió, szálloda
- játékterem.

2.5.2.8.4. kárbejelentés és kárrendezési eljárás kiegészítő szabályai

Jelen kiegészítő biztosítás alapján ideiglenesen lakott épület esetében a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

Alulbiztosítás esetén a jogkövetkezményeket a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra is alkalmazza a 1.8. biztosítási összeg, alulbiztosítás pontban foglaltak szerint. Ilyen esetben a Biztosító a kárt csak olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyoncsoport, vagyontárgy teljes, kár időpontjában fennálló új értékéhez aránylik (aránylagos kártérítés).

A Biztosító kártérítése a kár időpontjában fennálló új értéken történik. A kártérítés felső határa biztosítási eseményenként és biztosítási időszakonként 2 000 000 Ft.

2.5.2.8.5. kártérítési limitek betöréses lopás biztosítási esemény esetén

A Biztosító kárkifizetési kötelezettségének maximális értékeit az alábbi táblázat tartalmazza.

védelem típusa	vagyoncsoportok és az ahhoz rendelt biztosítási eseményenkénti maximális kártérítési limitek Ft	
	tárgyi eszköz	készlet
minimális mechanikai védelem	500 000	500 000
minimális mechanikai védelem és elektronikai védelem VAGY részleges mechanikai védelem	1 000 000	1 000 000

2.5.2.9. kényelmi csomag

2.5.2.9.1. okmányok beszerzése

A Biztosító megtéríti a megsérült, megsemmisült vagy az ellopott alább felsorolt okmányok pótlásával kapcsolatban felmerülő normál eljárású (nem sürgősségi) illetékek igazolt költségét, biztosítási időszakonként legfeljebb két alkalommal, összesen legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig.

Jelen fedezet nem terjed ki az érvényességi időn túli (lejárt) okmányok pótlásának költségére.

Jelen záradék értelmében okmánynak a biztosított tulajdonát képező, az alábbiakban felsoroltak minősülnek:

- személyi igazolvány,
- lakcímet és személyi azonosítót igazoló hatósági igazolvány,
- egyéni vállalkozói igazolvány,
- diákigazolvány,
- TAJ-kártya,
- adóigazolvány,
- útleve,
- születési-, házassági-, halotti anyakönyvi kivonat,
- közlekedési okmányok: vezetői engedély (jogosítvány), forgalmi engedély, kékkártya, gépjármű törzskönyv, nemzetközi vezetői engedély, kishajó hajólevele.

2.5.2.9.2. bankkártya pótlás

A Biztosító megtéríti a biztosított hitelkártyájának vagy lakossági folyószámlájához kapcsolódó bankkártyájának az elvesztése, ellopása következtében szükségessé vált kártyaletiltás, továbbá normál eljárású (nem sürgősségi) pótlás díját **kizárólag az érintett pénzügyi intézet által kiállított igazolás alapján**, biztosítási időszakonként legfeljebb egy alkalommal, legfeljebb 10 000 Ft összeghatárig.

Nem téríti meg a Biztosító a hitel- vagy bankkártya ellopása miatt bekövetkezett egyéb károkat és egyéb költségeket.

Nem téríti meg a Biztosító az érvényességi időn túli (lejárt) hitel- vagy bankkártya pótlásával kapcsolatos költségeket.

2.5.2.9.3. zárcsere

A bejárati ajtó kulcsának elvesztése vagy ellopása, a biztosított saját maga általi kizárása, továbbá a bejárati ajtó zárjának elromlása miatt a biztonsági zár vagy biztonsági zárbetét szükségessé vált cseréje esetén a Biztosító megtéríti a zárcsere számlával igazolt költségét, biztosítási időszakonként legfeljebb két alkalommal, biztosítási eseményenként legfeljebb 30 000 Ft összeghatárig.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

2.5.2.9.4. fagyasztott élelmiszerek megromlása

A Biztosító megtéríti a kockázatviselés helyén lévő fagyasztószekrényben, hűtőládában tárolt élelmiszerek megromlása esetén azok újrabeszerzési értékét, ha

- azok megromlása a biztosítási szerződésben (kötvényben) szereplő biztosítási események következménye, vagy
- az elektromos áramszolgáltató minimum 8 órás folyamatos szolgáltatás-kimaradása miatt keletkezett.

Az áramkimaradás tényét és időtartamát a kockázatviselés helye szerint illetékes áramszolgáltató által kiállított igazolással kell bizonyítani a biztosítottnak.

A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb összesen 50 000 Ft összeghatárig nyújt szolgáltatást.

A Biztosító nem téríti meg a kárt, ha az a fagyasztókészülék vagy az ingatlan elektromos hálózatának hibájából ered.

2.5.2.9.5. felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett - vízi, légi és szárazföldi -, motoros közlekedési eszköz, lakókocsi, utánfutó tartozékainak, tartalék alkatrészeinek térítése

A Biztosító megtéríti biztosítási időszakonként legfeljebb 250 000 Ft összeghatárig a kockázatviselés helyén tárolt, felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett - vízi, légi és szárazföldi -, motoros közlekedési eszköz, lakókocsi, utánfutó be nem épített tartozékaiban, tartalék alkatrészeiben keletkezett károkat, amelyeket a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási események okoztak. **Nem minősülnek tartozéknak, illetve tartalék alkatrészeknek a járművek fődarabjai.**

2.5.2.9.6. darázfészek irtás költségeinek megtérítése

Kockázatviselés helyén található darázfészek esetén a Biztosító megtéríti a darázfészek irtásának költségeit, továbbá a biztosított épületben, a darazsak által, illetve a fészekirtással kapcsolatban szükségszerűen okozott károkat.

A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb egy alkalommal, legfeljebb összesen 50 000 Ft összeghatárig nyújt szolgáltatást.

Kártérítés feltétele, hogy a darázfészek irtás kizárólag szakképzettséggel és erre vonatkozó tevékenységi engedéllyel rendelkező szakképzettségű vagy egyéni vállalkozó által, számla ellenében történjen (házi végzett irtás költségei nem térülnek), továbbá csak állandóan lakott épület esetén téríti meg a Biztosító ezeket a költségeket.

2.5.2.10. háztartási elektromos berendezések garancia időn túli javítási költségeinek térítése

Jelen kiegészítő biztosítás keretein belül a Biztosító megtéríti a biztosított tulajdonában lévő, a kockázatviselés helyén használt és ott károsodott elektromos árammal működő háztartási berendezések, különösen a

- műsorvevő és híradástechnikai készülékek,
- mosó- és szárítógépek, vasalók,
- mosogatógépek,
- tisztító és takarító funkciót ellátó készülékek,
- közérzetjavító készülékek (pl. párologtató, ventillátor),
- kozmetikai berendezések (pl. epilátor, borotva, hajszárító),
- hűtő- és fagyasztó berendezések,
- főző, sütő, és melegítő funkciót ellátó készülékek,
- hűtő és/vagy fűtő berendezések

garancia (szavatossági) és jótállási időn túli javítási költségeit, amennyiben a hiba a vagyontárgy rendeltetésszerű használatát gátolja.

A Biztosító helytállási kötelezettsége az alábbiak együttes fennállása esetén áll fenn:

- a biztosított rendelkezik a károsodott vagyontárgy vásárlási számlájával, érvényesített garancialevelével,
- a gyártóra kötelező vagy a gyártó által vállalt garancia (szavatossági) és jótállási idő lejárt, a biztosított a károsodott vagyontárgyat a saját költségén javíttatná,
- a kár helyreállítása (javítás), és a garancia (szavatossági) illetve a jótállási idő lejárt között legfeljebb a garancia (szavatossági) idő vagy jótállási idő közül a hosszabbik idejével azonos időtartam, de legfeljebb 2 naptári év telt el,
- a hiba garanciális hiba,
- a javítás a garancialevelben felsorolt márkaszervizek valamelyikében történt.

A Biztosító helytállási kötelezettsége a javításról kiállított számla értékének 50 %-ig terjed. A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb két alkalommal, de legfeljebb összesen 50 000 Ft összeg- határig nyújt szolgáltatást.

A Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki a telekommunikációs és számítástechnikai eszközökre.

2.5.2.11. háztartási gépek géptörés és rövidzárlat biztosítása

2.5.2.11.1. Jelen kiegészítő biztosítás keretein belül a Biztosító megtéríti a biztosított tulajdonában lévő, a kockázatviselés helyén használt és ott károsodott, elektromos árammal működő alábbi háztartási gépek:

- mosó- és szárítógépek, vasalók,
- mosogatógépek,
- tisztító és takarító funkciót ellátó készülékek,
- hűtő- és fagyasztó berendezések,
- főző, sütő, és melegítő funkciót ellátó készülékek,
- hűtő és/vagy fűtő berendezések,

illetve ezek bármely részének váratlanul, előre nem látható módon, rövid zárlat vagy belső eredetű – részleges vagy teljes – fizikai károsodás miatt bekövetkezett kárait.

2.5.2.11.2. A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb két alkalommal, de biztosítási időszakonként összesen legfeljebb 200 000 Ft összeghatárig téríti meg az indokolt és igazolt javítási, helyreállítási vagy újrabeszerzési költségeket.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

- a telekommunikációs és számítástechnikai eszközökre,
- a műsorvevő és híradástechnikai készülékekre,
- a közérzetjavító készülékekre (pl. párologtató, ventilátor),
- a kozmetikai berendezésekre (pl. epilátor borotva, hajszárító).
- valamint egyéb, a 2.5.2.11.1. pontban fel nem sorolt háztartási gépekre.

Nem téríti meg a Biztosító:

- a szándékos rongálásból, a kezelési utasítástól eltérő használatból származó károkat,
- a kopó alkatrészek cseréjének, továbbá az előírt karbantartási munkák költségeit,
- az olyan hibák vagy hiányosságok miatt keletkező károkat, amelyek már e szerződés hatályba lépésekor a szerződő és a biztosított vagyon tárgyában keletkezett kárt,
- azokat a károkat, amelyek:
- oka közvetlenül vagy közvetve bármely közüzemi, gáz-, víz- vagy áramszolgáltatás, telefonhálózat, műholdas vagy rádióhullámú adatátviteli csatorna kimaradása vagy megszakadása;
- amelyért jogszabály, vagy szerződés szerint a biztosított vagyontárgy gyártója vagy szállítója felelős.

Nem minősül biztosítási eseménynek a vagyontárgy leejtése, lesodródása.

2.5.2.12. szolgáltatás kimaradás biztosítás

A Biztosító megtéríti a közüzemi szolgáltatás (villamos energia, gázszolgáltatás, távhő szolgáltatás, közműves ivóvízellátás és szennyvízellátás) 24 órát meghaladó folyamatos szolgáltatás kimaradása esetén a szolgáltatás kimaradás miatt a kockázatviselés helyén, a biztosított vagyon tárgyában keletkező kárt.

A szolgáltatás kimaradás tényét és időtartamát a biztosítottnak, a kockázatviselési hely szerint illetékes közüzemi szolgáltató által kiállított igazolással kell igazolnia.

A Biztosító biztosítási időszakonként egy alkalommal, legfeljebb 25 000 Ft összeghatárig téríti meg a felmerült kárt.

Nem téríti meg a Biztosító a kockázatviselés helyén lévő fagyasztószekrényben, hűtőládában tárolt élelmiszerekben az elektromos áramszolgáltató szolgáltatás-kimaradása miatt keletkező károkat.

A Biztosító nem téríti meg a kárt, ha a szolgáltatás kimaradásán kívül más károsító tényező (tervezési, kivitelezési vagy karbantartási hiányosságok, illetve nem rendeltetésszerű üzemelés) is közrehatott a kár bekövetkezésében.

2.5.2.13. kisállat-biztosítás

2.5.2.13.1. A Biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosított tulajdonát képező vagy tartásában lévő mikrochippel ellátott (mikrochip: elektronikus azonosító rendszer (transzponder), amely az állat szervezetébe helyezve az állat egyedi azonosítására alkalmas és az ISO 11784 szabványnak megfelel), szakszerűen vezetett Kisállat Egészségügyi Könyvvel rendelkező egészséges kutya (Canis familiaris), valamint ugyanezen feltételeknek megfelelő macska (Felis silvestris catus) (összefoglaló néven: kisállat) baleset vagy betegség következtében felmerülő állatorvosi költségei térítésére, valamint baleset miatti elhullására.

Jelen kiegészítő biztosítás keretében biztosíthatók a 6 hónapnál idősebb és 8 évesnél fiatalabb, fent megjelölt kisállatok.

A biztosítási fedezetbe vonhatósági korhatár vizsgálata a jelen feltételek szerinti biztosítási esemény bekövetkezését követő kárbejelentés megtételekor történik meg. A nyolc éves életkort elérő állatok vonatkozásában a biztosító kockázatviselése a kiegészítő biztosítás hatálya alatt változatlanul fennáll abban az esetben, ha az állat születési időpontja és a jelen kiegészítő biztosítás megkötése között kevesebb, mint nyolc év telt el és az állat a fentiekben meghatározottaknak már a jelen kiegészítő biztosítás megkötésekor megfelelt.

2.5.2.13.2. Jelen kiegészítő biztosítás területi hatálya Magyarország.

2.5.2.13.3. a Biztosító szolgáltatása, biztosítási összeg

A jelen kiegészítő biztosítás tekintetében a Biztosító kártérítésének felső határa a biztosítási összeg, amely azonban érvényesen nem haladhatja meg a 100 000 Ft-ot. A Biztosító kártérítésének felső határa független a biztosított kutyák, macskák számától.

2.5.2.13.4. a Biztosító szolgáltatásának korlátozása

A Biztosító biztosítási esemény bekövetkezése esetén – a biztosítási összegben belül – káreseményenként és biztosítási időszakonként az alábbi táblázatban meghatározott kártérítési limitek erejéig nyújt kártérítést.

A Biztosított a megállapított kárösszegeből biztosítási eseményenként 10 000 Ft önrészesedést maga visel.

biztosítási események	kártérítési limitek
baleset miatti állatorvosi kezelés	25 000 Ft/kár, 100 000 Ft/biztosítási időszak
betegség miatti állatorvosi kezelés	25 000 Ft/kár, 100 000 Ft/biztosítási időszak
baleset miatti elhullás	100 000 Ft

2.5.2.13.5. biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított állat betegség vagy baleset miatt szükségessé váló állatorvosi kezelése, valamint baleset miatti elhullása.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Egy biztosítási eseménynek kell tekinteni:

- az állatnak az egy konkrét balesetből vagy betegségből származó állatorvosi kezeléseit, függetlenül attól, hogy esetleg ezeket eltérő helyen és/vagy időben végezték,
- az állatnak az egy konkrét balesetből vagy betegségből származó állatorvosi kezeléseit, függetlenül attól, hogy az állatorvosi kezelések a balesetből vagy a betegségből közvetlenül vagy közvetetten következnek (ilyenek például a konkrét betegség szövődményei miatti kezelések, illetve a hibás orvosi kezelés miatt szükségessé vált újabb kezelések),
- a betegségek kiújulásából származó állatorvosi kezeléseket, függetlenül attól, hogy az állatot korábban gyógyultnak nyilvánították.

Az állatorvosi kezelés csak akkor minősül biztosítási eseménynek, ha egy magyarországi székhelyű, államilag elismert állatorvosi végzettséggel és működési engedéllyel rendelkező személy, vagy ilyen tevékenység végzésére jogosult állatorvosi egészségügyi intézmény végzi.

- **baleset**, jelen kiegészítő biztosítás szempontjából balesetnek minősül minden olyan hirtelen fellépő, közvetlenül, kívülről ható, előre nem látható esemény (kivülről ható mechanikai erő és áramütés), amely a biztosított állat állatorvosi (állatkórházi, klinikai) kezelését teszi szükségessé. Balesetnek minősül a mérgezés, a különféle tárgyak – idegen test – lenyelése is
- **betegség**, a biztosítás szempontjából betegségnek minősül minden olyan kórokozók (baktériumok, gombák, paraziták, vírusok és subvirális kórokozók) által okozott fertőző megbetegedés, továbbá nem fertőző szervi betegségek, amelyek a biztosított állat állatorvosi (állatkórházi, klinikai) kezelését teszi szükségessé
- **baleset miatti elhullás**, biztosítási esemény az a baleset, amelynek következtében a biztosított állat a balesetet követő 30 napon belül elhullik
- **állatorvosi kezelési költség**, a jelen biztosítás szempontjából állatorvosi kezelési költség alatt értendő a biztosított állat baleset vagy betegség miatti gyógykezelésével összefüggő állatorvosi munkadíj, a balesettel vagy betegséggel összefüggésben szükségessé váló laboratóriumi és képalkotó vizsgálatok díja, a biztosított állat gyógykezelésével összefüggő műtét során az állat szervezetébe kerülő implantátum ára, valamint a biztosított állatot kezelő állatorvos által az állatnak közvetlenül beadott diagnosztikumok és gyógyszerkészítmények ára. **Jelen biztosítás szempontjából nem tartoznak az állatorvosi kezelési költségeinek körébe az alternatív gyógyászati módszer alkalmazásával kapcsolatos költségek, még akkor sem, ha azt szakképzett állatorvos nyújtja.**

2.5.2.13.6. várakozási idő

Jelen kiegészítő biztosítás hatálya alatt a Biztosító kockázatviselése betegség biztosítási esemény esetében 15 nap várakozási idő leteltét követően, tehát a kiegészítő biztosítás létrejöttétől számított 16. nap 0 órakor kezdődik.

2.5.2.13.7. kizárások

Az állatorvosi kezelés csak akkor minősül biztosítási eseménynek, ha olyan baleset következménye, amely a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, illetve olyan betegség következménye, amely a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, és a biztosítási szerződés megkötésétől számított 15 napos várakozási idő letelte után kezdődött.

Jelen kiegészítő feltételek szerint nem minősülnek biztosítási eseménynek a 3. számú mellékletben felsorolt betegségek miatt végzett állatorvosi beavatkozások, és a biztosító nem téríti meg az ezzel kapcsolatos költségeket.

Jelen kiegészítő biztosítási feltételek szerint nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi állatorvosi kezelések, és nem téríti meg a biztosító az alábbi állatorvosi kezelések költségeit:

- amelyet a biztosítási szerződés bármely okból történő megszűnése után végeztek,
- amelyet a kockázatviselés kezdete előtt kezdődött betegséggel, annak kiújulásával, vagy bekövetkezett balesettel kapcsolatban végeztek,
- amelyet betegség kockázat esetén az előírt 15 napos várakozási idő tartama alatt kezdődő betegséggel kapcsolatban végeztek,
- a betegségeket megelőző (preventív) állatorvosi beavatkozások (pl. védőoltások, külső és belső élősködők elleni kezelések) és vizsgálatok költségei,
- az ivartalanítási műtét költségei (kivéve, ha az ivartalanítási műtét elvégzése betegség miatt válik közvetlenül indokolttá),
- a kozmetikai jellegű beavatkozások, műtétek (pl. fül- és farokvágás, fogkezelés és -pótlás, karmok eltávolítása) költségei,
- az örökítőző betegségek és állapotok (pl. köldöksér, rejtett here) miatt, illetve az örökletes (genetikai) terheltségekre visszavezethető balesetek miatt szükségessé váló állatorvosi beavatkozások, műtétek költségei,
- a szervátültetés és a szervátültetéshez kapcsolódó kezelések,
- az állat viselkedési problémájával, annak kezelésével, valamint az állat képzésével kapcsolatos kezelések,
- az állat túlsúlyának és az abból származó betegségeinek kezelése, kivéve, ha a túlsúlyos állapot maga is egy diagnosztizált betegség következménye,
- a bejelentési kötelezettség alá eső betegségek – ilyen például a veszettség – kezelési költségei,
- az idegen tárgy lenyeléséből származó állatorvosi kezelés, ha nem telt el legalább tizenkét hónap a korábbi ilyen kárbejelentéstől.

Ha a kár valószínűsíthetően, az eset körülményeiből adódóan, a fentiekben felsorolt egy vagy több okból következett be, úgy az ellenkező bizonyításáig vélelmezni kell, hogy a kár a fenti okokból következett be. A vélelem megdöntése a szerződő/biztosítottat terheli.

Nem téríti meg a Biztosító

- az állatorvos kiszállásának költségét, kivéve, ha az állatorvos igazolja, hogy az állat szállítása súlyosan veszélyeztetné a kisállat egészségét,
- az állatorvosi kezeléshez kapcsolódó speciális étrend és diéta költségeit,
- azon állatorvosi tevékenységek azon költségeit, amely nem képezi a kezelés lényegi részét – ilyen például az állat állatorvoshoz szállításának költsége,
- a kisállat eutanáziájának (végleges elaltatásának) költségeit, kivéve az állat megszüntethetetlen vagy csak hosszú időtartamú kezeléssel megszüntethető szenvedése esetében,
- a baleset miatti elhullás biztosítási esemény igazolására szolgáló állatorvosi kórlap kiállításának költségét,
- az állatorvosi rendelő vagy állatkórház hivatalosan meghirdetett árlistáján szereplő, az egyes beavatkozásoknál megjelölt díjaknál magasabb költségeket,
- azokat a költségeket, amelyek olyan balesetből vagy betegségből származnak, amelyeket a biztosított, vagy a biztosított által az állat gondozásával megbízott személy szándékolta magatartása vagy súlyos gondatlansága idézett elő.
- kisállat tetemének szállításával, temetésével, elhamvasztásával vagy más módon történő kezelésével összefüggő költségeit.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

2.5.2.13.8. mentesülés

A jelen biztosítás szempontjából súlyos gondatlanságnak minősül, így a biztosító mentesülésére adhat alapot különösen:

- az állat kínzása,
- az állat gondozásának elhanyagolása,
- baleset vagy megbetegedés esetén az állatorvos értesítésének elmulasztása,
- az állatorvos által előírt, illetve ajánlott kezelés elmulasztása, az előírástól eltérő alkalmazása,
- a mindenkor hatályos állategészségügyi vagy állatvédelmi jogszabályok megszegése.

2.5.2.13.9. a kárrendezéshez szükséges dokumentumok

A baleset vagy betegség miatti kezelés biztosítási esemény kárbejelentéséhez csatolni szükséges a biztosított állat kezelését végző állatorvos által kiállított számlát és kórlapot, utóbbinak tartalmaznia kell a következőket:

- a tulajdonos neve, címe,
- a betegséggel kapcsolatos kórelőzmény (anamnézis),
- a klinikai tüneteket, a betegség megnevezését (diagnózis),
- az elvégzett műtétek leírását, a gyógykezeléseket (terápia), azoknak időpontját, a biztosított állat azonosítására szolgáló adatok (fajta, neve, születési dátuma, mikrochip azonosító adatok, Kisállat Egészségügyi Könyv).

A baleset miatti elhullás biztosítási esemény bekövetkezésekor szükséges csatolni az állatorvos által kiadott igazolást a következő adatokkal:

- a tulajdonos neve, címe,
- megállapítás, hogy a biztosított állat baleset következtében hullott el,
- a baleset bekövetkezése és az állat elhullásának dátuma,
- a biztosított állat azonosítására szolgáló adatok (fajta, neve, születési dátuma, mikrochip azonosító adatok, Kisállat Egészségügyi Könyv).

2.5.2.14. tetőbeázási károk biztosítása

Jelen kiegészítő biztosítás alapján a Biztosító megtéríti a biztosított épület(ek)en belüli, a biztosított épület tetejéről történő, a lapos- és magastető-szerkezet, valamint a függőleges falszerkezet panel- hézagainak, illetve a nyílászáróknak szigetelési problémáiból eredő, egyszerű csapadék okozta beázási károkat, amelyek a biztosított épületben keletkeztek, amennyiben azok más biztosítás alapján nem térülnek.

A kártérítés nem terjed ki:

- a beázást előidéző ok(ok) megszüntetésének (tetőszigetelés, tetőjavítás) költségeire,
- a biztosított épület(ek)en belüli ingóságokban keletkezett károkra (azok biztosítottságától függetlenül),
- az építés, felújítás alatt álló épületek ideiglenes fedésének elégtelensége miatt keletkezett károk megtérítésére.

Amennyiben a kár a tetőszigetelés, oldalszigetelés vagy tetőhéjalás ismétlődő hibájából ugyanazon a helyen következett be, a Biztosító kizárólag abban az esetben téríti meg a kárt, ha az előzménykárt okozó hibát szakember javította ki, és az újabb meghibásodás a javítás igazolt időpontját követő egy éven túl történt.

2.5.2.15. garázsban tárolt gépjármű biztosítása

2.5.2.15.1. A Biztosító megtéríti a kockázatviselés helyén, garázsban tárolt gépjárműben a szerződési feltételek 2.5.1.1. tűzkárok biztosítása, a 2.5.1.2. viharkárok biztosítása, 2.5.1.3. vízkárok biztosítása és a 2.5.1.4. földmozgás károk biztosítása alapján bekövetkezett károkat. A kártérítés feltétele, hogy a gépjármű a fenti pontokban meghatározott biztosítási események miatt a kockázatviselés helyén található és a biztosítás keretein belül biztosított garázsban károsodott.

2.5.2.15.2. Biztosított gépjármű kizárólag a szerződési feltételek 1.1. pontja szerinti biztosított(ak) tulajdonát képező vagy általa lízingelt személygépjármű vagy maximum 3,5 tonna megengedett össztömegű tehergépjármű.

2.5.2.15.3. A Biztosító szolgáltatása a javítással helyreállítható károk esetén:

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

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 alkatrészrel való pótlás költségét téríti a Biztosító, amely költségen belül az alkatrészár nem lehet nagyobb, mint a káresemény időpontjában aktuális AUDATEX rendszerben megtalálható alkatrészár.

A jármű ragasztott ablaküvegeinek törése esetén a biztosító cseréje vonatkozó térítési kötelezettsége csak akkor áll be, ha a törött üveg a hatósági üzemben tartási előírások szerint nem javítható.

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. A karosszéria teljes újrafényezésének költségéből a Biztosító az értékemelkedést levonja. A karosszéria részleges fényezési költségét a Biztosító változtatás nélkül megtéríti.

A használt állapotú jármű új alkatrészekkel történt javítása esetén a beépített új alkatrészek miatti értéknövekedést a Biztosító levonja (kárídőponti avult értéken téríti).

2.5.2.15.4. A Biztosító szolgáltatása totálkár esetén:

A Biztosító a biztosított vagyontárgyat totálkárosnak tekinti, ha a helyreállítási költség eléri, illetve meghaladja a jármű (biztosított vagyontárgy) magyarországi kárídőponti piaci forgalmi értékének 60%-át.

A totálkár térítése a magyarországi belföldi, kárídőponti forgalmi értéken történik, amelynek meghatározására az EUROTAX adatai szolgálnak. A biztosító a totálkár kárrendezése során a kárídőponti 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 értékkülönbséget nem téríti meg. Totálkárnál a maradvány (a roncs) a biztosított tulajdonában marad, a maradvány átvételére a biztosító nem kötelezhető.

Totálkár szenvedett járműnél a Nemzeti Adó és Vámhivatalnak fizetendő illetéket és adót a biztosítottnak csak akkor téríti meg a biztosító, ha a biztosított hitelt érdemlően igazolta, hogy az illetéket, adót megfizette, és azok visszaigénylésére nem jogosult. A biztosító

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

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.

2.5.2.15.5. Egyéb biztosítási szerződés alapján megtérülő károk önrészesedésének térítése:

A Biztosító megtéríti a jelen fedezet alapján a kártérítésnél alkalmazott, a kárösszegeből levont – és az Ügyfél számára ki nem fizetett – önrészesedés összegét, amennyiben a - 2.5.2.15.1. pontban meghatározott biztosítási esemény által - keletkezett kár bármilyen egyéb biztosítási szerződés alapján megtérült. A fentiek szerinti kártérítés feltétele, hogy az egyéb biztosítási szerződés szerződője megegyezzen a jelen szerződési feltételek 1.1. pontjában meghatározott biztosítottal.

2.5.2.15.6. **Nem téríti meg a Biztosító**

- nem személygépjármű kategóriájú jármű, a 3,5 tonna megengedett össztömeg feletti tehergépjármű, illetve veterán használati módú vagy muzeális minősítéssel rendelkező járművek kárait;
- a gépjármű be nem épített tartozékaiban, tartalék alkatrészeiben keletkezett károkat;
- a jogszabály, vagy más biztosítási szerződés alapján térülő károkat;
- egyéb kötelező felelősségbiztosítás hiánya miatti károkat;
- tűz és robbanás esetén nem térül a gépjárműben keletkezett kár, amennyiben a tűz a gépjárműből indult ki;
- nem biztosított garázsban, a kockázatviselés helyén található, de épületnek nem minősülő helyen, illetve a szabadban tárolt gépjármű kárát.

A Biztosító biztosítási időszakonként - függetlenül a gépjárművek számától - 1 alkalommal, összesen legfeljebb 2 000 000 Ft összeghatárig nyújt kártérítést.

2.5.2.16. K&H lakásszerviz 24/7

A K&H lakásszerviz 24/7 szolgáltatás az év minden napján 0-24 óráig áll rendelkezésre, és a lehető legrövidebb időn belül vészelhárító szakembert vagy mesterembert küld, továbbá átvállalja ennek költségeit, vagy szakiparost szervez alábbiak szerint.

A szolgáltatást a K&H Biztosító segítségnyújtási megbízottja, a Europ Assistance Magyarország Kft. nyújtja.

2.5.2.16.1. hiba és vészelhárítás

Vészelhárító szakember segítség igényelhető, ha a biztosított épület gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása vagy váratlan külső mechanikai behatás következtében olyan esemény vagy meghibásodás következik be, amely sürgős elhárítást tesz szükségessé a további károk vagy károsodás, illetve balesetveszély megelőzése érdekében, és a biztosítási szerződés által fedezett biztosítási események körébe tartozik, és a Biztosító szolgáltatását kiváltja.

Mesterember kiküldése igényelhető, ha a biztosított épület gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása vagy váratlan külső mechanikai behatás következtében előállt esemény vagy hiba nem igényel sürgős elhárítást, de a biztosítási szerződés által fedezett biztosítási események körébe tartozik, és a Biztosító szolgáltatását kiváltja.

Elsődlegesen a következő szakmákban (amennyiben ezekre a biztosítási szerződés kiterjed):

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

továbbá biztosítási eseménytől függetlenül duguláselhárító. A vészelhárító szakember vagy mesterember küldésének elbírálása a Biztosító segítségnyújtási megbízottjának hatáskörébe tartozik.

2.5.2.16.2. a Biztosító által vállalt költségek

A Biztosító megbízottja által küldött vészelhárítónak vagy mesterembernek a hibaelhárítás érdekében felmerült költségeit, mint

- kiszállási díj
- munkadíj
- anyagköltség

a Biztosító eseményenként legfeljebb 35 000 forint összeghatárig (de összesen legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg vagy kártérítési összeg erejéig) vállalja át, amennyiben a biztosítási szerződés erre fedezetet nyújt.

Hiba- és vészelhárítás esetén a 35 000 forint összeghatár feletti költségeket közvetlenül a vészelhárító szakember vagy a mesterember részére a Biztosítottaknak a helyszínen ki kell egyenlíteniük. Azt követően a biztosított a telefonos diszpécsernél megtett kárbejelentése alapján a Biztosító illetékes kárrendezési egységétől – a szerződési feltételek szerint – utólagos kárrendezést igényelhet.

A hiba- és vészelhárítások, illetve az üvegezések során felhasznált anyagok, szerelvények csak az eredetivel megegyező fajtájúak, kategóriájúak lehetnek, a vészelhárítás célja a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállítása.

A rendszeres karbantartás elmulasztása következtében - vagy amiatt, hogy a vészelhárítást végző szakember felhívása ellenére a szükséges javításokat nem végezték el - ugyanazon a helyen ismételt előforduló, a vészhelyzetet előidéző hiba vagy esemény elhárításának költségeit a Biztosító nem köteles fedezni, így a szolgáltatás megrendelése esetén azok a K&H lakásszerviz 24/7 szolgáltatást igénybe vevőt terhelik.

2.5.2.16.3. A hibaelhárítás igénybevételének módja:

A Biztosító megbízottja a K&H lakásszerviz 24/7 szolgáltatás igénylése esetén a bejelentést követő, lehető legrövidebb időn belül vészelhárító szakembert vagy mesterembert küld a helyszínre.

A szolgáltatás igénylése elérhető a **(+36 80) 200 799** telefonszámon, amely hétfőig is, éjjel-nappal elérhető.

Az igényléskor meg kell adni:

- a biztosítási kötvényszámot,
- a szerződő nevét

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- a kockázatviselés helyét (káresemény helyszínének címét).

2.5.2.16.4. szakiparos szervezése

A vészelhárító szakember vagy mesterember igénylésén túl, azokban az esetekben, amelyekre a biztosítási szerződés nem terjed ki, bizonyos szakmunkák elvégzéséhez a Biztosító az alábbi szakiparosok szervezését vállalja:

- víz-, gáz-, fűtőszerező,
- villanyszerelő,
- klímászerelő,
- riasztószerező
- zárjavító, lakatos,
- tetőfedő,
- üveges,
- duguláselhárító.

A munka elvégzésének összes költsége (kiszállás, munkadíj, anyagköltség) ilyen esetben a szolgáltatást igénybe vevőt terheli.

A szakiparos szervezése csak akkor vehető igénybe, amennyiben az esemény vagy hiba a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen következett be, valamint a biztosítási szerződés érvényes, továbbá biztosítási díjjal rendezett.

2.5.2.17. munkanélküliség biztosítás

2.5.2.17.1. biztosítási esemény

- **munkanélkülivé válás**

Határozatlan idejű munkaviszonyban álló alkalmazottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező, a mindenkor hatályos magyar jogszabályok alapján magyar illetékességgel rendelkező hatóságnál bejelentett munkanélkülivé, álláskeresővé válása és ezzel összefüggésben munkanélküliséggel, álláskeresőssel összefüggő, járadékra (álláskeresői járadék, álláskeresői segély, vállalkozói járadék) való jogosultság szerzése. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja: a munkanélküliséggel, álláskeresőssel összefüggő járadékra való jogosultság megszerzésének napja.

2.5.2.17.2. biztosítottak köre

Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából biztosítottnak minősül az 1.1. pontban foglaltakon túlmenően az alábbi valamennyi feltételt is teljesítő természetes személy:

- aki a biztosítási esemény bekövetkezésekor a 18. életévét betöltötte, de a 65. életévét még nem töltötte be (az életkor meghatározásakor a tárgyévbeli ki kell vonni a biztosított születési évét),
- a biztosítási esemény bekövetkezése előtt minimum 6 hónapos, határozatlan idejű munkaviszonnyal rendelkezett.

2.5.2.17.3. a Biztosító szolgáltatása

A Biztosító vállalja a biztosított munkanélkülivé válása esetén a munkanélküliség időtartamára, a kockázatviselési helyre vonatkozóan felmerülő rezszi költségek (villamos energia, gázszolgáltatás, távhő szolgáltatás, közműves ivóvízellátás és szennyvízelvezetés) számla ellenében történő megtérítését az alábbiak szerint.

A Biztosító kockázatviselése a kiegészítő biztosítás szerződéskötésétől számított 6 hónap várakozási idő eltelte után kezdődik.

A biztosított munkanélküliségének első hónapjára esedékes rezszi költségeket a Biztosító nem téríti meg (önrészesedés).

A Biztosító első szolgáltatási kötelezettsége a biztosított munkanélküliségének első napjától számított egy naptári hónap elteltét követő hónapra esedékessé váló rezszi költség vonatkozásában merül fel. A biztosított folyamatos munkanélkülisége esetén a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége havonta, a munkanélküliség 2. hónapjától kezdve, a mindenkor esedékessé váló aktuális hónapra felmerülő rezszi költségek vonatkozásában áll fenn. A Biztosító a felmerülő rezszi költségeket havonta legfeljebb összesen 20 000 Ft összeghatárig téríti meg. A Biztosító biztosítási eseményenként legfeljebb 3 havi rezszi költség megtérítését vállalja.

A Biztosító a biztosítottak a kockázatviselés tartamán belül ismételt bekövetkező munkanélkülivé válása esetén is kötelezettséget vállal az aktuális szolgáltatási összegek teljesítésére. A kockázatviselés tartamán belül ismételt bekövetkező biztosítási eseménnyel kapcsolatban azonban a Biztosító csak abban az esetben teljesít szolgáltatást, ha a biztosított a két ilyen biztosítási esemény között legalább 6 hónap időtartamú, folyamatos munkaviszonyban állt. Jelen biztosítási feltételek szerint folyamatos munkaviszonynak minősül a megszakítás nélküli munkaviszony, valamint, ha a Biztosított kettő munkaviszonya között legfeljebb 15 naptári nap telt el. Az önrészesedést minden egyes biztosítási eseménnyel kapcsolatban alkalmazni kell.

A Biztosítónak joga van a biztosítási szolgáltatási igényt elutasítani, amennyiben a munkanélküliség a biztosított önhibájából vagy saját kezdeményezése folytán következett be.

2.5.2.18. túlfeszültség biztosítás

2.5.2.18.1. biztosított vagyontárgyak, biztosítási esemény

Jelen kiegészítő biztosítás keretén belül a Biztosító megtéríti a biztosított tulajdonában lévő, a kockázatviselés helyén használt és ott károsodott, elektromos árammal működő

- telekommunikációs és számítástechnikai eszközök,
- műsorvevő és híradástechnikai készülékek,
- riasztórendszerek,
- mosó- és szárítógépek, vasalók, mosogatógépek,
- tisztító és takarító funkciót ellátó készülékek,
- hűtő- és fagyasztó berendezések, főző, sütő, és melegítő funkciót ellátó készülékek,
- hűtő és/vagy fűtő berendezések, illetve ezek bármely részének váratlanul, előre nem látható módon, a szolgáltatott (közüzemi) vagy vásárolt (szabadpiaci) villamosenergia hálózat feszültség- megnövekedése miatt bekövetkezett kárait.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

2.5.2.18.2. kártérítés mértéke, önrészesedés

A jelen kiegészítő biztosítás alapján a biztosított az indokolt és igazolt javítási, helyreállítási vagy javíthatatlanság, ill. gazdaságtalan javítás esetén az újrabeszerzési költségek mértékéből káreseményként 10 000 Ft-ot maga visel (önrészesedés).

A 10 000 Ft-os önrészesedéssel csökkentett kárösszeget a Biztosító biztosítási eseményenként legfeljebb a kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott limit erejéig téríti meg.

A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb két alkalommal nyújt kártérítést.

2.5.2.18.3. kizárások, korlátozások

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

- a közérzetjavító készülékekre (pl. párologtató, ventilátor),
- a kozmetikai berendezésekre (pl. epilátor, borotva, hajszárító)
- a kerti gépekre (fűnyíró, fűkasza, elektromos olló, sövényvágó, fűszegélynyíró, láncfűrész, stb.)
- elektromos barkácsgépekre (fűrőgép, köszörű, sarokcsiszoló, gyalu, stb.)
- azon elektromos árammal működő eszközökre és azok bármely részére, amelyek a jelen kiegészítő biztosítási feltételek biztosított vagyontárgyak pontjában nem kerültek felsorolásra.

Nem téríti meg a Biztosító:

- a szándékos rongálásból, a kezelési utasítástól eltérő használatból származó károkat, szakszerűtlen beavatkozásokból eredő károkat, nem a gyártó által előírt módon elvégzett átalakításból, módosításból eredő károkat beleértve a szakszerviz vagy márkaszerviz által végzett tevékenységet is, illetve a karbantartás hiányából vagy nem megfelelő karbantartásból származó károkat,
- a kopó alkatrészek cseréjének, továbbá az előírt karbantartásnak a költségeit,
- az olyan hibák vagy hiányosságok miatt keletkező károkat, amelyek már e kiegészítő biztosítás hatályba lépésekor a szerződő és a biztosított számára ismertek voltak, vagy ismerniük kellett, függetlenül attól, hogy ezeket a hibákat, vagy hiányosságokat a Biztosító ismerte-e vagy nem,
- azokat a károkat, amelyek oly módon következtek be, hogy a biztosított épület(ek)ben 72 órán át folyamatosan nem tartózkodott senki és a vagyontárgyak indokolatlanul csatlakoztak az elektromos, elektronikus hálózathoz, vagy antennához, antennarendszerekhez,
- azokat a károkat, amelyekért jogszabály, vagy szerződés szerint a biztosított vagyontárgy gyártója vagy szállítója felelős,
- saját tulajdonú áramfejlesztő (pl. aggregátor, generátor, napelem) által termelt villamos energia feszültség megnövekedéséből eredő károkat.

A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a kártérítési igény elbírálásához általa megbízott szakértőt vegyen igénybe a készülék bevizsgálása céljából és a biztosítási eseményt a szakértő által kiállított szakvélemény alapján bírálja el. A Biztosító által megbízott szakértő költségét a Biztosító fizeti meg.

2.5.2.19. fedezet építés, bővítés alatt álló épületekre

2.5.2.19.1. biztosítási események, kártérítés mértéke

Jelen kiegészítő fedezet értelmében a felek megállapodnak abban, hogy a biztosítási szerződés feltételeinek, kizárásainak, záradékainak változatlan érvényben hagyásával a biztosítási szerződés hatálya alatt a Biztosító kockázatviselése kiterjed az építés, valamint az építési engedélyhez kötött bővítés, átépítés alatt álló épületek és épületrészek teljes állagára – beleértve azok beépített és még be nem épített alkotórészeit és tartozékait is – a jelen szerződési feltételek 2.5.1.1. tűzkárok biztosítása, a 2.5.1.2. viharkárok biztosítása, 2.5.1.3. vízkárok biztosítása és a 2.5.1.4. földmozgás károk biztosítása bekezdésekben meghatározott biztosítási eseményekre az ezen pontokban és ezek alpontjaiban részletezett összes feltétel figyelembe vételével.

A Biztosító szolgáltatásának felső határa az épületek, építmények vagyongcsoport kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott biztosítási összege.

A jelen kiegészítő fedezet alapján a Biztosító kockázatviselése kiterjed a szerződési feltételek 2.5.2.2. bekezdésben meghatározott betöréses lopás, rablás és járulékos rongálás biztosítási eseményekre oly módon, hogy az építés alatt álló épület még be nem épített alkotórészeinek és tartozékainak kárait az ingóságok „C” vagyongcsoportjára vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni. Ezen biztosítási események tekintetében az ideiglenesen lakott ingatlanokra vonatkozó kártérítési limitek, védelmi előírások és egyéb feltételek érvényesek.

2.5.2.19.2. a Biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatása a szerződési feltételek 2.6. bekezdésben foglaltak szerint történik az alábbi eltérésekkel:

- a még be nem épített alkotórészek és tartozékok kárait a Biztosító új anyagok esetén új értéken, bontott, használt anyagok esetén pótlási értéken téríti meg,
- teljes kár esetén a kárt a biztosítási összeghatáron belül az épület káridőponti készultségi szintjéig terjedő biztosítási összegig téríti meg.

2.5.2.19.3. mentesülés

Mentesül a Biztosító a kártérítési kötelezettsége alól, amennyiben a biztosítási szerződést építési tevékenységet üzletszerűen végző természetes, vagy nem természetes személy kötötte. Amennyiben ez a tény Biztosító tudomására jut, a jelen kiegészítő fedezet alapján a Biztosítottat kártérítés nem illeti meg, a Biztosító a kiegészítő fedezetet annak kezdetére visszamenőleges hatállyal megszünteti és a megfizetett díjat visszatéríti.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

2.6. a Biztosító szolgáltatása

Az alap- és kiegészítő vagyonbiztosítások tekintetében a biztosítási események bekövetkezésekor a Biztosító az alábbiak szerint, a biztosítottság mértékétől függően téríti meg a keletkezett kárt.

A Biztosító a kár időpontjában meglévő és a kockázatviselés kezdetét követően károsodott vagyontárgyak kárainak megtérítésére vállal fedezetet. A Biztosító a biztosítási szerződésben meghatározottak szerinti önrészesedési összeggel csökkentett kárösszeget fizeti ki.

2.6.1. szolgáltatásra jogosultak köre

A Biztosító szolgáltatására vagyonbiztosítás esetén a biztosított jogosult.

Amennyiben a biztosítási szerződést az ingatlan bérője köti meg, úgy a Biztosító szolgáltatására a biztosított épületek, építmények károsodása esetén a tulajdonos és a bérő közül, a Biztosított írásbeli nyilatkozata alapján az jogosult, aki a kárt ténylegesen helyreállítja.

2.6.2. térítési összeghatár meghatározásának alapelvei

2.6.2.1. biztosított épületek, építmények kárai az alábbiak szerint kerülnek térítésre:

- a) **részleges kár esetén:** a javítási vagy helyreállítási költségen;
- b) **teljes kár esetén (teljes megsemmisülés vagy gazdaságtalan javíthatóság):** újrakepítési értéken, de legfeljebb a biztosítási összegig;
- c) **festés, mázolás, tapétázás, fal- és padlóburkolat részleges vagy teljes kára esetén:** a helyreállítási, javítási költségen;

Ha a helyiség

- mennyezetének és legalább egyik oldalfalának, vagy
- két oldalfalának

a festése, tapétázása vagy mázolása károsodik, akkor a Biztosító a teljes helyiség vonatkozásában téríti meg a károsodott felülettel azonos felületképzésnek a helyreállítási költségét.

2.6.2.2. a biztosított ingóságok az alábbiak szerint kerülnek térítése

- a) **részleges kár esetén:** a javítási vagy helyreállítási költségen;
- b) **teljes kár esetén (teljes megsemmisülés vagy gazdaságtalan javíthatóság):** újrakepítési értéken, de legfeljebb a biztosítási összegig;
- c) **bérelt, kölcsönvett vagy megőrzésre átvett vagyontárgyak** károsodása esetén a kárt olyan mértékben kell megtéríteni, amilyen mértékben a biztosított felelősséggel tartozik a bekövetkezett kárért. Ezen vagyontárgyak esetén a Biztosító a kárt a tulajdonos részére káridőponti (avult) értéken téríti meg;
- d) a 2.3.3. **építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépészeti elemek, szerszámok** pont szerint biztosított vagyontárgyak esetében a Biztosító a károkat új építő anyagok esetében újértéken, bontott, használt építőanyagok és szerszámok esetében pótlási értéken téríti meg;
- e) a 2.5.2.9.5. **felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett - vízi, légi és szárazföldi -, motoros közlekedési eszköz, lakókocsi, utánfutó tartozékainak, tartalék alkatrészeinek** fedezete/kiegészítő kockázata pont szerint biztosított vagyontárgyak esetében a Biztosító a károkat káridőponti (avult) értéken téríti meg.

2.6.2.3. üvegtáblák az alábbiak szerint kerülnek térítésre

A töröttel azonos méretű, kivitelű, minőségű és beépítettségű üvegtábla pótlási költsége és azon szükséges és indokolt költségek, amelyek a pótlás, javítás érdekében közvetlenül felmerülnek.

2.6.3. közvetett költségek megtérítése

A Biztosító vagyoni károk esetén megtéríti a biztosítási szerződés alapján fedezetbe vont biztosítási események folytán a biztosított vagyontárgyakkal kapcsolatban szükségszerűen felmerülő indokolt és igazolt alábbi közvetett kiadásokat, költségeket, amennyiben azok a biztosítottat terhelik.

A közvetett kiadások, költségek térítésének összege biztosítási eseményenként összességében nem haladhatja meg a biztosítási összegen felül az épületek, építmények biztosítási összegének 2%-át. A közvetett költségek, kiadások megtérítése során is érvényesíti a Biztosító a biztosítási szerződésben meghatározott önrészesedési összeg levonását és alulbiztosítás esetén az aránylagos térítést.

2.6.3.1. kárenyhítés költségei

Megtéríti a Biztosító az oltás, mentés, bontás és kiürítés költségeit, beleértve az idegen tulajdonban az oltás, mentés, bontás és kiürítés során keletkezett károkat is, kivéve a közérdek szolgáltatára hivatott tűzoltóság vagy más segítségnyújtásra kötelezett szolgáltatásaival kapcsolatos költségeket.

Megtéríti a Biztosító a károsodott vagyontárgy elszállításával, az ideiglenes fedéssel (tetőzet), dúcolással, állványozással, az ideiglenes közművesítéssel, továbbá az esetleges kényszer kitelepítési, vagy megmentett vagyon biztonságát szolgáló intézkedésekkel kapcsolatban felmerült költségeket.

Megtérülnek továbbá a mentési munkák során okozott közvetlen károk (építmények, kerítés károsodása, esetleges taposási károk, parkrendezés költségei, stb.).

A kárenyhítés költségei akkor is a Biztosítottat terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

2.6.3.2. rom- és törmelékeltakarítás költségei

A Biztosító megtéríti a rom- és törmelékeltakarítás költségeit, beleértve a törmelék hivatalosan engedélyezett legközelebbi lerakóhelyre történő szállítási és lerakási, valamint a kárhely egyszeri megtisztítási, takarítási költségeit. Megtéríti a Biztosító az ingóságok elszállításának és a helyreállítás időtartamára a raktározásának költségeit, amennyiben a károsodás mértéke alapján az szükséges. Megtéríti a Biztosító a károsodás miatt a helyreállítás érdekében esetlegesen szükséges ismételt tervezés és hatósági engedélyezés költségeit.

2.6.3.3. ideiglenes lakás bérleti díja

Amennyiben a területileg illetékes Építésügyi Hatóság a biztosított lakóépületet (lakást) biztosítási esemény következtében lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig a Biztosító megtéríti a biztosítási összegben felül az azonos színvonalú ideiglenes lakás indokolt és igazolt többlet bérleti díjait, de legfeljebb 5 hónap időtartamra, a lakóépületre (lakásra) vonatkozóan, havonta szerződésenként legfeljebb 100 000 Ft összeghatárig.

Teljes kár esetén a Biztosító kártérítési kötelezettségének nem feltétele a lakhatatlanná nyilvánító határozat benyújtása.

2.6.3.4. elmaradt lakbér

Ha biztosítási esemény következtében a biztosított lakóépületben (lakásban) vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben oly mértékű kár keletkezik, hogy a lakóépület (lakás) bérletje jogszabály vagy bérleti szerződés alapján megtagadhatja a lakbér egészének vagy egy részének fizetését a biztosítottnak, a Biztosító megtéríti az emiatt elmaradt lakbért, bérleti díjat a helyreállítás befejezéséig, de legfeljebb 5 hónapig az érintett lakóépületre (lakásra) vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségekre vonatkozóan, havonta szerződésenként legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig.

2.6.4. a szolgáltatás különös szabályai

2.6.4.1. Részleges károk esetében a Biztosító az indokolt teljes javítási és helyreállítási költséget téríti meg. A helyreállítási költség összege azonban nem haladhatja meg a teljes kár címén fizethető összeget.

2.6.4.2. A teljes kárt szenvedett vagyontárgyak térítési összegéből az értékesíthető, illetve hasznosítható maradványok értékét, valamint azt az összeget, amelyet a biztosított az adóhatóságtól visszaigényelhet, a Biztosító minden esetben levonja.

2.6.4.3. A Biztosító jogosult mind a helyreállítási költségek, mind a káridőponti érték (árak és költségek) tekintetében - azonos minőség mellett - a kockázatviselés helyén létező leggazdaságosabb piaci áraknak megfelelő kárelszámolásra, kártérítésre.

A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a javítás, pótlás, helyreállítás, illetve egyéb kártalanítás értékét versenytárgyalási folyamat során határozza meg.

2.6.4.4. A vagyontárgyat elsősorban a hazai kereskedelembe kaphatóval kell pótolni. Ha az eredetivel egyező alkatrész vagy elem már nem kapható, akkor a hozzá műszaki tulajdonságaiban leginkább hasonlóval kell pótolni. A Biztosító jogosult az esetleges értékkülönbséget levonására. Ha erre sincs lehetőség, és emiatt eltérő alkatrészt vagy elemet kell felhasználni, a Biztosító nem téríti meg a vagyontárgy esztétikai értékcsökkenését.

A Biztosító nem kötelezhető a kár előtti állapot helyreállítását indokolatlanul meghaladó kártérítésre. Ha a helyreállítás eltér az eredeti állapottól, a kártérítés alapja az eredeti állapot kalkulált helyreállítási költsége.

2.6.4.5. A Biztosító nem téríti meg a kárt, ha az:

- olyan vagyontárgyakban keletkezett, amelyekre az adott biztosítási fedezet nem terjed ki,
- a károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenéséből származik, amely további rendeltetésszerű használatát nem befolyásolja,
- a megsemmisült, biztosított vagyontárgy nem károsodott tartalék alkatrésze, tartozékai eredeti célú felhasználásának megghiúsulása miatt állt elő,
- készpénz, értékpapír, értékcsikk, tervek, dokumentációk, üzleti könyvek és okmányok károsodása következményeként keletkezett,
- garnitúrák, egymáshoz rendelt önálló darabok, tartozékok, gyűjtemények, sorozatok egyes darabjainak megsemmisülése vagy részleges kára esetén a garnitúra, sorozat, stb. – kártól mentes - darabjainak értékcsökkenésében állt elő.

A Biztosító egyéb közvetett kárt (pl. elmaradt hasznát, helyiségek használhatatlansága miatti veszteségeket, egészségkárosodást, sérelemdíjat) nem téríti.

Előszereteti értéken (olyan szubjektív érték, amely személyi, érzelmi okokra vezethető vissza és eltér a vagyontárgy reális értékétől) a Biztosító kártérítést nem nyújt.

Nem téríti meg továbbá a Biztosító azt a kárt, amely:

- talajban,
- vagyontárgyak avulságával, azok karbantartásának elmulasztásával, vagy az építési és üzemeltetési szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben,
- tervezési és kivitelezési hibák és hiányosságok miatt,
- természetes elhasználódás miatt keletkezett.

2.6.4.6. A károsultnak a károk helyreállításával kapcsolatos anyag- és munkabér, valamint egyéb költségeket vagyontárgyanként külön kell nyilvántartania és elszámolnia, függetlenül attól, hogy a helyreállítást a biztosított saját maga vagy idegen kivitelező végzi.

2.6.4.7. A Biztosító szolgáltatását (a helyreállítási költség megtérítését) az általános forgalmi adóval csökkentve teljesíti, amennyiben a biztosított a pótlás, javítás kapcsán az ÁFA visszaigénylésére jogosult, vagy az ÁFA a károsodott vagyontárgy helyreállítása, újraépítése, újrabeszerzése során nem merült fel.

2.6.4.8. Eredeti állapot alatt értjük a károsodott vagyontárgyak azonos méretben, kivitelezettségben és minőségben történő helyreállítását (újraépítését), illetve pótlását.

Amennyiben a helyreállítás/pótlás nem az eredeti állapotnak megfelelően történik, az ebből származó esetleges többlet költségeket a Biztosító nem téríti meg.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Ha az eredeti állapot a károsodottal azonos műszaki jellemzőkkel, egyenértékű módon már nem állítható helyre, akkor a Biztosító a korszerűbb technológiából eredő értéknövekedést a kártérítési összegből levonja.

2.6.4.9. A jelen feltételek alkalmazásában:

- **teljes (totál)kárnak** minősül az a kár, amikor a biztosított vagyontárgy a sérült részek pótlásával vagy javításával nem állítható helyre, avagy teljesen megsemmisül, vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítás műszakilag nem lehetséges, vagy gazdasági számítással alátámasztva nem indokolt (gazdaságtalan). A helyreállítás akkor gazdaságtalan, ha a javítás költsége meghaladja a biztosított vagyontárgy káridőpontjára új értékét, illetve valószínű értékét.
- **részleges kár:** az a kár, amely javítással illetve a részek pótlásával helyreállítható.
- **újérték** alatt értjük:
 - épületek, építmények vonatkozásában az újraépítési értéket, amely teljes kár esetén megegyezik a káresemény bekövetkezésének időpontjában a károsodott biztosított - vagy azzal azonos minőségű - vagyontárgy új állapotban való felépítésének a 2.6.4.8. pontban foglaltak szerinti átlagos költségével, illetve árával, azonban a kártérítés nem haladhatja meg az adott vagyongcsoportra megállapított biztosítási összeget
 - ingóságok vonatkozásában a beszerzési újértéket, amely teljes kár esetén megegyezik a káresemény bekövetkezésének időpontjában a károsodott biztosított vagyontárgy, avagy azzal azonos gyártmányú, típusú vagyontárgy új állapotban való, a 2.6.4.8. pontban foglaltak szerinti átlagos beszerzésének költségével, illetve árával, azonban a kártérítés nem lehet több az adott vagyongcsoportra megállapított biztosítási összegnél
 - részleges kár esetén a helyreállítási, javítási költséget, amely megfelel a kár időpontjában a károsodott biztosított vagyontárgy 2.6.4.8. pontban foglaltak szerinti helyreállítási, javítási költségének, illetve árának, azonban a kártérítés nem lehet több az adott vagyontárgy műszaki értékénél, valamint a vagyongcsoportra megállapított biztosítási összegnél
- **káridőpontjára valószínű érték:** a kár időpontjában a vagyontárgyaknak az elhasználódottság (használati idő alatt bekövetkezett értékcsökkenés) mértékével csökkentett értéke.

2.6.4.10. Építmények biztosítási esemény következtében bekövetkezett károsodása esetén a Biztosító kártérítési kötelezettsége a kötvényen (fedezetet igazoló dokumentumon) feltüntetett összesített építmény-biztosítási összegig terjed.

2.6.4.11. A kárösszege felül a Biztosító megtéríti a kárkori avult értéken magát a károsodást okozó biztosított vagyontárgyat is, amennyiben a kárösszeg meghaladja az ingóságok együttes biztosítási összegének 20%-át.

2.6.4.12. A biztosított köteles, amennyiben az ellopott tárgyak hollétéről tudomást szerez, a rendőrséget és a Biztosítót haladéktalanul értesíteni, a Biztosító felszólítására a tárgyak azonosítása és visszaszerzése érdekében mindent megtenni, vagy a Biztosítót meghatalmazni, hogy az eltulajdonított tárgyak visszaszerzésére a szükséges intézkedéseket tegye.

Ha az ellopott tárgyak a kártérítés kifizetése előtt előkerülnek, a biztosított köteles azt visszavenni, kivéve, ha ez nem várható el tőle, mert abban a hiszemben, hogy az elveszett, már másikkal pótolta. Ebben az esetben a Biztosító az újrabeszerzési értéket téríti (alulbiztosítás esetén aránylagos kártérítés). A biztosított pedig az ellopott tárgy tulajdonjogát a Biztosítóra ruházza át.

Ha az ellopott tárgyak a kártérítés kifizetése után kerülnek elő, a biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben azonban a biztosító által teljesített szolgáltatást vissza kell fizetnie. Ha a biztosított a tárgyat nem veszi át, mert az átvétel nem várható el tőle, úgy a Biztosítótól kapott kártérítést megtartja, és a tárgy tulajdonjoga átszáll a Biztosítóra.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

3. kiegészítő felelősségbiztosítások feltételei

Az alábbiakban részletezett feltételek szerint - amennyiben jelen kiegészítő felelősségbiztosítás a biztosítási szerződésben (kötvényben) megjelölésre került, és a biztosítási kötvény tartalmazza - a Biztosító biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy biztosítási esemény bekövetkezése esetén jelen feltételekben és a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint mentesíti a biztosítottat az olyan károk megtérítése alól, amelyekért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

3.1. felelősségbiztosítás magánszemélyi minőségben okozott károkra

3.1.1. biztosítottak

Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjai az 1.1. pontban meghatározott biztosítottak.

3.1.2. területi hatály

Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a Biztosító a kockázatviselés helyén, valamint Magyarország területén okozott és bekövetkezett károkra terjed ki.

3.1.3. biztosítási események és a kárbejelentés

3.1.3.1. Jelen kiegészítő feltételek értelmében biztosítási esemény az a jelen szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett (együttesen teljesítendő feltételek) személyi sérüléssel vagy dologi (tárgyrontálási) kárral járó káresemény, amelyet a biztosított magánszemélyi minőségében a biztosítottal szerződéses jogviszonyban nem álló harmadik személynek, illetőleg a biztosítottal szerződéses kapcsolatban álló személyeknek szerződésen kívül okozott, és amelynek megtérítéséért a biztosított alábbi minőségeiben a magyar polgári jog szabályai szerint felelősséggel tartozik:

- a kötvényben megjelölt ingatlan tulajdonosa, bérlelője, használója vagy építtetője, amennyiben az adott kockázatviselés helyére a kiegészítő felelősségbiztosítás megkötésre került,
- belátási képességgel nem rendelkező vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója,
- elektroakusztikai vagy elektromos háztartási berendezések üzemeltetője (kivéve kültéri parabola antenna üzemeltetője),
- kerékpár, járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszközök használója,
- nem hivatásszerű sporttevékenység (kivéve versenysport- lovaglás, vadászat) folytatója,
- háztartási pb. gázpalack használója,
- háziállattartó (kivéve a kutyatartói minőségben okozott jármű és haszonállat károk),
- nem motoros vízi járművek (kivéve vitorlás hajó) üzemeltetője,
- közúti balesetet előidéző gyalogos,
- fűtő olajat tároló személy (kivéve a talaj vagy vizek szennyeződéséből eredő károkat).

3.1.3.2. A Biztosított 30 napon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot, ellenkező esetben a Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be.

3.1.3.3. Megtéríti továbbá a Biztosító a lakásszövetkezeti vagy társasházi ingatlanok esetén azokat a károkat, amelyeket tűz, robbanás, vezetékből és azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gáz idézett elő és amelyek miatt

- a lakásszövetkezeti tagok vagy a társasházi tulajdonosok a biztosított ellen,
- a lakásszövetkezet vagy a társasházközösség a biztosított ellen, igényként érvényesítenek.

3.1.3.4. Megtéríti a Biztosító a biztosított helyett a tűz, robbanás, vezetékből vagy azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gáz által okozott károkat is, amelyek miatt a bérbeadó jogszabály alapján igényt érvényesít a biztosított bérlelővel szemben.

3.1.3.5. Jelen feltételek szempontjából a károkozás napja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény vagy mulasztás történt. Mulasztás esetén a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolhatták volna. A kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a károkozó fizetési kötelezettsége esedékessé válik. Ez az időpont személyi sérüléssel károsodás esetén: halál esetén a halál beállta; sérülés vagy egészségkárosodás esetén a sérülés vagy károsodás időpontja; egészségromlás (lassan észlelhető személyi sérülés) esetén az egészségkárosodás megállapításának napja; dologi károknál a károsodás időpontja; sorozatkár esetén a sorozat első káreseményének időpontja. A kár bejelentésének napja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a Biztosítónak írásban bejelentette.

3.1.4. kizárások, korlátozások

Az általános feltételek 1.13. pontjában szereplő kizárásokon felül nem terjed ki a biztosítás:

- a biztosított által elszenvedett kárra,
- a szerződő és a biztosított egymásnak okozott kárait, a biztosítottak egymásnak okozott kárait,
- a biztosított által a közeli hozzátartozójának, vagy alkalmazottjának, megbízottjának, tagjának, vezető tisztségviselőjének, tulajdonosa(i)nak, a tulajdonában lévő szervezetnek okozott károkra,
- kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás alapján téríthető károkra, valamint a motoros vízi és a légi járművek, egyéb gépjárművek üzemeltetésével, használatával okozott károkra,
- ha a kár jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végzett munka, tevékenység során keletkezett,
- a jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárigényekre,
- azokra a károkat, amelyeket a biztosított kereső foglalkozás vagy iparszerű tevékenység végzése során okozott,
- a szerződő partnernek vagy a szerződési lánc bármely tagjának okozott szerződésen belüli károkat, (a szerződéses lánc tagjának minősül a biztosítottal közvetve vagy közvetlenül szerződéses kapcsolatban álló vállalkozás (különösen az alvállalkozó, fővállalkozó, megbízó, megbízott, más közreműködő)
- a vadállatok által okozott károkat,
- a szerződő fegyvertartói minőségében okozott károkat,

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- épület(ek)ben, építmény(ek)ben az alátámasztások gyengítése, eltávolítása, rezgése, vagy a megépítésük elmulasztása miatt bekövetkező károokra,
- a hivatalos építési tervtől (szabálytalanul) eltérően, vagy annak hiányával megépített épület(ek), építmény(ek) kivitelezési hibája miatt, az arra visszavezethető károokra, amennyiben a kivitelező/építtető a biztosított volt,
- a vagyontárgyak (ideértve a pénzt, értékpapírokat, értékcikkek) elvesztéséből eredő károokra,
- az azbesztózással összefüggő károokra,
- a biztosított lakó-, illetve tulajdonosi közösség vezető tisztségviselői által, ilyen minőségükben okozott károokra,
- a jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető igényekre,
- a Biztosított által távirányítású repülő eszközzel okozott károokra (pl.: drón, quadrokopter, repülőgép),
- a Biztosított által kerékpárverseny során okozott károokra.

A Biztosító nem téríti meg továbbá:

- a biztosítottak által, hatósági engedélyhez kötött tevékenységek hatósági engedély nélkül való végzéséből eredő károkat,
- azokat a károkat, amelyeket a biztosítottak a környezet szennyezésével okoztak,
- azokat a károkat, amelyeket a biztosítottak a társasház, lakásszövetkezet alkalmazottainak okoztak,
- a munkaadói felelősség körébe tartozó károkat.

3.1.5. biztosítási összeg

3.1.5.1. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a szerződésben (kötvényben) feltüntetett biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakra szóló biztosítási összeghatárokig (limit) terjed.

3.1.5.2. A biztosítás kiterjed az eljárási költségekre, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A biztosított kérésére a biztosítónak a költségeket meg kell előlegeznie. A biztosító a károkozó biztosított jogi képviselői költségeit és a kamatokat a biztosítási összeg erejéig téríti meg.

3.1.5.3. Abban az esetben, ha a kárösszeg meghaladja a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget, a Biztosító szolgáltatása a szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárig terjed.

3.1.5.4. Amennyiben egy biztosítási esemény vonatkozásában több személy lép fel kártérítési igénnyel, és a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg nem elegendő valamennyi kártérítési követelés kielégítésére, a Biztosító a károsultaknak az őket ért kár arányában fizet kártérítést.

3.1.6. a kárrendezési eljárás különös szabályai

3.1.6.1. A Biztosító szolgáltatására a károsult jogosult. A Biztosító a kártérítési összeget a károsultnak fizeti ki, a károsult azonban igényét közvetlenül a Biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak akkor követelheti, hogy a Biztosító az ő kezéhez fizessen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki. Ennek tényét a biztosítottnak kell hitelt érdemlően igazolnia.

Ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összecszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

3.1.6.2. A biztosított és a károsult egyezsége a Biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a Biztosító azt tudomásul vette, a biztosított bírósági elmarasztalása pedig csak akkor, ha a Biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselőtől gondoskodott, vagy ezekről lemondott. A Biztosító jogosult ellátni a biztosított peren kívüli és perbeli képviselőt. A képviselővel felmerülő költségek is a Biztosítót terhelik.

Nem hivatkozhat a Biztosító arra, hogy a károsult követelésének a biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.

3.1.6.3. A Biztosító a biztosítási összeg - 3.1.5. pont - erejéig téríti meg az eljárási költségeket, ha e költségek a Biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel.

3.1.6.4. A Biztosító a magyar jog szabályai szerint, a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosított helyett megtéríti:

- személyi sérüléses kár esetén a keresetvesztéseket (jövedelem kiesést), illetőleg a jövedelem pótló járadékot,
- sérelemdíjat, **kizárólag személyi sérüléses kár esetén**,
- a károsult ténylegesen felmerülő vagyoni kárát,
- mindazt a költséget, amely a károsultat ért vagyoni hátrány vagy sérelemdíj mértékének csökkentéséhez, kiküszöböléséhez szükséges,
- kár bekövetkezésekor a kármegelőzés és kárenyhítés körébe eső indokolt és a Biztosító által elfogadott költségeket, akkor is, ha azok eredményre nem vezettek,
- azokat a bírósági vagy peren kívüli eljárási költségeket, amelyek a károsult által támasztott kárigény körülményeinek megállapítása, a kárigény jogosságának tisztázása, a biztosított peren kívüli vagy perbeli képviselője során merülnek fel. A biztosítás fedezi a biztosított polgári és büntetőjogi védelmével, a bizonyítási eljárással, a kár megállapításával kapcsolatos költségeket. A perköltségekre csak akkor nyújt fedezetet, ha a Biztosító előzetes jóváhagyásával, illetve a Biztosító útmutatása alapján merültek fel.

Amennyiben egy káreseményt több károkozó idézett elő, a Biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosítottja felelősségének mértékéig terjed. A Biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kárértéket jogosult levonni.

3.1.6.5. A Biztosító nem téríti meg a károsult elmaradt hasznait, kivéve a károsult személyi sérülésével összefüggésben bekövetkezett rendszeres jövedelem kiesést.

3.1.6.6. Jelen szerződési feltételek szempontjából egy káreseménynek tekintendő, ha a biztosítottal szemben több olyan kárigényt érvényesítenek, amelyek azonos okra vezethetőek vissza, függetlenül a károk bekövetkezteként, illetve az igényérvényesítések időbeni eloszlásától és az igényt érvényesítő károsultak számától (sorozatkár). (Sorozatkár esetén a biztosítási összeg károsultak közötti felosztása során a Biztosító a biztosított iránymutatása szerint jár el. **A biztosítási összeg elégtelensége, vagy elosztása miatt a biztosítottal szemben érvényesített igények többletköltségeire a biztosítási fedezet nem terjed ki.**)

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

3.1.6.7. A közös épülettulajdonosi minőségben okozott - a tulajdonosokat terhelő - felelősségi károkat a biztosított tulajdoni hányadának arányában téríti a Biztosító. A lakásszövetkezetet terhelő felelősségi károkat a Biztosítónál biztosított lakás tulajdoni hányada és a szövetkezet összes lakásának tulajdoni hányada arányában téríti a Biztosító.

3.1.6.8. A biztosított a káreseménnyel kapcsolatos, hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést köteles 8 napon belül a Biztosítónak írásban bejelenteni.

3.1.7. a Biztosító megtérítési igénye (visszkereset)

A biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti a Biztosítót a szolgáltatási kötelezettség alól a károsulttal szemben. **A Biztosító azonban a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a kárt a biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.**

A jelen kiegészítő feltételek tekintetében súlyosan gondatlannak minősülnek az 1.12. pontban meghatározott esetek.

3.1.8. fedezetbővítés otthoni munkavégzés esetére

A fedezetbővítés érvényességének feltétele, hogy a szerződésre a kár bekövetkezésének időpontjában hatályos K&H Biztosító ügyfélportalján szolgáltatói szerződés legyen érvényben.

A Biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosított által munkavállalói minőségében, a kockázatviselés helyén, a szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és dologi (tárgyrongálási) kárral járó azon káreseményre, amely a biztosított munkáltatójától, munkavégzés céljára átvett, idegen tulajdonú vagyontárgy(ak)ban keletkezett, és amelynek megtérítéséért a biztosított a munkáltatója felé felelősséggel tartozik.

A biztosítási fedezet asztali számítógépre, laptopra, tabletre, monitorra, billentyűzetre, egérre terjed ki.

Jelen fedezetbővítés alapján a Biztosító szerződésenként egy biztosítási időszakban egy alkalommal, biztosítási eseményenként legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig nyújt kártérítést.

A kártérítés feltétele egy munkáltatói igazolás benyújtása, amely tartalmazza a kár leírását, az otthoni munkavégzés tényét, továbbá a Biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettség összegét is.

Jelen fedezetbővítésre az 1. általános feltételek, valamint a 3.1.6. és 3.1.7. pontokban foglalt rendelkezések is érvényesek.

3.2. kiegészítő biztosítások felelősségbiztosításhoz

3.2.1. felelősségbiztosítás területi hatályának kiterjesztése

A Biztosító kockázatviselése a 3.1.2. pontban foglaltaktól eltérően, a 3. kiegészítő felelősségbiztosítás feltételei szerinti kiegészítő felelősségbiztosítás vonatkozásában Európa földrajzi területén okozott és bekövetkezett károkat terjed ki. Európa földrajzi területén a következő országokat értjük: Albánia, Andorra, Anglia, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Észak-Írország, Észtország, Fehéroroszország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Magyarország, Málta, Moldova, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország (európai rész: az Ural-hegység – Ural-folyó - Kaszpi-tenger határig), Portugália, Románia, San Marino, Skócia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország (európai rész: a Boszporusz - Dardanellák – Márvány-tenger határig), Ukrajna, Vatikán, Wales.

3.2.2. kutyatartói felelősségbiztosítás kiterjesztése gépjárműben és haszonállatban okozott károokra

A Biztosító kockázatviselése a 3.1.3. pontban foglaltaktól eltérően, kiterjed a biztosított magánszemély kutyatartói minőségében gépjárműben, valamint haszonállatban a biztosítottal szerződéses jogviszonyban nem álló harmadik személynek, illetőleg a biztosítottal szerződéses kapcsolatban álló személyeknek szerződésen kívül okozott felelősségi káira, amelynek megtérítéséért a biztosított a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik. A Biztosító szolgáltatásának felső határa jelen kiegészítő kockázat alapján biztosítási eseményenként és egyben biztosítási időszakonként legfeljebb 2 000 000 Ft, függetlenül a biztosított által tartott kutyák számától.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

4. kiegészítő balesetbiztosítások feltételei

4.1. balesetbiztosítás

Az alábbiakban részletezett feltételek szerint - amennyiben a kiegészítő balesetbiztosítás a biztosítási szerződésben megjelölésre került - a Biztosító biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítottak balesetével kapcsolatos biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen feltételekben, valamint a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint szolgáltatást nyújt. Jelen kiegészítő feltételeket a balesetbiztosítási szolgáltatást is tartalmazó biztosítási szerződésekre kell megfelelően alkalmazni.

4.1.1. biztosított, kedvezményezett

4.1.1.1. A biztosítottak azok a személyek, akiknek a balesetével kapcsolatos biztosítási eseményre jelen kiegészítő biztosítási szerződés létrejön.

Jelen feltételek szerint biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésekor a kockázatviselési helyen állandó jelleggel, életközösségen együtt lakó valamennyi természetes személy, aki a szerződéskötéskor a 70. életévét még nem töltötte be.

A kiegészítő biztosítási szerződés biztosítottja rokkant nyugdíjas személy nem lehet.

A Biztosító a biztosított korát úgy állapítja meg, hogy a szerződés kezdetének évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.

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

- A szerződő a biztosított írásbeli hozzájárulásával szerződéskötéskor, illetve a tartamon belül bármikor kedvezményezettet jelölhet meg és módosíthat.
- A biztosított írásbeli hozzájárulása nélkül kötött kiegészítő biztosítási szerződés kedvezményezettet kijelölő része semmis, ez esetben kedvezményezettnek a biztosítottat, illetve az örökösét kell tekinteni, aki a szerződő félnek köteles megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket.
- Több kedvezményezett esetében százalékosan meg kell határozni jogosultságuk arányát (csak egész számú % lehet, amelyeknek összege 100%). Ennek hiányában a Biztosító a kedvezményezettek részére egyenlő arányban teljesít.
- A kedvezményezett jelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.
- A kiegészítő biztosítási szerződésben kedvezményezett lehet a biztosított, a szerződő, a biztosított örököse(i), a szerződésben megnevezett más személy(ek).
- A biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított, kivéve, ha a kiegészítő biztosítási szerződés másként rendelkezik.
- A biztosított halála esetén a kedvezményezett a biztosított örököse, ha a kiegészítő biztosítási szerződésben más kedvezményezettet nem neveztek meg, vagy ha a kedvezményezett jelölése hatályát veszítette, illetve érvénytelen.

A biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges a kedvezményezett kijelöléséhez és módosításához is. A biztosított nyilatkozat beszerzésére a szerződő köteles.

4.1.2. a kiegészítő balesetbiztosítási szerződés területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

4.1.3. a kiegészítő balesetbiztosítási szerződés módosítása

4.1.3.1. Biztosítási évfordulókor a biztosítás a többszörözési szorzó vonatkozásában módosítható.

4.1.4. a kiegészítő balesetbiztosítási szerződés megszűnésének további esetei

4.1.4.1. Az 1.6. pontban meghatározott eseteken túlmenően, adott biztosított vonatkozásában megszűnik a kiegészítő biztosítási szerződés:

- az összes biztosított halála esetén, vagy
- ha valamennyi biztosított rokkantnyugdíjas lesz, vagy
- a kiegészítő balesetbiztosítás szerződő általi felmondásával.

A szerződő és a Biztosító a kiegészítő biztosítási szerződést az 1.6. pontban meghatározott feltételek szerint mondhatja fel.

4.1.4.2. Jelen feltételekben meghatározott halál vagy 100%-os baleseti maradandó egészségkárosodás, mint biztosítási esemény bekövetkezése esetén a teljes kiegészítő biztosítási szerződés az adott biztosított vonatkozásában megszűnik.

4.1.5. biztosítási események

Biztosítási esemény az az esemény, ami a Biztosító szolgáltatását kiváltja. Amennyiben a biztosítási esemény a kiegészítő biztosítás tartama alatt nem következik be, úgy a kiegészítő biztosítási szerződés a Biztosító szolgáltatása nélkül megszűnik.

4.1.5.1. Biztosítási esemény a biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt ért baleset vagy közlekedési baleset, ha a baleset következtében a baleset megtörténtétől számított egy éven belül a biztosított meghal. A kiegészítő biztosítás szolgáltatása balesetből származó egy éven belül bekövetkező haláleset, mint biztosítási esemény bekövetkezésekor válik esedékessé. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

4.1.5.2. Biztosítási esemény a biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt ért baleset vagy közlekedési baleset, amelynek következtében a biztosított a baleset napjától számított egy éven belül maradandó egészségkárosodást szenved. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, amely a szokásos életvitelt korlátozza. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha a biztosított egészségi állapota orvosiilag kialakulnak, stabilnak tekinthető. A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

következmények és egyéb (szociális, anyagi stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

4.1.5.3. Biztosítási esemény a biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt ért baleset, amelynek következtében a biztosított a jelen feltételekben meghatározott műtetre szorul. Jelen feltételek szempontjából műtétnek minősülnek az orvosszakmai szabályok megtartásával a biztosítottnál kórházban elvégzett orvosi beavatkozások. A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a biztosított baleset miatti műtete esetén a baleset időpontja.

4.1.5.4. Biztosítási esemény a biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt ért baleset, ha a baleset következtében a biztosított csonttörést vagy csontrepedést, vagy legalább 28 napon túl gyógyuló sérülést szenved. 28 napon túl gyógyulónak minősül az a sérülés, amelynek következtében a biztosított az adott időszakban munkavégzésre képtelen. **Azonos balesetből eredően az egymást követő többszöri, 28 napnál rövidebb gyógytartamok nem adódnak össze. A fogtörés nem minősül biztosítási eseménynek.** A biztosítási esemény időpontja a baleset bekövetkeztének napja.

4.1.5.5. Biztosítási esemény a biztosított orvosilag szükséges gyógykezelése fekvőbetegként kórházban baleseti következmény miatt abban az esetben, ha legalább 3 éjszakát kórházban tölt. A biztosítási esemény a gyógykezeléssel kezdődik és a szükséges gyógykezelés végéig tart.

4.1.5.6. Nem biztosítási esemény:

- a szülés, a terhesség alatti kórházi ápolás és a terhességmegszakítás,
- a házi ápolás, valamint az olyan kórházi kezelések és vizsgálatok, amelyek okozati összefüggésben állnak különösen a geriátriával, rehabilitációval, utógondozással, gyógytornával, logopédiával, gyógytornával, fizio- és fizioterápiával, masszázssal, fürdőkúrával vagy a fogyókúrával,
- a mesterséges megtermékenyítés, sterilizáció, esztétikai, plasztikai sebészet (utóbbi kettőnél kivéve, ha egészségi állapotromlás elhárítása miatt orvosilag szükséges), illetve ezekre irányuló vizsgálat valamennyi formája,
- az olyan kórházi kezelések és vizsgálatok, amelyeknek nem a biztosított egészségi állapota romlásának megakadályozása a célja (pl. szűrés, esztétikai, plasztikai műtétek stb.).

4.1.5.7. A gyógykezelés olyan orvosi kezelés, amely az orvostudomány általánosan elismert álláspontja szerint megfelelő az egészség újbóli helyreállítására, az állapot javítására vagy a rosszabbodás megakadályozására.

4.1.6. biztosítási összeg, Biztosító szolgáltatása

A biztosítási összegek a biztosítási szerződésben (kötvényben) kerülnek meghatározásra. A kiegészítő biztosítás alapján a Biztosító a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási szerződésben (kötvényben) rögzített biztosítási összeget fizeti ki (más biztosítók szolgáltatásától függetlenül):

4.1.6.1. A biztosított baleseti halála esetén, függetlenül a múltékony sérülés címén már kifizetett kártérítéstől:

- 175 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

4.1.6.2. A biztosított 100%-os baleseti eredetű maradandó egészségkárosodása esetén:

- 350 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

Ezen összegből a 10%-os egészségkárosodás felett az egészségkárosodás százalékos fokának megfelelő összeg kerül kifizetésre a 4.1.11. pont rendelkezései szerint.

4.1.6.3. A biztosított 1 és 10% közötti, de legfeljebb 10%-os baleseti eredetű maradandó egészségkárosodási foka esetén:

- 7 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

4.1.6.4. Amennyiben baleseti műtéti térítés biztosítási esemény következett be, a biztosítási összeg:

- 50 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

A műtéteket a Biztosító műtéti csoportokba sorolja (4.1.11.2. pont és a Műtéti térítés kivonatos lista I. táblázat) és ezen műtéti csoportokba sorolástól függ a szolgáltatandó biztosítási térítés (4.1.11.3.2. pont).

4.1.6.5. A biztosított baleseti eredetű csonttörése, csontrepedése, vagy legalább 28 napon túl gyógyuló sérülése esetén, függetlenül az egészségkárosodás vagy baleseti halál címén kifizetett kártérítéstől:

- 7 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

4.1.6.6. A biztosított baleseti következmény miatti, orvosilag szükséges fekvőbetegként kórházban történő gyógykezelése esetén:

- a 3. éjszakát követő naptól kezdődően naponta 3 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

4.1.6.7. Megtéríti továbbá a Biztosító a biztosítottnak a balesetkor magán viselt ruházatában keletkezett károkat.

A biztosított ruházati kára esetén a biztosítási összeg:

- a tényleges kár szerinti összeg, de legfeljebb 14 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

4.1.6.8. Az egy szerződésen belül biztosított összes biztosítottra és összes biztosítási eseményre ugyanaz a többszörözési mérték vonatkozik.

4.1.6.9. A biztosított közlekedési balesetből eredő halála vagy maradandó egészségkárosodása esetén a Biztosító a 4.1.6.1. pontban baleseti halál esetére, vagy a 4.1.6.2. és a 4.1.6.3. pontban baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetére meghatározott biztosítási összegek helyett a hivatkozott pontokban meghatározott biztosítási összegek kétszeresét fizeti ki.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

4.1.7. a biztosítási díj

A biztosítási díj a Biztosító által vállalt kötelezettségek (így különösen a kockázatviselés) ellenértéke.

4.1.8. kizárások, korlátozások

4.1.8.1. A Biztosító a biztosítási szerződésbe kikötéseket tehet, amelyeknek következményeként nem visel kockázatot a feltüntetett testrész(ek)kel, eseményekkel kapcsolatban.

4.1.8.2. A Biztosító kockázatviselése továbbá nem terjed ki arra az esetre, ha

- a biztosított halála gépi erővel hajtott szárazföldi, vízi járművel, vagy bármilyen légi járművel, vagy sporteszközzel sportversenyen való részvétel következtében vagy ilyen eseményekre való felkészülés során következik be,
- ha a biztosított halála nem menetrendszerinti légiforgalom keretében végrehajtott légiúton, vagy körrepülésen való részvétel következménye,
- ha a biztosított halála légiforgalomban nem engedélyezett légi járművön következik be,
- ha a biztosított halála légiforgalomban történő hivatásszerű tevékenysége közben, azzal összefüggésben vagy annak következményeként következett be.

A Biztosító a teljes kockázatot viseli, ha a biztosított halála a szervezett (menetrendszerinti) légiforgalom keretében végrehajtott olyan légiúton, vagy körrepülésen való részvétel következménye, amelyen a biztosított a légiforgalomban engedélyezett légi jármű utasaként, nem hivatásszerűen tevékenykedő vezetőként vett részt.

4.1.8.3. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi eseményekre:

- a) a biztosított öngyilkossága, öncsonkítása, vagy ezek kísérlete, következménye (akkor is, ha a biztosított azt beszámítási képességének hiányában követte el),
- b) bármilyen gyorsasági versenyen, vagy erre való felkészülésen való részvétel során bekövetkező baleset,
- c) a polgári légiforgalmon kívüli repülés során bekövetkezett baleset,
- d) amelyek oka egészben vagy részben:
 - kóros elmeállapot,
 - állam elleni bűncselekmény,
 - a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye,
- e) amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosított alábbi sporttevékenységeivel:
 - autó-motor sportok: versenyzés gépkocsival, motorkerékpár sport, rally, moto-cross, ügyességi versenyek gépkocsival, gokart sport, autóröns sport (auto-crash), motorcsónak sport,
 - repülősportok: sportrepülés, ejtőernyős ugrás, vitorlázó repülés, sárkány és ultrakönnyű repülés, paplanrepülés, hőlégballonozás, bunjee jumping,
 - egyéb: búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá, félkezes ill. nyílttengeri vitorlázás, vadvízi evezés, bázisugrás, hegymászás illetve sziklamászás V. foktól, illetve 4000 m felett, barlangászat,
 - hivatásos sportoló tevékenység, versenyző sportoló tevékenység.

4.1.8.4. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítási védelemből a biztosítási szerződés megkötése előtt bármely okból már előzőleg sérült, vagy csonka, vagy funkciójukban korlátozott (nem ép, nyomorék) testrészek és szervek kizártak.

4.1.8.5. A kezelési, ápolási költségeket a Biztosító nem téríti.

4.1.8.6. A műtéti térítésre és kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítási védelemből kizártak:

- a biztosítás illetve a kockázatviselés kezdete előtt megkezdődött gyógykezelések,
- azok a baleseti következmények, amelyek a kockázatviselés kezdete előtt keletkeztek, illetve amelyeket a kockázatviselés kezdete előtt diagnosztizáltak, azonban csak a kockázatviselés kezdete után kerül sor a műtétekre, gyógykezelésre,
- a terhesség alatti műtétekre, kivéve, ha a műtét a Biztosító orvosának véleménye alapján nem áll összefüggésben a terhességgel,
- a szüléssel okozati összefüggésben álló műtétekre abban az esetben, ha a fogamzás a biztosítási szerződés hatálybalépése előtt történt (a fogamzás időpontjának a születéstől visszafelé számított 270. napot kell tekinteni),
- az olyan műtétekre, amelyeknek nem a biztosított egészségi állapota romlásának megakadályozása a célja (pl. esztétikai, plasztikai műtétek),
- a varratkiszedések,
- szerződéskötéstől számított 5 éven belüli arthroscopos térdműtét,
- olyan balesetek, valamint azok következményei, amelyek alkohol vagy kábítószer élvezete miatt alakulnak ki, illetve következnek be, továbbá ha ezek miatt rosszabbodnak, (nem terjed ki a kockázatviselés a megvonási eljárásokra és az elvonókúrára),
- olyan balesetek, valamint azok következményei, amelyek zavarások és verekedések során keletkeztek,
- olyan balesetek, valamint azok következményei, amelyek a biztosított által elkövetett bűncselekmények miatt keletkeztek.

4.1.9. a Biztosító mentesülésének egyéb esetei

4.1.9.1. Az 1.12. pontban meghatározott eseteken túlmenően a Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, amennyiben

- a biztosított halálát a biztosítási összegre jogosult szándékos magatartása, vagy
- a biztosított halálán kívüli biztosítási eseményt a biztosított illetőleg a szerződő szándékos vagy súlyosan gondatlan, jogellenes magatartása idézte elő.

4.1.9.2. A kiegészítő biztosítás adott biztosítottra vonatkozó része a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg abban az esetben, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán azzal összefüggésben vagy a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.

4.1.9.2.1. A biztosított, illetve a szerződő súlyosan gondatlanul jár el különösen, ha

- a) a baleset bekövetkeztekor igazolt alkohol fogyasztásával vagy kábító hatású szer hatása alatti állapotban volt,
- b) a biztosítási esemény szándékos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be,

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- c) kábítószer, kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt, kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták, vagy
d) olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy nem rendelkezett érvényes vezetői engedéllyel.

4.1.9.3. **Mentesül a Biztosító, ha a baleset a biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a biztosított általi szándékos vagy súlyosan gondatlan megsértése miatt következett be.**

4.1.9.4. **A biztosított a biztosítási esemény bekövetkeztekor úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Mentese a Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben a biztosított e kötelezettségének nem tett eleget.**

4.1.10. kárbejelentés és kárrendezési eljárás

4.1.10.1. A Biztosító a kiegészítő szerződés alapján a biztosítási esemény bekövetkeztékor a kiegészítő feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát, a szolgáltatás időpontjában esetlegesen fennálló díjhátralék levonása után.

4.1.10.2. **Abban az esetben, ha a Biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem vagy újból hiányosan nyújtják be, a Biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.**

A 2. számú melléklet ('tájékoztató a K&H Biztosító által a kárrendezés során bekérhető okiratokról') tartalmazza a kárrendezés során bekérhető iratok listáját.

4.1.10.3. A szolgáltatási igény teljesítéséhez a következő dokumentumokat kell benyújtani:

- halál esetén a halál tényét és a halálest körülményeit igazoló dokumentumok (pl. halotti anyakönyvi kivonat, kórházi zárójelentés, halottvizsgálati bizonyítvány, hatósági határozat illetve jegyzőkönyv, stb.).
- baleset esetén a baleset körülményeit rögzítő okirat (pl. baleseti jegyzőkönyv, orvosi leírás illetve lelet, stb.).
- a kedvezményezett jogosultságát igazoló okiratok (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány), feltéve, hogy a kedvezményezett a szerződésben név szerint nem neveztek meg.
- amennyiben szükséges a Biztosító kérésére egyéb dokumentumokat is be kell nyújtani.

4.1.10.4. A biztosított vállalja, hogy hatósági eljárás esetén a rendőrségi nyomozást megszüntető határozatot vagy a jogerős bírósági ítéletet beszerzi, és a Biztosító részére bemutatja. A biztosítottnak ez a kötelezettsége független a kárigény elbírálásától, illetve nem feltétele a szolgáltatás teljesítésének.

4.1.11. a Biztosító szolgáltatása

4.1.11.1. Baleseti halál biztosítási esemény esetén:

- a balesettől számított egy éven belül a balesetből kifolyólag bekövetkező halál esetén a Biztosító a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási szerződésben (kötvényben) rögzített biztosítási összeget fizeti ki.
- a haláleseti kifizetésbe a Biztosító az ugyanazon esemény miatt baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatásként általa kifizetett összeget beszámítja.

4.1.11.2. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás biztosítási esemény esetén:

- A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége akkor válik esedékessé, ha az egészségkárosodás maradandó, vagy ha az egészségkárosodás mértéke folyamatosan változik és a baleset napjától számított 1 év eltelt. Ez utóbbi esetben a Biztosító a szolgáltatásának mértékét a baleset napjától számított 1 év letelte után fennálló egészségkárosodás mértékének megfelelően állapítja meg.
- A biztosított ismételt szolgáltatási igény bejelentéssel és megfelelő kezelés ellenére kialakuló állapotrosszabbodást igazoló orvosi iratainak benyújtásával kezdeményezheti a maradandó egészségkárosodás megállapítását. Állapotrosszabbodás esetén a Biztosító csak a már korábban megállapított és egészségkárosodási fok és az új egészségkárosodási fok közötti különbséget téríti meg.
- A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztéke esetén a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összegből a maradandó egészségkárosodás mértékének megfelelő összegű szolgáltatást nyújt.
- A térítés mértékét (az egészségkárosodás fokát) a Biztosító orvosa a testrészek, érzékszervek egészségkárosodása alábbi táblázata szerint állapítja meg.

testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	egészségkárosodás foka (%)
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
egy kar vállízülettel való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egyik comb csípőízületben történő elvesztése vagy a csípőízület teljes működésképtelensége	70%
egy kar könyökízület fölötti teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik kar könyökízület alattig való vagy egyik kéz teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	65%
egyik comb részleges csonkolása vagy a térdízület teljes működésképtelensége	60%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
egyik lábszár részleges csonkolása	50%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	45%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	egészségkárosodás foka (%)
egyik bokaízület elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	20%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	10%
az ízlésképesség teljes elvesztése	5%
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5%
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	2%

- Ha a térítés mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg, a szolgáltatást aszerint kell megállapítani, hogy a testi és/vagy szellemi épség (működőképesség) orvosi szempontból milyen mértékben csökkent. A maradandó egészségkárosodás mértékét a fenti táblázat figyelembevételével a Biztosító orvosa állapítja meg. A Biztosítót más orvosszakértői testületek határozata nem köti, így például a társadalombiztosítási szervek határozata nem szolgál alapul a szolgáltatás mértékének megállapításánál. **A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.**
- A Biztosító szolgáltatása nem lehet nagyobb a teljesítés esedékességekor hatályos biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összegnél (több testrész egészségkárosodása esetén sem). A Biztosító az egyes biztosítási események bejelentésének sorrendjében teljesít mindaddig, amíg a balesetből eredő egészségkárosodások összesített százalékos mértéke el nem éri a 100%-ot. Az utolsó egészségkárosodás százalékosan olyan mértékben vehető figyelembe, hogy az összesített egészségkárosodás mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül attól, hogy egy vagy több baleset történt.
- Amennyiben a baleset előtt már meglévő betegségek vagy fogyatékoságok közrehatottak a maradandó egészségkárosodás mértékében, és ez a közrehatás legalább 25%-os volt, a Biztosító a fizetendő összeget a közrehatás mértékével csökkenti.
- A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha a biztosítási esemény bejelentésére és megállapítására még a biztosított életében kerül sor.
- **Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.**
- Ha a Biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a Biztosító saját döntése alapján a biztosított részére kifizetheti a tényállás alapján a biztosítottak minimálisan járó összeget. Ez az összeg a végleges egészségkárosodási kifizetésbe beleszámít.
- A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál az egészségi állapotot a Biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

4.1.11.3. Baleseti műtéti térítés biztosítási esemény esetén:

- 4.1.11.3.1. A Biztosító a biztosított kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett balesete esetén a baleset napjától számított egy éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást.
- 4.1.11.3.2. A Biztosító szolgáltatása a műtét napján hatályos biztosítási szerződésben (kötvényben) rögzített biztosítási összegnek az elvégzett műtét besorolása szerinti százalékos mértéke. Amennyiben a biztosított balesete miatt szükséges műtét a kockázatviselési tartamon túl következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összeget kell figyelembe venni.
- 4.1.11.3.3. A műtétek besorolása a műtéti listán található, ennek kivonatos tájékoztatója a jelen feltételekben található. A műtéti lista az orvosi beavatkozások nemzetközi kódrendszerrel definiált (WHO-kód) felsorolása, amely a Biztosító központi irodájában tekinthető meg.
- 4.1.11.3.4. Baleseti műtéti szolgáltatásra kifizethető kártérítés egy biztosítási éven belül maximum a biztosítási összeg háromszorosa lehet, függetlenül a baleseti események számától (akár műtéti csoportonként, akár műtétenként). A műtéti beavatkozást követő 2 héten belül elvégzett ugyanazon műtéti beavatkozás jelen biztosítás szempontjából nem minősül újabb biztosítási eseménynek.
- 4.1.11.3.5. Amennyiben ugyanazon baleset kapcsán több műtét elvégzésére kerül sor, úgy csak a legmagasabb műtéti besorolású műtét kerül térítésre.
- 4.1.11.3.6. Amennyiben az elvégzett sebészeti beavatkozás a műtéti listán nem található meg, úgy a műtét besorolását a Biztosító orvosa állapítja meg.
- 4.1.11.3.7. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál a műtét indokoltságát és az egészségi állapotot az általa megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

4.1.11.4. Csonttörés és csontrepedés, illetve 28 napot meghaladó gyógytartam biztosítási esemény esetén:

- 4.1.11.4.1. Balesetből származó csonttörés, csontrepedés illetve 28 napot meghaladó gyógytartam esetén a Biztosító balesetenként a bekövetkezett törések, repedések számától függetlenül egyszeri kifizetésként a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási szerződésben (kötvényben) rögzített biztosítási összeget fizeti.
- A Biztosító szolgáltatása legfeljebb 3 biztosítási eseményből eredő kifizetésre terjed ki egy biztosítási időszakban. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Biztosító által kijelölt orvosokkal ellenőriztesse a biztosítottnál a gyógyulás időtartamát.

4.1.11.5. Baleseti következmény miatti, orvosilag szükséges fekvőbetegként kórházban történő gyógykezelés biztosítási esemény esetén:

- 4.1.11.5.1. A baleseti következmény miatti, orvosilag szükséges fekvőbetegként kórházban történő gyógykezelés biztosítási esemény esetén a Biztosító a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási szerződésben (kötvényben) meghatározott napi térítést szolgáltatja minden naptári napra abban az esetben, ha a biztosított kórházi tartózkodását megfelelő okmányokkal igazolja.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

4.1.11.5.2. A biztosított balesete esetén a Biztosító a baleset napjától számított egy éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges és megkezdett kórházi gyógykezelésre nyújt szolgáltatást.

4.1.11.5.3. A biztosított maximálisan 90 napot vehet igénybe egy biztosítási időszak alatt.

4.1.11.6. A biztosított ruházati kára esetén a Biztosító biztosítási eseményenként megtéríti a keletkezett kárt a tényleges kár erejéig. **A Biztosító a ruházatban keletkezett károkra csak abban az esetben nyújt térítést, amennyiben a károsult balesete miatt jelen szerződés alapján, egyéb jogcímen balesetbiztosítási szolgáltatásra jogosult.** A kártérítés alapja az indokolt és igazolt javítási, helyreállítási vagy újraberendezési érték. A Biztosító szolgáltatása legfeljebb 3 biztosítási eseményből eredő kifizetésre terjed ki egy biztosítási évben.

4.1.12. a Biztosító teljesítésének feltételei

4.1.12.1. A biztosító a kárbejelentést, de legkésőbb a kárszemlélt követő 5 munkanapon belül kérheti az ügyféltől a kár elbírálásához szükséges dokumentumok csatolását. A Biztosító szolgáltatásához rendelkezésre kell bocsátani a 2. számú mellékletben meghatározott azon dokumentumokat, amelyek a biztosítási esemény bekövetkezését igazolják, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükségesek.

4.1.12.2. A szolgáltatási igényt írásban kell a Biztosítónak bejelenteni.

4.1.12.3. A Biztosító az alábbi határidőkön belül teljesít:

- az orvosi szempontból egyértelműen tisztázott károsodások alapján megállapított szolgáltatást a Biztosító az 1.11.3. pontban meghatározottak szerint,
- egyéb esetekben a károsodás véglegessé válását követően 15 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 1 év letelte után 15 napon belül.

4.1.13. a Biztosító mentesülése a szolgáltatási kötelezettség alól közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén

4.1.13.1. A közlési kötelezettség megsértése esetében a Biztosító nem mentesül jelen kiegészítő biztosítási szolgáltatási kötelezettség alól, ha az adott biztosítottra vonatkozó kiegészítő biztosítási szerződés fennállásától a biztosítási esemény bekövetkezéséig már legalább 5 év eltelt.

A változásbejelentési kötelezettség megsértése esetében a Biztosító nem mentesül jelen kiegészítő biztosítási szolgáltatási kötelezettség alól, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülményekre vonatkozó változásbejelentési határidő leteltét követően legalább öt év eltelt.

A biztosított köteles a szerződés tartama alatt az alábbi lényeges körülmények változását bejelenteni:

lakcímváltozást, személyi adatainak és körülményeinek (foglalkozásának, sporttevékenységének) változásait 30 napon belül a Biztosítónak bejelenteni.

4.1.14. titoktartási kötelezettség alóli felmentés

4.1.14.1. Az ajánlat / kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) aláírásával a biztosított beleegyezik abba, hogy az őt kezelő orvosok, kórházak és egyéb egészségügyi intézmények a Biztosító kérésére kockázatelbírálás és kárrendezés céljából információt bocsássonak rendelkezésre, ennek érdekében a biztosított az őt kezelő orvosokat, kórházakat és egyéb egészségügyi intézményeket felmenti az orvosi titoktartási kötelezettség alól.

A Biztosító feladatai ellátásához az alábbi adatokat jogosult kezelni a szerződés tartama és az elévülési idő alatt:

- a biztosított, a szerződő, a kedvezményezett személyi adatait
- a biztosítási összeget
- az egészségi állapottal összefüggő adatokat
- a kifizetett biztosítási összeget és a kifizetés idejét
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt.

Az adatokat a Biztosító alkalmazottai és megbízottai kezelik. Az egészségi állapottal összefüggő adatokat kockázatelbírálás és kárrendezés céljából a Biztosító vezető orvosa és az ezen tevékenységet a Biztosító részére végző orvosok is, valamint a viszontbiztosító megkaphatják.

4.1.15. értelmezések, fogalmak, meghatározások

4.1.15.1. a baleset fogalma

4.1.15.1.1. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek szempontjából a **baleset** olyan hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri.

4.1.15.1.2. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek szempontjából balesetnek minősülnek az alábbi a biztosított akaratán kívüli események is: a) vízbefúlás, b) villámcsapás, c) mérgező gázok belélegzése.

4.1.15.1.3. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek szerint - a fentiektől eltekintve - nem minősül balesetnek:

- az ember vagy állat által terjesztett bakteriális vagy vírusfertőzés még abban az esetben sem, ha balesetszerű fizikális ok váltja ki, kivéve, ha a különös feltételek ettől eltérően rendelkeznek,
- a foglalkozási betegség (ártalom),
- a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be,
- az orvosi műtét következménye,
- az agyvérzés, a szívinfarktus és az azok miatt bekövetkező esemény,
- a porckorongsér és hasi sér, kivéve, ha a porckorongsér az egyébként ép porckorongot kívülről illetve ha a hasi sér az ép hasfalat közvetlenül érő egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye.

4.1.15.1.4. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek alkalmazásában **közlekedési balesetnek** minősül a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként, mint közlekedésben résztvevő szenved balesetet.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

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

4.1.15.2. a kórház, a műtét és a műtéti lista fogalma

4.1.15.2.1. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek szempontjából kórháznak minősül a magyar tisztiorvosi és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. **Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából nem minősülnek kórháznak - még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbetegellátást végeznek - a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetei, geriátriai, "krónikus" intézetek, szociális otthonok, alkohol- és kábítószer-elvonó intézmények, illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, feltéve, hogy a biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.**

4.1.15.2.2. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek alkalmazásában műtétnek tekintendő az orvosi beavatkozásoknak az orvosszakmai szabályok megtartásával kórházban történő elvégzése a biztosítottnál.

4.1.15.2.3. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek alkalmazásában műtéti lista a "Műtétek térítési kategóriák szerinti csoportosítása" című tételes lista (a továbbiakban: műtéti lista), amely az orvosi beavatkozásoknak nemzetközi kódrendszerrel azonosított (WHO-kód) felsorolása. A műtéti lista a Biztosító központi irodájában igény esetén megtekinthető.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

műtéti térítés kivonatos lista I.

a K&H Biztosító Zrt. otthonbiztosításait kiegészítő balesetbiztosításaihoz

1. A műtétek csoportba sorolása a műtéti listán található meg. A műtétek csoportba sorolásának kivonatos tájékoztatója a 3. pont alatt található meg.
2. A műtéti térítés biztosítás esetében a Biztosító térítése biztosítási esemény bekövetkeztekor:
 - a. az 1. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 200%-a,
 - b. a 2. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 100%-a,
 - c. a 3. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 50%-a,
 - d. a 4. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 25%-a.
 - e. az 5. csoportba tartozó műtétek nem térített műtétnek minősülnek. Amennyiben a biztosított az 5. csoportba sorolt műtétet hajtja végre, a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.
3. A műtétek csoportba sorolásának kivonatos - néhány példán keresztüli - tájékoztatója:

WHO kód műtét megnevezése

1. csoport

5814h teljes térdprotézis beültetése
 5815c csípőprotézis fejének cseréje
 50117 koponyaüregi vérömleny eltávolítása
 50201 nyílt agykoponyasérülés ellátása
 50311 ideggyök gerinccsatornán belüli műtete
 50340 gerinctörésnél csontdarab kiemelése a gerinccsatornából
 52077 belső hallójárat feltárása scala (hátsó koponyagödör) felől
 53240 felső tüdőlebeny eltávolítása
 53340 hörgővarrat
 53471 rekeszizomvarrat
 53742 pitvari sérülés ellátása
 58151 TEP, teljes csípőprotézis

2. csoport

5810h gerinc belső rögzítése
 51340 szívrághártya-előesés kimetszése
 51360 szívrághártya-plasztika, varrat
 51510 idegen test eltávolítása mágnessel a szemből
 51570 üvegtestcsere
 51630 szemeltávolítás
 52090 kimetszés a közép, illetve a belsőfülben
 53010 gége egy részének eltávolítása
 53152 hangréstágító műtét külső feltárásból
 53431 mellkasfal egy darabjának eltávolítása
 58101 nyaki csigolya rögzítése (csont + lemez)
 58145 térd csontos beroppanás kiemelése, csontpótlás, lemez

3. csoport

5792h félcső lemezelés
 50440 idegátültetés
 51150 szem kötőhártyájának varrata
 53932 érsérülés ellátása folttal
 54131 lépeltávolítás
 57902 combnyakszegezés
 57924 csavarozás
 58480 combamputáció

4. csoport

50420 idegvarrat
 58240 fesztőín-varrat a kézen
 5790b bőrön keresztül történő dróttűzés
 51440 szemlencse-eltávolítás
 51470 szemlencse-beültetés
 51850 külső hallójárat képzése vagy helyreállítása
 51950 dobhártya plasztikája
 52130 orr eltávolítása
 53150 hangréstágító műtét gégetükrözéssel
 57723 arccsonttörés ellátása (minilemez, csavar, T lemez)
 57890 végtaghosszabbítás a felkaron
 57903 fedett combnyak csavarozása
 58096 ízület ideiglenes áttűzése
 58130 külbokaszalag varrat
 58177 kéztőcsontprotézis beültetése
 58330 izom-, ínkiirtás
 58400 kézujjamputáció

5. csoport - nem térített műtétek

52100 orrvérzés ellátása edzőszerrel
 52310 fog sebészi eltávolítása
 57880 belső fémrögzítés eltávolítása (szeg, lemez stb.)
 58900 bőrvarrat
 81050 idegentest-eltávolítás gégetükrözéssel
 81230 gyomormosás
 88912 helyi infiltrációs érzéstelenítés
 8362g velőűrfelfúrás
 82090 ficam zárt helyretétele
 83304 külső rögzítés eltávolítása
 84712 combcsontba fúrt dróttal történő húzatás
 81040 idegen test eltávolítása ortükrözéssel
 88050 vérátömlesztés
 16970 arthroscopia

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

4.2. temetési biztosítás

Jelen kiegészítő kockázat alapján a Biztosító kötelezettséget vállal, hogy a biztosított baleseti halála esetén a jelen feltételekben meghatározottak szerint kártérítést nyújt.

Baleseti halálnak minősül, ha a biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt ért baleset vagy közlekedési baleset következtében a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

Jelen feltételek szerint biztosított(ak) az 1.1. pontban meghatározott személy(ek).

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító megtéríti a temetés számlával igazolt költségeit legfeljebb 200 000 Ft összeghatárig.

A kártérítés feltétele a baleseti halál tényét és a haláleset körülményeit igazoló dokumentumok és a temetés költségeit igazoló számla benyújtása.

A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb egy biztosítási esemény esetén térít.

A Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, amennyiben:

- a biztosítási eseményt a biztosítási összegre jogosult szándékos magatartása, vagy
- a biztosított, illetőleg a szerződő szándékos vagy súlyosan gondatlan, jogellenes magatartása idézte elő.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

1. számú melléklet - védelmi előírások betöréses lopás biztosításhoz

Jelen védelmi előírások szempontjából

minimális mechanikai védelem

Minimális a mechanikai védelem, ha a védett helyiség falazatai, padozatai, födém szerkezetei és az ajtók, ajtó szerkezetek az alábbi követelményeket kielégítik:

- falazatok, padozatok, födém szerkezetek: min. 6 cm vastagságú tömör téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű falszerkezet kialakítása szükséges. Támpontok:
- 6-10 cm vastagságú egyedi, vagy tipizált szendvicsszerkezet, illetve más két- vagy több rétegű lemezből készült szerkezet, amely legalább 10 cm vastagságú
- speciális könnyűszerkezetes elemekből készített szerkezetek, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló anyag található, vagy a mechanikai ellenálló-képességet biztosító egyéb anyagot helyeztek el
- az ajtó szerkezetek retesz húzás ellen védettek,
- az ajtók zárását olyan zár végzi, amely min. 5 csapos hengerzár, vagy min. 6 rotoros mágneszár, vagy kéttollú kulcsos zár, vagy szám-, vagy betűjel-kombinációjú zár, illetve minden olyan zár, minősített lakat, melyek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 3 000-et és az egyedi minősített lamellás zár (a MABISZ ajánlással nem rendelkező lakat nem minősül biztonsági zárnak) vagy egy darab, de több (min. 4) ponton záródó zár végzi
- az ajtók, ablakok ráccsal nem védett üvegezése összességében min. 6 mm vastagságúak

részleges mechanikai védelem

Részleges a mechanikai védelem, ha a védett helyiség falazatai, födém szerkezetei, padozatai és a nyílászárók az alábbi követelményeknek megfelelnek:

- falazatok, padozatok, födém szerkezetek: min. 15 cm vastagságú tömör téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű falszerkezet kialakítása szükséges. Támpontok:
- 6 cm vastagságú vasalt betonfal, vagy padozat, ill. födém szerkezet (a vasalás 15x15 cm rácskiosztású 5 mm átmérőjű betonvas háló lehet, a beton minőségére a C 12/15 épületszerkezeti beton elfogadott)
- speciális könnyűszerkezetes elemekből készített falazatok, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló anyag, illetve a mechanikai ellenálló-képességet biztosító egyéb anyag található
- az ajtó szerkezetek megerősített kivitelűek, kiemelés, be- és kifeszítés, retesz húzás ellen védettek
- a zárást min. két darab, egymástól legalább 30 cm-re elhelyezett olyan zár végzi, amely min. 5 csapos hengerzár, vagy min. 6 rotoros mágneszár, vagy kéttollú kulcsos zár, vagy szám-, vagy betűjel-kombinációjú zár, illetve minden olyan zár, minősített lakat, melyek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 10 000-et és a min. 6 lamellás zár (a MABISZ ajánlással nem rendelkező lakat nem minősül biztonsági zárnak), vagy egy darab, de több (min. 4) ponton záródó zár végzi
- az ajtó min. 3 darab dió pánttal – vagy azzal egyenértékű szilárdságú egyedi kialakítású forgópánttal legyen a tokhoz rögzítve
- az ajtólap, illetve a tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolhatja
- a zár nyelvek (ajtók esetében) legalább 20 mm mélyen zárjanak, a zárbetétet letérés ellen védeni kell
- az ajtólap és az ajtótok zárás pontossága 5 mm-en belül legyen
- bevésőzár esetén az ajtólap külső, keskenyebbik oldalát fémlappal meg kell erősíteni
- fatok esetén megerősített zárlemez szükséges
- a nyílászárók (ablakok, kirakatok, portálok, függönyfalak stb.) - abban az esetben, ha valamely segédeszköz felhasználása nélkül a járószinttől 3 m-nél alacsonyabban helyezkednek el - teljes felületét minimum 100 x 300 mm-es kiosztású, 12 mm átmérőjű köracél anyagból készült - vagy ezekkel egyenszilárdságú - kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású ráccsozattal kell ellátni. A ráccszerkezet helyettesíthető a MABISZ által minősített, rács kiváltására alkalmasnak elismert más szerkezettel is. pl.:
- minősített behatolás-képtelítő, áttörésbiztos üveg, min. A3/B1 minősítéssel, dobásálló üveg A1 minősítéssel
- minősített belső leereszthető, zárható rács elektronikai jelzőrendszerrel
- minősített biztonsági fóliával szerelt üveg elektronikai jelzőrendszerrel
- a rácsok a falazathoz 300 mm-enként (de legkevesebb 4 darab), a rács keresztmetszeténél nem kisebb keresztmetszetű (falazó) körömmel erősítendő, a minimális beépítési (rögzítési) mélység 100 mm 15 cm-es hagyományos tömör téglafal esetén (vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető más műszaki megoldás fogadható el)
- a nyílászárók (ajtók) tok szerkezeteit falazókörmökkel - vagy egyéb, a befeszítést megakadályozó módon – a falazatokhoz kell erősíteni.

teljeskörű mechanikai védelem

Teljeskörű a mechanikai védelem, ha a védett helyiséget minden oldalról megfelelő szilárdsági tulajdonságú és kialakítású falazatok, födémek, padozatok, nyílászárók határolják:

- falazatok, padozatok, födém szerkezetek: min. 38 cm vastagságú tömör téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű falszerkezet kialakítása szükséges. Támpontok:
- a 12 cm vastagságú vasalt betonfal, vagy padozat, ill. födém szerkezet (a vasalás 15x15 cm rácskiosztású, 8-10 mm átmérőjű betonvas háló lehet, a beton minőségére a C 12/15 épületszerkezeti beton) elfogadott
- az ajtó szerkezeteket kiemelés, be- és kifeszítés ellen védeni kell
- bevésőzár vagy hengerzár esetén a zárszekrényt fúrás elleni támadásnak ellenálló módon védeni kell
- a zárást min. két darab, egymástól legalább 30 cm-re elhelyezett olyan zár végzi, amely min. 5 csapos hengerzár, vagy min. 6 rotoros mágneszár, vagy kéttollú kulcsos zár, vagy szám-, vagy betűjel-kombinációjú zár, illetve minden olyan zár, minősített lakat, melyek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 10 000-et és a min. 6 lamellás zár (a MABISZ ajánlással nem rendelkező lakat nem minősül biztonsági zárnak), vagy egy darab, de több (min. 4) ponton záródó zár végzi
- az ajtó és az ajtótok szerkezet anyaga fém, keményfa, vagy ezekkel támadás szempontjából egyenértékű ellenállást biztosító szerkezeti kialakításúnak kell lenni (faanyag esetén az ajtólap min. 40 mm vastag és tömör legyen)
- fatok esetén megerősített zárlemez szükséges
- az ajtólap és az ajtótok zárás pontossága 2 mm-en belül legyen (keményfa esetén 5 mm)
- az ajtólap, illetve a tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolhatja

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- az ajtó min. 3 darab dió pánttal – vagy azzal egyenértékű szilárdságú egyedi kialakítású forgópánttal - legyen a tokhoz rögzítve
- az ajtólapokat kiemelés, be- és kifeszítés, reteszszűrés ellen védeni kell
- a zárszerkezetnek több (legalább 4) ponton kell biztosítania a zárast
- a reteszelési mélységnek min. 18 mm-t kell elérnie
- a zártestet és a zártestet fúrás és letörés ellen védeni kell
- üvegezett ajtók csak áttörésbiztos rétegelt (legalább B1) üveggel szereltek - vagy azzal egyenértékű védelemmel nyújtó anyagból készített (pl. polycarbonát, szerves üveg, fóliázott minősített üvegszerkezetek) szerkezet – fogadható el (a normál üvegezés megfelelő méretű és hálókiosztású rácsszerkezettel védetten, kívülről nem bontható kivételben is megfelel a követelményeknek)
- a nyílászárók (ablakok, kirakatok, portálok, függönyfalak stb.) - abban az esetben, ha valamely segédeszköz felhasználása nélkül a járószinttől 3 m-nél alacsonyabb helyezkednek el - teljes felületét minimum 100x300 mm-es kiosztású, 12 mm átmérőjű köracél anyagból készült - vagy ezekkel egyenszilárdságú - kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású rácozzal kell ellátni. A rácsszerkezet helyettesíthető a MABISZ által minősített, rács kiváltására alkalmasnak elismert más szerkezettel is, pl.:
- minősített behatolás-késleltető (ablakok, kirakatok, portálok, erkélyajtók, függönyfalak esetében min. A3 minősítésű dobásálló; bejárati ajtók esetében min. B1 minősítésű áttörésbiztos) üveg
- minősített belső leereszthető, zárható rács elektronikai jelzőrendszerrel
- a rácsok a falazathoz 300 mm-enként (de legkevesebb 4 darab), a rács keresztmetszeténél nem kisebb keresztmetszetű (falazó) körörmel erősítendő, a minimális beépítési (rögzítési) mélység 150 mm 38 cm-es hagyományos tömör téglafal esetén (vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető műszaki megoldás fogadható el),
- a nyílászárók (ajtók) tokszerkezeit falazókörmökkel – vagy egyéb, a befeszítést megakadályozó módon - a falazatokhoz kell erősíteni.

minimális elektronikai jelzőrendszer

Minimális az elektronikai jelző rendszer, ha térvédelem, személyvédelem nincs, a felületvédelem csak a 2 m-nél alacsonyabban fekvő nyílászárókra terjed ki, vagy csapdaszerű területvédelem van kialakítva.

Az elektronikai rendszerrel szemben támasztott követelmények:

- a betöréscélzó központ a tápegységgel egy egységet képezzen, és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre,
- a központi egység jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot a védelmi körökön külön-külön és a szabotázs vonalon,
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivétel, szabotázs védett, min. 1 mm-es lágyacélból - vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból - készüljön,
- az élesítés kulcsos kapcsolóval történjék, a kapcsoló háza minimum 1,5 mm-es lágyacél, vagy ezzel egyenértékű mechanikai szilárdságú anyag legyen és eltávolítása illetve megbontása esetén a jelzésvonalon adjon riasztást,
- az egyes részek meghibásodását a rendszer jelezze,
- élesbe kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- a jelzőáramkör megszakadást a rendszernek jeleznie kell,
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1- 3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy a karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lenni, a rendszer a bekapcsolást követően ismételt kapcsoljon éles állapotba,
- a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgytól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérhetősége csak segédeszközzel legyen megoldható,
- a kültéri hangjelző szabotázsvédett, min. 1,5 mm-es lágyacél legyen, vagy ezzel egyenértékű mechanikai védelemmel rendelkezzen, a hangereje haladjon meg a 100 decibelt, váltakozó kéthangú jelzéssel,
- az energia ellátást két, egymástól független, kölcsönhatásmentes energiaforrás, elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa, elemes táplálás esetén a rendszer min. 3 hónapig maradjon üzemképes,
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes berendezés legalább 24 órára üzemeltetését, a 24 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa,
- akkumulátoros üzemmód esetén az automatikus töltésről gondoskodni kell,
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket a falon belül vagy acélvédőcsőbe helyezve kell vezetni.

részleges elektronikai jelzőrendszer

Részleges az elektronikai jelző rendszer, ha teljes körű térvédelem, tárgyvédelem, személyvédelem nincs, de a felületvédelem teljeskörű, és csapdaszerű térvédelem van kialakítva. Részlegesnek tekinthető az elektronikai jelző rendszer akkor is, ha kiderül, hogy a térvédelem, tárgyvédelem, felületvédelem elektronikus úton megvalósított, ám a védendő objektum egyes részei árnyékban vannak (árnyék alatt azt kell érteni, hogy a védendő területnek, térnek nem a teljes egészére terjed ki a hatásvédelem). (Pl. a bejárati ajtót TV kamerával figyelik, ám a hálószoa ajtaja már nem látható a képernyőn. Ablakon keresztül történő behatolás esetén a hálószoa így észrevétlenül megközelíthető, az elektronikus jelző rendszer tehát csak részleges.)

Az elektronikai rendszerrel szemben támasztott követelmények:

- a betöréscélzó központ a tápegységgel egy egységet képezzen és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre,
- a központi egység jelezze a ki és bekapcsolt állapotot a védelmi körökön külön-külön (min. 4 db) és a szabotázs vonalon,
- az egyes csatornák ne legyenek közvetlenül ki és bekapcsolhatóak, ha szükséges, üzemmód kapcsolót kell beépíteni,
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivétel, szabotázs védett, min. 1,5 mm-es lágyacélból - vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból - készüljön,
- az élesítés csak külső, min. 6 betű vagy szám kombinációs kódkapcsolóval végezhető, a kódkapcsoló központot vezérlő áramkörét lehetőleg a központi egységben, de mindenképpen a védett téren belül kell elhelyezni,
- az egyes részek meghibásodását a rendszer jelezze, a további részek maradjanak működőképesekek,
- a rendszer védett téren kívül elhelyezett részeinek (hangjelzők, kódkapcsolók stb.) állandó őrzésére, ellenőrzésére csak a teljes rendszerrel együtt - az üzemeltető vagy a szerviz által - kikapcsolható szabotázsvonalat kell kiépíteni,
- a rendszer üzemképességét és riasztásmentes állapotát a kódkapcsolón jelezni kell,
- élesbe kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- a szabotázsvonalak jelzéseit - nem élesbe kapcsolt állapotban is - a rendszernek optikailag és akusztikusan is jeleznie, illetve tárolnia kell,

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

- a jelző áramkörök és a szabotázs vonalak megszakadását, a rövidzárlatot, illetve a hurok ellenállásainak 40%-os változását a rendszer jelezzé (riasztania kell),
- minimálisan két, egymástól független kültéri akusztikus és egy optikai jelzésadó telepítése szükséges,
- az akusztikus jelzésadókat külön falsíkra kell elhelyezni, amennyiben ez nem lehetséges az egyik készüléknek beépített akkumulátorosnak kell lennie,
- a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgytól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérhetősége csak segédeszközzel legyen megoldható,
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1-3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy a karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a bekapcsolást követően ismételt kapcsoljon éles állapotba,
- a kültéri hangjelző szabotázsvédett, min. 1,5 mm-es lágyacél lemez burkolatú legyen vagy ezzel egyenértékű mechanikai védelemmel rendelkezzen, a hangereje haladja meg a 100 decibelt, váltakozó kéthangú jelzéssel,
- az optikai jelzésadó borostyánsárga színű, villogó, minimálisan 200 lux fényerősségű legyen,
- az energia ellátást két, egymástól független, kölcsönhatás mentes energia forrási elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa,
- az elektromos hálózatnak megszakítás nélküli üzemmódban kell működnie,
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes berendezés legalább 48 órás üzemeltetését, a 48 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa,
- az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell,
- a nyitás érzékelők csak rejtve, süllyesztve szerelhetők,
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket a falon belül vagy acélvédőcsőbe helyezve kell vezetni.

teljes körű elektronikai jelzőrendszer

A teljes körű elektronikai jelzőrendszer alkotó elemei az alábbi védelmi körök: felületvédelem, térvédelem, tárgyvéddelem, személyvédelem (támadásjelzés). Teljes körű az elektronikai jelzőrendszer, ha az összes alkotó eleme teljes körű.

teljes körű felületvédelem:

Teljes körű a felületvédelem, ha éles üzemben a védelmi rendszer figyeli az összes nyílászáró-szerkezetet és a mechanikailag nem megfelelő (38 cm-es tömör téglafal szilárdsági tulajdonságainál gyengébb értékű) falazatokat, földemekeket, padozatokat, jelzi az át- és behatolási kísérleteket.

teljes körű térvédelem:

Teljes körű a térvédelem, ha éles üzemben a védett tárgyak környezetében mindennemű illetéktelen emberi mozgást jelez.

teljes körű tárgyvéddelem:

Teljes körű a tárgyvéddelem, ha minden védett tárgyra kiterjed, páncélszekrények esetében fúrás és nyitásérzékelést is biztosít.

teljes körű személyvédelem:

Teljes körű a személyvédelem, ha az összes védendő, illetve támadásnak kitett személyre kiterjed.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

2. számú melléklet - tájékoztató a K&H Biztosító által a kárrendezés során bekérhető okiratokról

A K&H Biztosító a kárigény elbírálásához és a kárösszeg megállapításához **általánosan, bármely kár esetén** az alábbi táblázatban felsorolt okiratokat, dokumentumokat kérheti be:

ügycsoport	okiratok, dokumentumok	alapbiztosítási esemény	általános és különleges üvegek törése	ingóságok és épülettartozékok lopás, betöréses lopás és rablás, továbbá besurranásos lopás és vandalizmus károk	felelősségi károk	egyéb károk
kárbejelentéshez és a szolgáltatás igénybevételéhez	a Biztosító által rendszeresített, vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatvány (a biztosítási esemény részletes leírása, a káresemény bekövetkezésének helye, ideje, károsodott vagyontárgyak felsorolása, a biztosított illetve károsult személy adatai és elérhetősége, bankszámlaszáma)	x	x	x	x	x
a tulajdonjog és a szolgáltatásra való jogosultság igazolására	a károsult vagyontárgy tulajdonjogát tisztázó, eredeti dokumentumok, pl.: tulajdoni lap, beszerzési számla, adásvételi szerződés, bérleti szerződés, bérbeadási szerződés, kölcsönszerződés, ajándékozási szerződés, bizományosi szerződés, hagyatékátadó végzés, ingyenes használat, javításra átadás igazolása, idegen vagyontárgy esetében a vagyontárgy tulajdonosának megnevezése, a tulajdonjog megszerzését eredményező jogerős hatósági határozat (pl. kisajátítási határozat, bírósági döntés vagy árverési okirat)	x	x	x	x	x
	meghatalmazás (kárbejelentésre, kárügyintézésre, kárkifizetésre), kiskorú vagy gondnokság alá helyezett biztosított/ károsult/sérelmet szenvedett fél esetén a képviselőt ellátó személy jogosultságának igazolása	x	x	x	x	x
nyilatkozatok	Biztosított nyilatkozata a vissza nem térítendő állami, önkormányzati vagy egyéb támogatás felvételéről, ÁFA nyilatkozat	x	x	x	x	x
	zálog-jogosulti nyilatkozat	x	x			x
	adatkezelési nyilatkozat	x	x	x	x	x
	károkozói nyilatkozat a felelősségről				x	
	adatközlő nyilatkozat	x	x			x
kártérítés mértékének igazolása	fényképek, tanú nyilatkozat	x	x	x	x	x
	áránlat, költségvetés	x	x	x	x	x
	a felmerült költségeket igazoló dokumentumok (eredeti számla, bizonylat, javítási ajánlat, javítási számla, egyéb hitelt érdemlő igazolás, eredeti jótállási jegy, szervizjegyek)	x	x	x	x	x

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Az **egyes károk** bejelentéséhez és a szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok:

tűzkárok esetén	a Katasztrófavédelmi Igazgatóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítvány, továbbá tűzvizsgálat esetén a tűzvizsgálati jegyzőkönyv
árvízkárok esetén	nem mentett ártér esetén az illetékes Vízügyi Igazgatóság minősítése
vezetéktörés során elfolyt vízkárok esetén	a területileg illetékes vízszolgáltató által, a biztosított ingatlanhoz kapcsolódóan kiállított számlák bemutatása a kár észlelésétől számított 1 éves időtartamra visszamenőleg
vihar- és jégveréskárok esetén	meteorológiai intézet igazolása
villámcsapáskárok esetén	meteorológiai intézet igazolása szakértő által kiállított, a készülék(ek) meghibásodásának okát igazoló szakvélemény
földmozgáskárok esetén	szeizmológiai intézet igazolása bányatérkép
betöréses lopás- és rablás, besurranásos lopás és vandalizmus károk esetén	rendőrségi feljelentés, helyszíni, tanúkihallgatási jegyzőkönyv, iratbetekintési hozzájárulás, védelmi berendezések minősítését igazoló dokumentum (pl. MABISZ által kiadott minősítési tanúsítvány)
vakolatkárok esetén	meteorológiai intézet igazolása előzménykár esetén az előző javítás igazolása
bankkártya pótlás esetén (elvesztés, ellopás miatt)	az érintett pénzintézet által kiállított igazolás a letiltásról, pótlásról
személyi okmányok pótlása esetén	igazolás a pótlással kapcsolatban felmerült illetékek költségeiről
fagyasztott élelmiszerek megromlása esetén	illetékes áramszolgáltató igazolása az áramkimaradás tényéről és időtartamáról
háztartási elektromos berendezések garancia időn túli javítása esetén	érvényesített garancia levél készülék(ek) meghibásodásának okát igazoló szakvélemény
szolgáltatás kimaradás miatt felmerült károk esetén	közütemi szolgáltató által kiállított igazolás a szolgáltatás kimaradás tényéről és időtartamáról
háztartási gépek géptörés és rövidzárlat kárai esetén	készülék(ek) meghibásodásának okát igazoló szakvélemény
garázsban tárolt gépjármű károk esetén	javítási számla
	javítási árajánlat
	szervizkönyv
	törzskönyv másolata
	lízingcég vagy hitelintézet meghatalmazása a kárigénylői jogok átruházásáról egyéb biztosítás alapján térülő károk esetén a levont önrészesedés térítéséhez, a kárkifizetésnél keletkezett olyan dokumentum, amely egyértelműen tartalmazza a ki nem fizetett önrészesedés mértékét
kisállatok baleset és betegség kárai esetén	Kisállat Egészségügyi Könyv, mikrochipes azonosító adatok
	állatorvosi dokumentáció, baleset miatti elhullás esetén e tény állatorvos általi igazolása
tetőbeázás-kár esetén	előzménykár esetén az előző javítás igazolása
munkanélküliség ideje alatti rezsi költség térítése esetén	munkaviszony megszüntetésére irányuló megállapodást, illetve nyilatkozatot
	a területileg illetékes munkaügyi központ határozatát a munkanélküliséggel, álláskereséssel összefüggésben lévő járadék (álláskeresési járadék, álláskeresési segély) megállapításáról
	havonta a járadék folyósítását igazoló bankszámlakivonat vagy a postai utalvány másolata
túlfeszültségi kár esetén	a biztosító megbízásából (vagy a biztosító előzetes jóváhagyásával) eljáró szakértő által kiállított, a készülék(ek) meghibásodásának okát igazoló szakvélemény
ideiglenes lakás igénybevétele esetén	ideiglenes lakás bérleti szerződése a területileg illetékes Építésügyi Hatóság által kiadott, jogerős lakhatatlanná nyilvánító határozat (az épület teljes kára esetén nem szükséges benyújtani)
elmaradt lakbér esetén	bérleti szerződés

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

baleseti károk esetén	baleset esetén minden esetben a baleset körülményeit rögzítő okirat: baleseti jegyzőkönyv, orvosi leírás, illetve lelet
	munkahelyi baleset esetén jegyzőkönyv és az illetékes Munkavédelmi és munkaügyi hatóság határozata
	baleseti halál esetén a halál tényét és a haláleset körülményeit igazoló dokumentumok: halotti anyakönyvi kivonat, kórházi zárójelentés, halott-vizsgálati bizonyítvány
	a kedvezményezett jogosultságát igazoló okiratok: jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, feltéve, hogy a kedvezményezett a szerződésben név szerint nem neveztek meg
	baleseti rokkantság esetén orvosi, műtéti leírás, kórházi zárójelentés, Társadalombiztosító által kiállított TB-I, vagy TB-II. fokozatú rokkantsági határozat
	fekvőbetegként kórházi gyógykezelés, vagy műtét esetén a kórházi zárójelentés, orvosi igazolás, a kórház által kiadott műtéti leírás, orvosi dokumentumok
	csonttörésre és csontrepedés esetén a röntgenlelet, baleseti jegyzőkönyv, kórházi zárójelentés
	28 napon túl gyógyuló sérülés esetén a 28 napot meghaladó gyógytartamról szóló orvosi igazolás a kórházi kezelés alapjául szolgáló baleset megnevezésével és a kórházi kezelés időtartamának megadásával, a kórházi zárójelentés, a baleseti múltékony sérülés eredetét igazoló, a baleset körülményeinek tisztázásához szükséges iratok, baleseti jegyzőkönyv
	ruházati kár esetén a tényleges kár mértékének megállapítását lehetővé tevő, eredeti számlák
temetési költségek térítése esetén	a baleset körülményeit rögzítő okirat: baleseti jegyzőkönyv, orvosi leírás, illetve lelet
	halál tényét és a haláleset körülményeit igazoló dokumentumok: halotti anyakönyvi kivonat, kórházi zárójelentés, halott-vizsgálati bizonyítvány, hatósági határozat, illetve jegyzőkönyv
	a kedvezményezett jogosultságát igazoló okiratok: jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, feltéve, hogy a kedvezményezett a szerződésben név szerint nem neveztek meg
	temetés költségeit igazoló számla
sérelemdíj esetén	sérelemdíj összecszerűségét igazoló dokumentum
munkavállalói minőségben okozott kár esetén	munkáltatói igazolás, mely tartalmazza a kár leírását, az otthoni munkavégzés tényét továbbá a Biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettség összegét is
vállalkozói tevékenység vagyontárgyainak kára esetén	vállalkozói igazolvány, cégbejegyzést igazoló bírósági végzés
	vámokmány, leltárhiány, hiányleltár, telephelyi leltár, selejtezési jegyzőkönyv, nyilvántartó kartonok, leltárívek, könyvelési bizonylatok

A felsorolt okiratokon kívül a Biztosítottnak, Szerződőnek illetve a Károsultnak joga van egyéb okiratokat, dokumentumokat is benyújtani a biztosítási esemény bekövetkezésének és a teljesítendő szolgáltatás mértékének igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint, annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

3. számú melléklet - kisállatbiztosítás kizárásainak kiegészítése

A biztosítási védelem alól kizárt fajtadiszpozíciós megbetegedések, örökletes terheltségek és állapotok (a felsorolás az adott fajtára és annak keresztezéseire is vonatkozik)

I. kutyák

Affenpinscher (majom-pincsi) cardiomyopathia

Afgán agár Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), leucodystrophia, narcolepsia

Afrikai oroszlánkutyá (Rhodesian Ridgeback) degeneratív gerincvelőbántalom, megemelkedett izomtónus

Airdale terrier narcolepsia, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Akita Von Willebrand betegség, Uveodermatológiai szindróma, fiatalkori polyarthrit, cataracta, entropium, glaucoma, microphthalmia, PRA, retina dysplasia, csípőízületi diszplázia

Amerikai eszkmókutyá narcolepsia, cinkfüggő dermatosis

Amerikai staffordshire terrier csípőízületi diszplázia

Amerikai rókapó amyloidosis

Angol agár lupoid onychopathy, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Angol bulldog urát húgykőesség, xantin-húgykőesség, a húgycső előesése, arteria pulmonalisstenosis, kamrai sövénydefektus

Angol masztiff csípőízületi diszplázia

Angol véreb (Bloodhound) spinalis izomatropia (SMN)

Ausztrál juhászkutyá pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Angol springer spániel ismétlődő pitvari leállás, narcolepsia, fehérjevesztéses enteropathia (PLE), Rage-szindróma, Woolly-szindróma

Argentín dog csípőízületi diszplázia

Ausztrál pásztorkutyá dermatomyositis, szemlencse-luxáció

Basenji Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), intestinalis nyirokértágulat, immunproliferatív bélbetegség

Basset hound Basset Hound thrombopathia, összetett immunodeficiencia, dermatomyositis

Beagle Beagle pain syndroma, rézfűgő májbetegség, hyperlipidaemia, szemlencse-luxáció, narcolepsia, reszketőkór (tremor, shaker), kamrai sövénydefektus, arteria pulmonalisstenosis

Beauce-i juhászkutyá (Beauceron) dermatomyositis

Bedlington terrier rézfűgő májbetegség

Belga malinois myositis

Belga juhászkutyá (Tervueren) pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Bernáthegei kutyá narcolepsia

Bichon Frisé reszketőkór (tremor, shaker)

Bobtail (óangol juhászkutyá) szív-pitvari sövénydefektus, degeneratív gerincvelőbántalom

Bordeaux-i dog csípőízületi diszplázia

Border Collie szemlencse-luxáció, canine cyclic neutropenia (gray collie syndroma), pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Border Terrier cranio-mandibularis osteopathia, ismétlődő pitvarileállás

Boston Terrier lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), craniomandibularis osteopathia

Boxer aorta-stenosis, szív-pitvari sövénydefektus, szívritmuszavar, lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), cardiomyopathia, histiociták fekélyes vastagbélgyulladás, lupoid onychopathy, nodularis dermatofibrosis, szfingomielin lipidosis (Niemann-Pick betegség)

Brazil masztiff csípőízületi diszplázia

Brie-i juhászkutyá (Briard) hyperlipidaemia, állandó éjszakai vakság

Breton vizsla (Brittany spaniel) kisagyi degeneráció, hyperlipidaemia, a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, szemlencse-luxáció, spinalis izomatropia (SMN)

Bullmasztiff csípőízületi diszplázia

Bullterrier policisztás vesebetegség, örökletes veseelfajulás, szemlencse-luxáció, aorta billentyű stenosis, mitrális billentyű diszplázia, cink felszívódási zavarok

Cairn terrier cranio-mandibularis osteopathia, szemlencse-luxáció, A-vitamin függő dermatosis

Cavalier King Charles spániel a mitrális szívbillentyű ödémás degenerációja, xantin-húgykőesség

Csau-csau (Chow Chow) entropium, ectropium, hypothyreoidizmus, vese diszplázia

Chesapeake Bay retriever degeneratív gerincvelőbántalom

Cocker spániel (amerikai és angol) ciklikus hemtopoiesis (ciklikus neutropenia), a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, szemlencse-luxáció, narcolepsia, proliferatív episcleritis, faggyúmirigy gyulladás, seborrhoea, A-vitamin függő dermatosis, Sinuscsomó betegség (sick sinus syndrome), bradycardia, ductus arteriosus (Botalli) persistens

Dalmata urát húgykőesség, szőrtüsző-gyulladás (Bronzing syndroma), görcsös izomösszehúzóds, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Dandie Dinmont terrier szemlencse-luxáció

Dobermann cardiomyopathia, Dancing dobermann disease (DDD), Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), Lupoid onychopathy, narcolepsia, jobb aortaív perzisztenciája, B12 vitamin felszívódási zavara

Drótszőrű foxterrier leucodystrophia (progresszív ataxia), szemlencse-luxáció, nyelőcsőtágulat, megaoesophagus, Fallot-tetralógia

Drótszőrű griffon narcolepsia

Flandriai pásztorkutyá (Bouvier des Flandres) myopathia

Fox terrier szemlencse-luxáció, nyelőcsőtágulat, megaoesophagus, Fallot-tetralógia

Francia bulldog histiociták fekélyes vastagbélgyulladás

Golden retriever degeneratív gerincvelőbántalom, nodularis dermatofibrosis, proliferatív episcleritis, aortastenosis

Ír szetter degeneratív gerincvelőbántalom, gluténfüggő bélbetegség, jobb aortaív perzisztenciája, lupoid onychopathy, narcolepsia

Jack Russel terrier szemlencse-luxáció, progresszív ataxia

Kanári-szigeteki kutyá csípőízületi diszplázia, entropium, ectropium

Kaukázusi juhászkutyá csípőízületi diszplázia

Kelpie pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Kerry blue Terrier cranio-mandibularis osteopathia, spinális izomatropia (SMN), degeneratív gerincvelőbántalom, "spiculosis"

Kis angol terrier (Toy terrier) szemlencse-luxáció

Kínai harcikutya (Shar-Pei) amyloidosis (Shar-Pei láz), szemlencse-luxáció, synovitis, mucinosis

Kuvasz dermatomyositis

Labrador retriever degeneratív gerincvelőbántalom, mozgás kiváltotta collapsus (EIC), Fanconi syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), myopathia, narcolepsia, A-vitamin függő dermatosis, csípőízületi diszplázia

Malamut PRA, cataracta, entropium, chondrodysplasia, polyneuropathia, cink felszívódási zavarok

Mallorcai masztiff csípőízületi diszplázia

Máltai selyemszőrű kutyá (Maltese) nekrotizáló meningoencephalitis, reszketőkór (tremor, shaker)

Miniatur Bullterrier mitrális billentyű diszplázia, policisztás vesebetegség, allergiás dermatitis, függő acrodermatosis, cink felszívódási zavarok

Mopsz nekrotizáló meningoencephalitis (mopsz-encephalitis)

Német dog cardiomyopathia, jobb aortaív perzisztenciája

Német juhászkutyá lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, acanthosis nigricans, exocrine pancreatic insufficiency (EPI), hasnyálmirigy elégtelenség, lupoid onychopathy, nodularis dermatofibrosis, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), aortastenosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens, arteria pulmonalis-stenosis, jobb aortaív perzisztenciája, kamrai sövénydefektus, csípőízületi diszplázia

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Norvég Elkhound Fanconi-szindróma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), vese eredetű glucosuria

Norwich terrier szemlencse-luxáció, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp”

Pireneusi hegyikutya cranio-mandibularis osteopathia

Pireneusi masztiff csípőízületi diszplázia

Pit bullterrier csípőízületi diszplázia, cataracta

Pointer lupoid dermatosis, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), spinalis izomatropia (SMN), aorta-stenosis

Pomerániai törpescikk ciklikus hematopoiesis (ciklikus neutropénia)

Portugál vizikutya cardiomyopathia

Rókaapó (angol és amerikai) amyloidosis

Rottweiler a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, lupoid onychopathy, narcolepsia, spinalis izomatropia (SMN), polyneuropathia, csípőízületi diszplázia

Sarplaninai juhászkutya urat húgykővesség, csípőízületi diszplázia

Schnauzer (óriás) narcolepsia, arteria pulmonalis-stenosis, B12 vitamin felszívódási zavara

Schnauzer (törpe) Comedo-szindróma, hyperlipidaemia, megaloesophagus, izom-dystrophia, Sinuscsomó betegség (sick sinus syndrome), arteria pulmonalis-stenosis, Fallot-tetralógia

Sealyham Terrier szemlencse-luxáció, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp”

Shetlandi juhászkutya (sheltie) dermatomyositis, Fanconi-szindróma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), fekélyes dermatosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens

Skót juhászkutya (collie) ciklikus hematopoiesis (ciklikus neutropénia), degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, proliferatív episcleritis, fekélyes dermatosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens

Skót terrier cranio-mandibularis osteopathia, szemlencse-luxáció, vese eredetű eglucosuria, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp”

Skye Terrier réztárolási betegség, rézfüggő májbetegség (Wilson kór), szemlencse-luxáció

Soft-coated wheaten terrier fehérjevesztéses enteropathia (PLE), fehérjevesztéses vesebetegség (PLN), nyirokértágulat, gyulladásos bélbetegség (inflammatory bowel disease, IBD)

Spanyol masztiff csípőízületi diszplázia

Staffordshire terrier L2 hydroxiglutar aciduria, patella luxáció, csípőízületi diszplázia, cataracta, PMPV

Sussex spániel izombetegségek

Szamojéd reszketőkór (tremor, shaker), cinkfüggő dermatosis, cink felszívódási zavarok

Szibériai husky degeneratív gerincvelőbántalom, szemlencse-luxáció, pannus (szuperficiális, szaruhártya-gyulladás), cinkfüggő dermatosis, Woolly-szindróma, kamrai sövénydefektus

Tacskó acanthosis nigricans, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), Sinus-csomó betegség (sick sinus syndrome), bradycardia, vasculitis, xantin-húgykővesség, cukorbetegség

Thai ridgeback csípőízületi diszplázia

Tibeti masztiff csípőízületi diszplázia

Tibeti terrier szemlencse-luxáció, éjszakai vakság

Törpe foxterrier szemlencse-luxáció

Törpe német pinscher pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Uszár veleszületett szürkületi vakság (farkasvakság, hemeralopia), állandó éjszakai vakság, narcolepsia, proliferatív episcleritis, ductus arteriosus (Botalli) persistens, Fallot-tetralógia, kamrai sövénydefektus, cukorbetegség (törpe uszár)

Vadkacsavadász retriever csípőízületi diszplázia

Weimari vizsla lupoid onychopathy

Welsh corgi, Pembroke degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, narcolepsia

Welsh springer spániel narcolepsia

Welsh terrier szemlencse-luxáció

West Highland White terrier cranio-mandibularis osteopathia, szemlencse-luxáció, reszketőkór (tremor, shaker), réztárolási betegség, réz függő májbetegség (Wilson kór)

Yorkshire terrier melanoderma és alopecia yorkshire terrierekben, urat húgykővesség, reszketőkór (tremor, shaker)

II. macskák

Abesszin (szomáli) amyloidosis, piruvát kináz elégtelenség miatt kialakuló anémia (PK)

Amerikai rövidszőrű cardiomyopathia (HCM)

Brit rövidszőrű cardiomyopathia (HCM), policisztás vesebetegség (PKD)

Burma tricuspidalis/mitralis billentyűdysplasia

Cornish Rex izombetegségek

Maine Coon cardiomyopathia (HCM), csípőízületi dysplasia

Manx (cymric) megacolon

Perzsa cardiomyopathia (HCM), immunodeficiencia (Chediak-Higashi szindróma – CHS), policisztás vesebetegség (PKD)

Sziámi amyloidosis, az endocardium fibroesztózis, ismétlődő pitvari leállás, tricuspidalis/mitralis billentyűdysplasia, gangliosidosis

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

4. számú melléklet - adatvédelmi tájékoztatás (kivonat)

A Biztosító kizárólag meghatározott, egyértelmű és jogszerű célból kezel személyes adatot. Az adatkezelés jogszerű, tisztességes és átlátható módon történik. Egyes adatkezeléseiben a Biztosító csak olyan személyes adatot kezel, amely az adott adatkezelés céljának szempontjából megfelelő, releváns és szükséges. A Biztosító minden ésszerű intézkedést megtesz annak érdekében, hogy az általa kezelt adatok pontosak és naprakészek legyenek, illetve a pontatlan személyes adatok haladéktalanul törlésre vagy helyesbítésre kerüljenek. A Biztosító személyes adatot olyan formában kezel, hogy az érintettek azonosítása csak a személyes adatok kezelésének adott céljai eléréséhez szükséges ideig legyen lehetséges. A Biztosító az adatkezelés teljes tartama alatt biztosítja a személyes adatok megfelelő biztonságát, ideértve az adatok jogosulatlan vagy jogellenes kezelésével, véletlen elvesztésével, megsemmisítésével vagy károsodásával szembeni védelmet. A Biztosító felelős az adatkezelés elveinek való folyamatos megfelelésért.

Személyes adat akkor kezelhető, ha ahhoz az érintett hozzájárul, vagy az adatkezelés a szerződés teljesítéséhez, jogi kötelezettség teljesítéséhez, létfontosságú érdek védelme miatt, közérdekű vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi feladat gyakorlásához, illetve a Biztosító vagy egy harmadik fél jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges.

Az érintett hozzájárulása annak visszavonásáig hatályban marad. A visszavonás nem érinti a megelőző adatkezelések jogszerűségét. Amennyiben szerződéskötéskor az érintett nem nyilatkozik, és korábban már tett azonos adatvédelmi célra nyilatkozatot, akkor a korábbi nyilatkozat hatályban marad.

A Biztosítót titoktartási kötelezettség terheli a rendelkezésére álló minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó – adat tekintetében, amely a biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik (biztosítási titok). A Biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a Biztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn. A Biztosító - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz a megkeresett biztosító által kezelt adatok vonatkozásában.

Az érintett kérelmezheti a Biztosítónál tájékoztatását személyes adatai kezeléséről (tájékoztatáshoz való jog), ideértve azt is, hogy az érintett jogosult arra, hogy a személyes adatai folyamatban lévő kezelésével kapcsolatos információkhoz hozzáférést kapjon (hozzáférési jog). Az érintett kérheti személyes adatainak helyesbítését, valamint törlését (helyesbítéshez, elfeledtetéshez való jog). Az érintett kérheti az adatkezelés korlátozását (adatkorlátozáshoz való jog). Az érintett – meghatározott feltételek teljesülése esetén – jogosult arra, hogy az adatait tagolt, ismert és géppel olvasható formátumban megkapja a Biztosítótól (adathordozhatósághoz való jog). Az érintett jogosult arra, hogy bármikor tiltakozzon azon adatkezelések ellen, amelyek közérdekű vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi feladat gyakorlásához, illetve a Biztosító vagy egy harmadik fél jogos érdekének érvényesítéséhez szükségesek; az érintett jogosult továbbá a közvetlen üzletszerzés céljából végzett adatkezelésekkel szembeni tiltakozásra (tiltakozáshoz való jog).

A hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény (Hpt.) 164/B. § alapján a K&H Bank Zrt. mint ellenőrző befolyással bíró hitelintézet és a K&H Biztosító Zrt. között a banktitok, biztosítási titok és személyes adat megtartási kötelezettsége nem áll fenn egymás közti viszonyukban, az általuk az ügyfélről kezelt személyes adatokat, banktitoknak, biztosítási titoknak, valamint az üzleti titoknak minősülő adatokat tevékenységi körük ellátásával összefüggésben a szolgáltatásaik nyújtásához szükséges mértékben kölcsönösen megismerhetik, és a közös adatkezelésben részt vevő adatkezelők általános szerződési feltételeinek megfelelően, az egyedi szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása céljából egymásnak továbbíthatják és az így átvett adatokat az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelhetik, és jogosultak ezen adatok

SZERZŐDÉSI FELTÉTEL ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

felhasználásával az érintettel való kapcsolatfelvételre. A célhoz kötöttség elvének megfelelően – a kölcsönös adatátadáson alapuló közös adatkezelésben részt vevő adatkezelők általános szerződési feltételeinek megfelelően, erre vonatkozó külön megállapodás nélkül is - jogosultak egymás ügyfeleivel való kapcsolatfelvételre a megismert adatok felhasználásával. Ezen adattovábbítás lehetőségét az érintett kifejezett nyilatkozatával bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja (személyesen a K&H Biztosító ügyfélszolgálatán: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9., írásban - levelezési cím: Budapest 1851, telefonon: 06 (1/20/30/70) 335 3355 (call center), e-mailben: biztosito@kh.hu).

Jelen tájékoztató szövegét a K&H Bank Zrt. valamint a K&H Biztosító Zrt. honlapjukon (a www.kh.hu oldalon) a figyelem felkeltésére alkalmas módon is közzéteszik

Adatkezeléssel kapcsolatos panaszával az érintett a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11., telefon: (+36 1) 391 1400, (+36 30) 683 5969; e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, internet: www.naih.hu, levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9.) valamint bírósághoz fordulhat. Adatkezeléssel kapcsolatos jogvitákban az illetékes törvényszék jár el.

Jelen adatvédelmi tájékoztatás a www.kh.hu/adatvedelem oldalon elérhető adatvédelmi tájékoztató kivonata. Részletes tájékoztatás az egyes konkrét adatkezelésekkel kapcsolatosan a honlapon található.