



Ügyfél-tájékoztató **Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás** (termékkód: 12020)

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Biztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a szerződés megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek című kiadványunkat, amely a biztosítási szerződés létrejötte esetén annak elválaszthatatlan részét képezi. Az abban foglaltak mindenben irányadók az Ön által megkötni kívánt biztosítási szerződésre, a Szerződő felek jogaira és kötelezettségeire. Az Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek részletes megismerése és átvétele után Ön a biztosítási ajánlat aláírásával kifejezi szándékát a biztosítási szerződés megkötésére.

Ügyfél-tájékoztatónkban tájékoztatjuk Önt a Magyar Posta Biztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt., mint függő biztosításközvetítő legfontosabb adatairól, a felügyeleti szervről, a fogyasztói panaszügyintézésről, valamint a biztosítási szerződés alapjául szolgáló jogszabályokról. Részletesen ismertetjük Önnek azokat a tudnivalókat, amelyek a biztosítási szerződésre vonatkoznak. A Személyes adatok kezelése és titoktartás részben felsoroljuk az adatvédelem és az adatkezelés szabályait és azokat a szervezeteket is, amelyeknek az Ön biztosítási titkot képező adatait a Magyar Posta Biztosító Zrt. továbbíthatja.

Legfontosabb adatok

- ▶ **Magyar Posta Biztosító Zrt.** székhelye: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.; levélcíme, kapcsolattartás: 1535 Budapest, Pf. 952, www.postabiztosito.hu; jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság; székhely állama: Magyarország; cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-044751, Ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 1 200 4800 (hétfőnként 8.00-20.00 óráig, míg egyéb munkanapokon 8.00-18.00 óráig hívható). Fő tevékenységi kör: biztosítási tevékenység, nem-életbiztosítás. A biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről évente jelentést tesz közzé a honlapján.
- ▶ **Magyar Posta Zrt.** székhelye: 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6. A Magyar Posta Zrt. (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) a **PostaOtthon24 Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás** közvetítése során függő biztosításközvetítőként a Magyar Posta Biztosító Zrt. nevében jár el, a biztosításközvetítői tevékenység során okozott szakmai károkért a Magyar Posta Biztosító Zrt. áll helyt. A Magyar Posta Zrt. biztosításközvetítőként és postai szolgáltatóként jogosult a biztosítási díjat átvenni, továbbá az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. Nem jogosult azonban a biztosítótól ügyfélnek járó összeget előzetesen átvenni, valamint a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni. A Magyar Posta Zrt. közvetlen részesedéssel rendelkezik a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.-ben. Más biztosítóban, biztosításközvetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem közvetett részesedéssel nem rendelkezik. A Magyar Posta Zrt. és ügyintézője biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosító biztosítási termékeinek értékesítésére jogosult, a közvetített termékeket nem tanácsadással értékesíti, az ajánlatot aláírhatja és átveheti, illetve a közvetítői tevékenységért javadalmazásban – jutalékban – részesül, melyet a biztosítási díj tartalmaz.

Felügyeleti szerv

A Magyar Posta Biztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. – amennyiben a biztosítási szerződést a Magyar Posta Zrt. hálózatán keresztül kötötték – felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (továbbiakban: MNB). Levélcíme: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest; Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.; Ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 80 203 776; Fax száma: 06 1 429 8000; E-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. Az MNB a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a <https://intezmenykereso.mnbb.hu/> honlapon. A biztosító nyilvántartási száma: 12833632, a Magyar Posta Zrt. nyilvántartási száma: 204121403298.

Panaszügyintézés

Társaságunk számára fontos, hogy Ön, mint a Magyar Posta Biztosító Zrt. ügyfele elégedett legyen szolgáltatásunkkal. Amennyiben biztosítási szerződésével vagy a Magyar Posta Zrt. alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy biztosításközvetítői tevékenységével kapcsolatos panasz van, azt megteheti szóban (személyesen a biztosító székhelyén található ügyfélszolgálaton vagy telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben vagy a honlapon található panasz bejelentési felületen keresztül <https://postabiztosito.hu/ugyintezes/panaszkezeles>). Kérjük, hogy írásban forduljon közvetlenül Panaszkezelési osztályunkhoz, ahol bejelentését kivizsgáljuk, és arra 30 napon belül válaszolunk: **Magyar Posta Biztosító Zrt. Panaszkezelési osztály, 1535 Budapest, Pf. 952 (levélben); panasz@mpb.hu (e-mailben); 06 1 423-4298 (faxon), +36-1-200-4800 (telefonon)**. Amennyiben panaszára a Magyar Posta Biztosító Zrt. Panaszkezelési osztályától nem kapott kielégítő választ, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a **Magyar Nemzeti Bankhoz**, a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezése érdekében a Pénzügyi Békéltető Testülethez (www.mnb.hu/bekeltetes). Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest, BKKP Pf.172; telefon: 06 1 489-9700; e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu). PBT ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., Levelezési cím: 1525 Budapest, Pf. 172.; Telefon: 06 80 203 776; E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését. (Fogyasztónak a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenységi körén kívül eljáró természetes személy minősül.) Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Tájékoztatjuk, hogy a fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló 524/2013/EU rendelet értelmében online felületen megkötött szerződése kapcsán esetlegesen felmerülő panaszát a <http://ec.europa.eu/odr> weboldalon keresztül is továbbíthatja az illetékes alternatív vitarendezési fórum felé, vagy e-mailben fordulhat az európai online vitarendezési fórum magyarországi nemzeti kapcsolattartó pontjához az onlinevita@bkik.hu e-mail címen. A PBT eljárás, továbbá a Magyar Nemzeti Bank fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem (pénzügyi fogyasztóvédelmi beadvány) formanyomtatványai az alábbi linken, valamint a Magyar Nemzeti Bank ügyfélszolgálati elérhetőségén érhetőek el: <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/mit-tegyunk-ha-penzugyi-panaszunk-van>.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog

Minden jognyilatkozat csak írásban érvényes. A biztosító lehetőséget biztosít a teljes körű papírmentes kommunikációra, és az ügyfél kérésére az ettől való eltérésre. Az Ön jognyilatkozata csak akkor hatályosul, ha az a Magyar Posta Biztosító Zrt-hez megérkezik. Minden iratban az irányadó nyelv a magyar, úgyszintén az esetleges jogvitában, amely magyar bíróság előtt zajlik a magyar jogszabályok alapján, melyek az itt nem szabályozott kérdésekre mindig vonatkoznak.

Jogszabályok

A biztosítási tevékenység és a biztosítási szerződés alapjául szolgáló legfontosabb jogszabályok a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.), a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: Bit.). Jogszabályi változás esetén a megváltozott jogszabályokban foglaltak az irányadóak, melyekről társaságunk külön értesítést nem küld.

Tartalomjegyzék

I. Általános biztosítási feltételek	4
1.A biztosító, a Szerződő, a biztosított személy(ek).....	4
2.A biztosítási szerződés létrejötte	4
3.A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete	4
4.A biztosítás tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak	6
5.A biztosítási szerződés módosítása	6
6.A biztosítási szerződés megszűnésének esetei	6
7.A biztosítási díj, a díjfizetés szabályai	6
8.A biztosítási összeg, a túlbiztosítás tilalma, az alulbiztosítás, a többszörös biztosítás, a fedezetfeltöltés.....	7
9.Az értékkövetés szabályai	8
10.Önrészesedés	8
11.A szerződő felek speciális kötelezettségei	8
12.A biztosító mentesülése.....	14
13.Kizárások	14
14.Egyéb rendelkezések	14
15.Adatkezelési tájékoztató.....	17
16.Távértékesítési tájékoztató	19
17.Elektronikus kommunikáció.....	20
II. Vagyonbiztosítás különös biztosítási feltételei	21
1. Biztosított	21
2. Területi hatály, a kockázatviselés helye	21
3. A biztosított vagyontárgyak köre; a biztosítási összeg meghatározása	21
4. Biztosítási összeg meghatározása vagyoncsoportonként	23
5. Biztosítási események	23
6. A biztosító szolgáltatása	40
III. Függelék	43

PostaOtthon24 Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás

I. Általános biztosítási feltételek

A **PostaOtthon24 Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás** általános biztosítási szerződési feltételei (a továbbiakban: biztosítási feltételek) azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Magyar Posta Biztosító Zrt. **PostaOtthon24 Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás** biztosítási szerződéseire alkalmazni kell, feltéve, hogy azokat e feltételekre hivatkozással kötötték meg.

1. A biztosító, a Szerződő, a biztosított személy(ek)

- 1.1 A biztosító a Magyar Posta Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító).
- 1.2 **Szerződő:** a jelen biztosítási feltételek alapján Szerződő az, aki a biztosítási ajánlatot teszi, és a szerződést megkötö. Szerződő az lehet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt javára köti. A biztosítási díj megfizetésére a Szerződő köteles. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére a Szerződő jogosult, és a biztosító hozzá intézi jognyilatkozatait.
- 1.3 **Biztosított:** a jelen biztosítási feltételek alapján létrejött szerződésben Biztosítottnak a vagyonbiztosítás, illetőleg a felelősségbiztosítások, illetve az egyéb kiegészítő biztosítások speciális feltételeiben Biztosítottként meghatározott személyek minősülnek. Ilyen rendelkezés hiányában Biztosítottnak minősül a biztosítási szerződésben Biztosítottként megnevezett személy, valamint a vele a kockázatviselés helyén állandó jelleggel vagyonközösségben, illetve közös háztartásban élő hozzátartozója. A biztosító szolgáltatására – ha a feltételek, vagy a szerződő felek eltérően nem rendelkeznek – a Biztosított jogosult.
- 1.4 Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, akkor a Biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a Szerződő helyébe léphet, a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a Szerződőt megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át. Ha a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Biztosított a Szerződővel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő Biztosított köteles a Szerződőnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.
- 1.5 **Zálogkötelezett, zálogjogosult:** ha a biztosítási szerződésre a Szerződő, mint zálogkötelezett tekintetében hitelbiztosítéki záradék bejegyzés történt, akkor a – a zálogkötelezett utasításának figyelembevételével – zálogjogosultnak történik a biztosítási szolgáltatás teljesítése, legfeljebb a mindenkorin hitel és járulékai mértékéig.

2. A biztosítási szerződés létrejötte

- 2.1 A Szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét biztosítási ajánlattal kezdeményezi. Ajánlatnak minősül a biztosító által rendszeresített papír alapú, vagy elektronikus formanyomtatvány, melyet a Szerződő vagy megbízásából az alkusz aláírásával lát el. Elektronikus ajánlatnak minősül a biztosító honlapján vagy az általa biztosítás közvetítésére megbízott függő biztosításközvetítő, illetve alkusz által az Internet közcélú hálózatán működtetett portálon a jelen biztosítás feltételeinek elfogadására utalással felvett ajánlat.
- 2.2 A távértékesítés esetét kivéve, a Szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van, azt nem vonhatja vissza. A biztosítási szerződés a Szerződő és a biztosító kölcsönös megállapodásával jön létre.
- 2.3 A szerződés biztosító honlapján történő megkötése során az elektronikus kommunikáció e-mail útján valósul meg, az ügyfél a szerződéskötéshez regisztrációt hajt végre a honlapon, melynek során a Biztosító e-mailben kiküldött kód útján ellenőrzi az ügyfél által megadott e-mail cím helyességét.
- 2.4 A biztosítóknak 15 napos határideje van arra, hogy elbírálja a Szerződő ajánlatát (kockázatelbírálás). Az ajánlatot a biztosító a 15 napos kockázatelbírálási határidőn belül elutasíthatja, vagy módosító javaslatot tehet. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni. A Biztosító vállalja, hogy az MNB Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítási szerződéseket összehasonlító oldalán kalkulált értéket meg nem haladó díjon befogadja a **PostaOtthon24 Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítási** szerződésre tett ajánlatot, a díj számítását követő 30 napig, amennyiben az ajánlatot a kockázatelbírálása alapján egyébként nem utasítaná el.
- 2.5 Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ebben az esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.
- 2.6 Ha a kockázatelbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges. A biztosító a jelen szerződési feltételekre utalással tett ajánlat esetén minden esetben kockázatelbírálást végez, tekintettel arra, hogy az igényelt biztosítási fedezet jellege és a kockázatviselés körülményei alapján az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.
- 2.7 Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító általános szerződési feltételeitől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- 2.8 A szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított öt munkanapon belül bizonyítható és azonosítható módon értesíti a szerződőt a biztosítási szerződés létrejöttéről, e körben megküldi a szerződőnek a biztosításról kiállított fedezetet igazoló dokumentumot. A szerződő a tájékoztatás kézhezvételétől számított tizennégy napon belül a szerződést – indoklás nélkül – felmondhatja.

3. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

- 3.1 Ha a biztosítási szerződés létrejön, a biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben feltüntetett időpontban kezdődik, feltéve, hogy az ajánlattal egy időben a Szerződő az első díjrészletet is megfizette. Ha a Szerződő az ajánlattal egy időben nem fizette meg az első díjrészletet, a kockázatviselés az első díj megfizetésének napját követő nap 0. órájában kezdődhet legkorábban.
- 3.2 Ha a biztosító és a Szerződő az első díj halasztott fizetésében állapodnak meg, a kockázatviselés kezdete az erről szóló megállapodás létrejöttét követő nap 0. órája.
- 3.3 A felek a kockázatviselés kezdő időpontját illetően a fentiektől eltérően is megállapodhatnak.
- 3.4 Ha a biztosítási szerződés nem jön létre, a biztosító a befizetett összeget visszautalja az ajánlattevőnek.

3.5 A biztosítási szerződés hatálya a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki, a jelen biztosítási feltételekben foglalt korlátozások figyelembevételével.

3.6 **A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a szerződő nem áll semmilyen**
▶ **az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy**
▶ **az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi, jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.**

3.7 **A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan Biztosítottat, Kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.**

3.8 **A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.**

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

4.1 A biztosítási szerződés határozatlan tartamú.

4.2 Az első biztosítási időszak (biztosítási év) a kockázatviselés kezdetekor kezdődik.

4.3 A biztosítási időszak egy év, melynek az utolsó napja az évforduló. Az új biztosítási időszak első napja az évfordulót követő nap.

5. A biztosítási szerződés módosítása

5.1 A felek a szerződést közös megegyezéssel írásban módosíthatják.

5.2 Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a jelen szerződési feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a Szerződőt a módosító javaslat megtételekor a biztosító figyelmezteti. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

5.3 Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a biztosítási kockázat jelentős növekedésével összefüggő jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

6. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

6.1 A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn, kivéve az érdekmúlást, mely esetben az érdekmúlás időpontjáig.

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

6.3 Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles a megszűnéstől, illetve az arról való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül visszatéríteni.

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

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

6.6 A határozatlan tartamú biztosítási szerződést a felek – 30 nap felmondási idővel – a biztosítási időszak végére írásban felmondhatják (rendes felmondás). A felmondásnak a biztosítóhoz az évfordulót megelőző 30. nap 0 órája előtt meg kell érkeznie.

6.7 A szerződő jogosult - a rendes felmondáson túl - a határozatlan tartamú biztosítási szerződést minden év márciusában (úgy, hogy a felmondás március 31-ig a biztosítóhoz beérkezzen) 30 napos felmondási idővel felmondani (negyedéves felmondás). A felmondás akkor hatályos, ha az a másik félhez határidőben megérkezik. Amennyiben a szerződés nem díjrendezett, úgy az nem mondható fel.

6.8 A Szerződő megfelelő határidőben beérkezett felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító 30 napon belül elszámol a Szerződő által teljesített befizetésekkel. A Szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

6.9 Ha a Szerződő az esedékes biztosítási díjat nem fizeti meg, a biztosító a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződőt a felszólítás elküldésétől számított legalább 30 napos póthatáridő tűzésével – a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A díjnemfizetés miatti megszűnés után befizetett díj nem helyezi újra hatályba a szerződést. E díjat a biztosító 15 napon belül visszautalja, levonva belőle azt a díjrészt, amely a díjnemfizetés miatti megszűnés előtti – díjjal fedezetlen – kockázatviseléssel arányos.

6.10 Ha a szerződés az előbbi pontban írt módon a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, akkor a Szerződő a megszűnés napjától számított százúsz 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 a Szerződő megfizeti.

6.11 A szerződést a feleknek lehetőségük van közös megegyezéssel is megszüntetni.

6.12 A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a Szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a I./3.6 pont szerinti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás vagy a tilalom hatályba lépésének napja.

6.13 A biztosító a szerződés felmondásáról szóló értesítést írásban, postai úton is megküldi a szerződő részére.

7. A biztosítási díj, a díjfizetés szabályai

- 7.1 A biztosítót a kockázatviselés kezdetétől, annak teljes tartamára megilleti a – kockázatviselésének ellenszolgáltatására szolgáló – biztosítási díj. A biztosító a biztosítás díját a kockázatviselés kezdetén hatályos díjtarifa alapján alakítja ki. A biztosító a biztosítási díjtételeket naptári negyedévente, a naptári negyedév első napjára állapítja meg, illetve módosíthatja az alábbi okok esetén:
- ▶ 7.11 és 7.12 pontokban meghatározott kritériumok miatti felülvizsgálat,
 - ▶ a szerződő javára indokolás nélkül,
 - ▶ jogszabályi környezet változása esetén a jogszabályi megfelelés érdekében,
 - ▶ annak érdekében, hogy a fennálló szerződések szerződői ne kerüljenek kedvezőtlenebb helyzetbe az új szerződést kötő ügyfeleknél.
- 7.2 A biztosító a díjat az egyéves biztosítási időszakra állapítja meg.
- 7.3 A biztosítás első díja a szerződés létrejöttkor, a folytatólagos díj pedig annak a szerződésben megjelölt díjfizetési ütem szerinti időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
- 7.4 A díjtételek meghatározásakor a biztosító minden esetben úgy jár el, hogy a kedvezmények az új és a meglévő ügyfelekre is vonatkoznak. A kedvezmények mértékére vonatkozó tájékoztatás az alábbi oldalon érhető el: <https://postabizosito.hu/termekek/lakasbizositas/postaotthon24>. A szerződő által igénybe vett kedvezményeket a biztosítási ajánlat tételesen rögzíti. A biztosító az alábbi elemeken keresztül, illetve az alábbi típusok szerint érvényesít kedvezményeket az árazásban:
- ▶ díjfizetés módja
 - ▶ díjfizetés gyakorisága
 - ▶ kapcsolattartás módja.
- 7.5 A Szerződő és a biztosító megállapodhatnak abban, hogy a Szerződő a biztosítás éves díját részletekben fizeti meg (havi, negyedéves, féléves díjfizetési gyakoriság).
- 7.6 A felek az első díj halasztott fizetésében is megállapodhatnak. A halasztott első díj a megállapodás szerint esedékes.
- 7.7 Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó, I./6.9. pontban szereplő szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a Szerződőt a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
- 7.8 Amennyiben a biztosítási esemény a biztosító biztosítási díjjal nem fedezett kockázatviselésének ideje alatt következik be, de a biztosítás még nem szűnt meg, úgy a biztosítási időszakra járó és meg nem fizetett díja(ka)t a biztosító az esedékes biztosítási szolgáltatás, illetve a térítés összegéből levonhatja.
- 7.9 A biztosítási díj fizethető készpénz-átutalási megbízással (postai csekk), csoportos beszedési megbízással, átutalási megbízással és online bankkártyás befizetéssel.
- 7.10 A határidőre történő díjfizetésről a Szerződőnek kell gondoskodnia. Ha a szerződésben csoportos beszedési megbízással történő díjfizetés szerepel, és ennek ellenére a díjfizetés csoportos beszedési megbízás útján, a Szerződő érdekkörébe eső okból nem valósul meg, és ezt a Szerződő a biztosító felszólítása ellenére sem orvosolja, úgy a biztosító jogosult a díjfizetés módját egyoldalúan átutalási megbízásos fizetési módra módosítani. Amennyiben ezt követően a Szerződő a csoportos beszedési megbízással történő díjfizetés lehetőségét bankjánál megteremti, és erről a biztosító értesül, úgy az eredeti díjfizetési módot a biztosító további külön értesítés nélkül visszaállítja.
- A biztosítási díjak felülvizsgálata, a biztosítási díj módosítása**
- 7.11 Ha egy naptári évben a **PostaOtthon24 Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítási** termék tényleges kárhányada negyvenöt százalék alatti értéket vesz fel, a biztosító kötelezően felülvizsgálja a termék árazását (díjtarifát) a lehető legfrissebb káradatokkal kiegészített tapasztalati idősorát figyelembe véve.
- 7.12 Ha egy naptári évben a **PostaOtthon24 Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítási** termék tényleges kárhányada meghaladja az ötvenöt százalékot, a Biztosító elvégezheti a díjak felülvizsgálatát az előző ponttal analóg módon.
- 7.13 **Biztosító a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási díjat évente egyszer, évfordulóra egyoldalúan módosíthatja az alábbi esetekben:**
- ▶ 9.3 és 9.4 pontok szerinti értékkövetés (indexálás),
 - ▶ 7.11 és 7.12 pontokban meghatározott kritériumok miatti felülvizsgálat,
 - ▶ az ügyfelek javára indokolás nélkül,
 - ▶ jogszabályi környezet változása esetén a jogszabályi megfelelés érdekében.
- 7.14 A módosított díjról a biztosító az ügyfeleket a biztosítási évfordulót megelőzően legalább 60 nappal írásban értesíti. Amennyiben a szerződő a változtatásokat nem fogadja el, úgy a biztosítási szerződést felmondhatja.
- 8. A biztosítási összeg, a túlbiztosítás tilalma, az alubiztosítás, a többszörös biztosítás, a fedezetfeltöltés**
- 8.1 Ajánlatának megtételekor a Szerződő dönti el, hogy mely vagyoncsoportokat (épület, ingóság), mekkora szolgáltatási összeggel kíván biztosítani, és azok mellé milyen választható kiegészítő biztosítást igényel.
- 8.2 A **biztosítási összeg** az a biztosítási szerződésben meghatározott összeg, amely a biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító szolgáltatásának felső határa, azzal, hogy a jelen biztosítási feltételekben egyes biztosítási események és vagyoncsoportok kapcsán szereplő, szolgáltatást korlátozó rendelkezések a szolgáltatás összegét a biztosítási összegnél alacsonyabb összegben is meghatározhatják.
- A biztosítási összeg
- ▶ **ingatlan vagyoncsoportnál** nem haladhatja meg a biztosítani kívánt vagyontárgy káresemény időpontjában számított újjáépítési értékét teljes újjáépítés esetén, illetve a javítás vagy csere költségeit részkar esetén;
 - ▶ **ingóság vagyoncsoport esetén** nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgyakban a káridőponti hazai javítással történő helyreállítás költségeit vagy új állapotban történő beszerzési értékét.
- 8.3 Ingóságok esetében a biztosító lehetővé teszi, hogy a biztosítási összeg megállapítása az erre rendszeresített egyszerűsített lista mentén történjen a túl- vagy alubiztosítottság elkerülése érdekében. Az egyszerűsített lista a 100.000 Ft egyedi érték feletti ingóságok tételes, míg e limit alatti ingóságok csoportosított felsorolását tartalmazza. Amennyiben a Szerződő nem kíván élni az egyszerűsített lista megadásával, az ingóságokra vonatkozó biztosítási összeget egyetlen értékben is megadhatja.
- 8.4 Alubiztosításnak minősül, ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a vagyontárgy újjáépítési, illetve új állapotban való beszerzésének értéke. Ilyen esetben a biztosító arányos térítést alkalmaz, tehát a kárt olyan arányban téríti meg, ahogyan a káridőponti biztosítási összeg

aránylik a káridőponti újraépítési, illetve új állapotban való beszerzési értékhez. Olyan ingóságkárak esetén, ahol a várható kárérték eléri a biztosítási összeget és amennyiben csalás, vagy visszaélés gyanúja nem merül fel, valamint a biztosítási összeg a kötéskor megadott, egyszerűsített ingóságlista alapján alakult ki, a Biztosító nem vizsgálja az alulbiztosítottságot.

- 8.5 **Ha a biztosítási szerződés a biztosító által meghatározott és a szerződésben feltüntetett minimális biztosítási összeggel vagy azt meghaladó biztosítási összeggel jött létre, úgy kár esetén a biztosító nem vizsgálja az alulbiztosítottságot, és nem érvényesíti az alulbiztosítás jogkövetkezményét, az arányos kártérítést. Utóbbi alól kivételek: az indexálás visszautasításának, valamint az épület, melléképület, illetve medence alapterületére, a főépület és a melléképület falazatára és tetőzetére vonatkozó közlési kötelezettségsértés esetei. Ha a káresemény időpontjában a tényleges alapterület eltér az ajánlatban feltüntetett hasznos alapterülettől, a biztosító vizsgálja az alulbiztosítottságot.**
- 8.6 **Alulbiztosítottság esetén a biztosító a biztosítási összegnek a biztosított vagyontárgy káridőponti értékéhez viszonyított arányában nyújt kártérítést.**
- 8.7 Felelősségbiztosításnál a biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának felső határát jelenti egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban. **Biztosító a biztosítási eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben álló károkat és az azzal összefüggő költségeket (pl. jogi képviselési költségek, kamatok) biztosítási eseményenként a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összegig, mint biztosítási szolgáltatás felső határáig téríti meg, ezek együttesen sem haladhatják meg a biztosítási összeget.**
- 8.8 Többszörös biztosítás: ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani. A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet. E megtérítési igény alapján a biztosítók a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a Biztosított irányában külön-külön felelnének.
- 8.9 Fedezetfeltöltés: Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a Szerződő a díjat megfelelően kiegészíti. Ezen jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a Szerződő figyelmét és a fedezetfeltöltés díját közölte. Ha a Szerződő a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

9. Az értékkövetés szabályai

- 9.1 A biztosító a biztosítási összeget és a biztosítási díjat – a kárgyakoriságtól függetlenül – rendszeresen az árszínvonal változásához igazítja (indexálja). Az indexálásra a biztosítási évfordulón kerül sor. Az indexálás az ingatlanbiztosítás, valamint az ingóságbiztosítás biztosítási összegeire vonatkozik. Az indexált biztosítási összeget az előző biztosítási összeg és az alábbiakban meghatározott index szorzata adja. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi.
- 9.2 Az indexálást a biztosító mindig a biztosítási évfordulót megelőző utolsó érvényes biztosítási összegre és díjra végzi el.
- 9.3 **Ingatlanok esetében** a biztosító az indexálás értékét az új **PostaOtthon24 Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítási** szerződéseknél alkalmazott épület vagyoncsoport megfelelő kategóriájához tartozó ajánlott érték (négyzetméter) éves változása alapján határozza meg.
- 9.4 **Az ingatlantól különböző vagyoncsoportok esetében** a biztosító vállalja, hogy a biztosítás megkötésekor meghatározott biztosítási összeget az inflációs hatások figyelembevételével a mindenkori újérték elvének megfelelő szinten tartja. Az indexszámok alapját a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által közzétett, előző év azonos hónapjára vonatkoztatott júniusi fogyasztói árindex adja.
- 9.5 A biztosítási díj indexálása esetén a biztosító a biztosítási összeget a biztosítási díj változásával összhangban változtatja. Az indexálás során a díj növekedésének mértéke nem haladhatja meg a biztosítási összeg növekedésének mértékét.
- 9.6 A biztosító egy naptári éven belül ugyanazon szerződés vonatkozásában az indexszámot nem módosíthatja.
- 9.7 A biztosítási összeg és díj értékkövető módosításáról és az alkalmazott index mértékéről, valamint a módosított biztosítási összeg és díj mértékéről a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a Szerződőt.
- 9.8 A biztosító az indexált biztosítási összeget ezer forintra, a biztosítási díjat pedig egész forintra kerekítve számítja ki.
- 9.9 Ha az indexált biztosítási összeget és biztosítási díjat a Szerződő nem fogadja el, akkor az értékkövetésről szóló levél kézhezvételétől számított 15 napon belül írásban igényelheti az értékkövetés előtti állapot visszaállítását.
- 9.10 **Ha a Szerződő nem fogadja el a biztosító által felajánlott indexálást, kár esetén a biztosító vizsgálhatja az alulbiztosítottságot. Kár esetén a felek – egyéb feltételek teljesülése esetén – csak akkor köthetnek egymással egyezséget, ha a Szerződő a kár bekövetkezésének időpontjáig felajánlott indexálásokat elfogadta.**

10. Önrészesedés

- 10.1 A biztosító nem alkalmaz önrészt.
- 10.2 **A biztosító a szolgáltatási kötelezettségének mértékét a biztosítási összegben belüli szolgáltatási limit meghatározásával korlátozhatja.**

11. A szerződő felek speciális kötelezettségei

A) Szerződő, Biztosított kötelezettségei

Tájékoztatási kötelezettség

- 11.1 Amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye nem azonos, úgy a Szerződő köteles tájékoztatni a Biztosított(ak)at a biztosítási szerződés tartalmáról, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos változásról.

A közlési és változás-bejelentési kötelezettség

- 11.2 A Szerződő és a Biztosított a szerződés megkötésekor köteles a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító

írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz, a kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a Biztosítottat: egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról megfelelő gondossággal tudnia kellett, és a közlésre illetve bejelentésre köteles lett volna.

- 11.3 Az adatok valóságtartalmáért a Szerződő és a Biztosított is felelős. A közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére lehetővé kell tenni. A biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt és Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.
- 11.4 Ha a Szerződő az ajánlaton az épület, melléképület, illetve építmények négyzetméterére vonatkozó adatot – a valóságtól eltérően – alacsonyabban adja meg, akkor a biztosító vizsgálhatja az alulbiztosítottságot, és érvényesítheti annak jogkövetkezményét, az arányos kártérítést.
- 11.5 A Szerződő (Biztosított) köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a biztosítónak 15 napon belül, írásban bejelenteni. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton, egyéb nyomtatványon adat szerepel, akár kérdésre válaszként megadva, akár nyilatkozatként.
- Be kell jelenteni különösen, ha
- ▶ a biztosított épület hasznos alapterülete megváltozott (pl. tetőtér-beépítés, lakóépület bővítése, melléképület építése, bővítése),
 - ▶ a biztosított vagyonérték változása miatt az meghaladja a biztosítási összeget,
 - ▶ az ingatlan lakatlanná (nem állandóan lakottá) válik,
 - ▶ a Szerződő (Biztosított) címe megváltozik.
- 11.6 **A közlésre, illetve a változás-bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő (Biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződés megkötésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik és a közlési vagy változás-bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás-bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.**

Általános kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

- 11.7 **A Szerződőnek, Biztosítottnak minden esetben úgy kell eljárnia, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható, betartva a jogszabályi, hatósági előírásokat, szabványokat. A szerződő felek megállapodnak, hogy a Szerződő (Biztosított) köteles a kárt tőle elvárhatóan megelőzni és enyhíteni, melynek keretében köteles különösen:**
- a) az épületeit a mindenkor hatályos építésügyi szabványoknak, szabályoknak megfelelően építeni/építtetni és karbantartani, felújítani;
 - b) ingó és ingatlan vagyonának kezelése során az elvárható gondosságnak megfelelően eljárni;
 - c) a biztosított vagyontárgyakat magába foglaló helyiségeket bármilyen rövid idejű távozás esetén a védettségi szintnek megfelelően, szakszerűen bezárni, a védettségi szintet befolyásoló minden biztonsági berendezést üzembe helyezni;
 - d) az átmenetileg (72 óránál hosszabb időtartamban) nem üzemeltetett víz-, fűtés- és hűtésvezetékek főelzáró szelepét elzárni a vízkárok megelőzése érdekében;
 - e) a biztosított vagyontárgyakat, különösen elektromos, gáz- és vízvezető létesítményeket, a hozzájuk csatlakoztatott berendezéseket, készülékeket, valamint a tetőket, ereszcatornákat és az ingatlanra a határoló falakon kívül rögzített tárgyakat rendeltetésszerű állapotban tartani és a hiányosságokat vagy a károkat haladéktalanul elhárítani;
 - f) az elhasználódott, kopott alkatrészeket, berendezéseket megjavítani, vagy – ha ez nem lehetséges – kicserélni;
 - g) talajszint alatti helyiségben ingóságot csak a padozat szintjétől számítva legalább 20 cm magasan tárolni;
 - h) a káresemény észlelését követően haladéktalanul értesíteni a tűzoltóságot tűz és robbanás esetén (az eloltott tűzről is), az oltás, mentés, kárelhárítás eredményessége érdekében;
 - i) betöréses lopás, rablás, besurranásos lopás esetén a káresemény észlelését követően haladéktalanul feljelentést tenni a rendőrségen, és abban az eltulajdonított, illetve károsodott vagyontárgyakat tételesen és azonosíthatóan megjelölni, a további károk megelőzése érdekében az ingatlanba bejutást megakadályozni, gondoskodni a személyes őrzésről;
 - j) az ingatlan kulcsainak ellopása, elrablása vagy elvesztése, valamint a zár megsérülése, használhatatlanná válása esetén a zárat 24 órán belül kicserélni, a zárцерéig pedig gondoskodni a személyes őrzésről;
 - k) a kár bekövetkezése esetén a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, de a biztosító kárfelmérését nem akadályozó (a kárképet nem befolyásoló), a vagyon- és személybiztonságot elősegítő intézkedéseket haladéktalanul megtenni;
 - l) a csapadék elvezetéséről gondoskodni, csepegtető járdát, az épületekre ereszcatornát kiépíteni.
- 11.8 **A kárenyhítés szükséges költségei akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre. Alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.**
- 11.9 **A biztosító mentesülésére vonatkozó szabályokat kell alkalmazni a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetén is.**

Kárbejelentési (biztosítási esemény bejelentési) kötelezettség

- 11.10 A Szerződőnek (Biztosítottnak) a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásra jutástól számított 10 munkanapon belül be kell jelentenie a biztosítónak. Balesetbiztosítás esetén a biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 15 munkanapon belül kell bejelenteni a biztosítónak. A bejelentés megtehető a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül vagy személyesen (a biztosító ügyfélszolgálatán vagy bármely postán), ajánlott levélben és faxon, valamint elektronikus levélben a karinfo@mpb.hu e-mail címen, illetve a biztosító weboldalán. A bejelentésnek legalább az alábbiakat kell tartalmaznia:
- ▶ az ajánlatszám (szerződésszám);

- ▶ személyi adatok (Szerződő, Biztosított, Károsult neve, címe, telefonszáma);
- ▶ a káresemény helye, ideje, leírása;
- ▶ a kár által érintett vagyontárgyak tételes felsorolása, becsült kárösszeg;
- ▶ írásos bejelentésnél a levélírás helye, kelte és sajátkezű aláírás is szükséges.

Felelősségbiztosítások esetén a Biztosított köteles 30 napon belül bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatosan kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, mely ilyen kárigényre alapot adhat.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a biztosítási esemény bekövetkezését határidőben a biztosítónak nem jelentik be, a szükséges felvilágosítást nem adják meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszik lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után

11.11 Értesítendő szervek:

- ▶ **Tűz, robbanás esetén mindenképpen (még az eloltott tűzről is) értesíteni kell a tűzoltóságot. A tűzről a jogszabály szerint az arra illetékes hatóságtól tüzeseti igazolást kell beszerezni.**
- ▶ **Betöréses lopás, rablás, besurranásos lopás esetén a rendőrséget kell értesíteni, és feljelentést kell tenni. A feljelentésben tételesen meg kell nevezni az eltűnt vagy sérült vagyontárgyakat is. A rendőrségtől a feljelentés ügyében kapott értesítés, okirat egy példányát el kell juttatnia a biztosítóhoz.**
- ▶ **Baleset esetén mindent meg kell tenni a kár enyhítése érdekében, az akut történésre tekintettel haladéktalanul szakorvosi segítséget kell igénybe venni, és a szükséges teendők elvégzésében a gyógyító eljárás befejezéséig késedelem nélkül az ellátó intézménnyel együtt kell működni. A balesettel foglalkozó hatóságokat fel kell hatalmazni arra, hogy a biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos információkat megadják és a káresemény tisztázásában a biztosítóval együttműködjenek.**

A kárbejelentéshez, a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

11.12 A biztosítási szolgáltatás teljesítését igénylő személynek kell igazolnia, hogy a biztosító szolgáltatásának a szerződésben, valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak. Neki kell bizonyítania a kár bekövetkeztét, összegszerűségét, valamint a kár és a károkozó tényező közti összefüggést.

11.13 A biztosítási szerződés teljesítését igénylő személy a biztosító szolgáltatásának teljesítése érdekében a felmerült károk és költségek igazolása céljából az alábbi dokumentumok benyújtására köteles. A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez csak abban az esetben kér hatósági igazolást, ha a káresemény körülményeinek tisztázásához vagy a kárrendezés lefolytatásához szükséges információ más, gyorsabb eljárásban/módon nem szerezhető be, a hatósági igazolás szükségességéről a kárrendezés során a biztosító tájékoztatja az ügyfelet.

- ▶ **tűzkárnál:** tüzeseti igazolás;
- ▶ **betöréses lopás vagy rabláskárnál,** továbbá **besurranásos lopáskárnál, valamint rongálás és vandalizmus, továbbá készpénz és szabadban tartott kerti vagyontárgyak biztosítási szolgáltatás esetén:** rendőrségi feljelentés megtételét igazoló dokumentum (pl.: rendőrségi igazolás);
- ▶ **ingatlan káránál:** javítási vagy helyreállítási számla vagy árajánlat, vagy költségvetés;
- ▶ **az elfolyt víz többletköltségének megtérítésére vonatkozó biztosítási szolgáltatás esetén** a területileg illetékes vízszolgáltató által, a biztosított ingatlanhoz kapcsolódóan kiállított számlák bemutatása a kár észlelésétől számított 1 éves időtartamra visszamenőleg;
- ▶ **felelősségi kár esetén** a Biztosított kártérítési felelősségének megállapításához szükséges dokumentumok (a Biztosított felelősséget elismerő, kizáró vagy vitató nyilatkozata, a rendőrségi igazolás a balesetről, hatósági eljárás indulása esetén erről való nyilatkozat, okirat);
- ▶ **ingóság káránál:** az ingóságoknak és károsodásuk mértékének tételes részletezése, az ingóságok típusát és eredetét igazoló okmány, illetve, ha van, akkor az ingóságokról készült fénykép is;
- ▶ **hobbi- és kisállatbiztosításnál:** az állatorvosi gyógykezelés dokumentumai (kezelés leírása, röntgenfelvételek), illetve az állatorvos, valamint az adott biztosítási esemény kezeléséhez szükséges gyógyszerek számlái, valamint annak igazolása, hogy az egyedi azonosítására alkalmas mikrochip-azonosító adatait tartalmazzák a biztosítási események igazolására átadott dokumentumok;
- ▶ **dioptriás szemüveg biztosításnál:** a Szerződő tulajdonának igazolására szolgáló dokumentum (pl. orvosi rendelvény, optikai névre szóló vizsgálati lap);
- ▶ **bérelti díj költségtérítése:** az illetékes és hatáskörrel rendelkező hatóság a biztosított ingatlant lakhatatlanná nyilvánító határozata, vagy közüzemi szolgáltató nyilatkozata, továbbá a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. tv. rendelkezéseiben rögzített bizonyítási eszközök útján előállt hitelt érdemlően bizonyíték a lakhatatlanság tényére vonatkozóan;
- ▶ a biztosítási esemény bekövetkezését és az ennek következtében elszenvedett károk mértékét (összegezését) igazoló dokumentumok (számlák, árajánlatok, szerződések, egyéb igazolások, személyi sérülés esetén az azt alátámasztó orvosi iratok, szakvélemények).

11.14 A balesetbiztosítási szolgáltatások teljesítéséhez szükséges dokumentumok:

A biztosító szolgáltatásának feltétele lehet, hogy a Biztosított/Kedvezményezett, amennyiben a mindenkori hatályos jogszabályok lehetővé teszik:

- ▶ mentse fel az érintett orvosokat, az egészségügyi intézményeket és hatóságokat titoktartási kötelezettségük alól a biztosítóval szemben, annak érdekében, hogy a biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggő információkat az orvosoktól, egészségügyi intézményektől, hatóságoktól – akik, illetve amelyek a Biztosítottat kezelték, vizsgálták – a kért felvilágosításokat, orvosi jelentéseket és dokumentumokat beszerezze,
- ▶ illetve járuljon hozzá, hogy a Biztosított tisztázatlan halála esetén a holttestet a biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztesse.

a) A balesetbiztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító a következő iratok bemutatását kérheti:

- ▶ kárbejelentő,
- ▶ a Biztosított/Kedvezményezett személyazonosságának igazolására alkalmas iratok:
 - személyazonosító igazolványának másolata (az érvényességet tartalmazó rész is) és

- lakcímkártya, abban az esetben, ha a lakóhelye vagy a tartózkodási helye Magyarországon található
- jogerős hagyatékátadó végzés/öröklési bizonyítvány,
- jogerős gyámhatósági határozat,
- ▶ a biztosítási eseménnyel összefüggő orvosi dokumentumok (pl. röntgen lelet, műtéti leírás, kórházi zárójelentés, egyéb rendelkezésre álló orvosi dokumentumok),
- ▶ a baleseti egészségkárosodás mértékét megállapító orvosszakértői szakvélemény,
- ▶ a baleset kapcsán készült rendőrségi vagy hatósági jegyzőkönyv másolata,
- ▶ hatósági (szabálysértési vagy büntető) eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésre állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.

b) Baleseti halál, háztartási baleseti eredetű halál esetén az a) pontban felsoroltakon túl a biztosító az alábbi okmányok benyújtását is kérheti:

- ▶ halotti anyakönyvi kivonat,
- ▶ külföldön bekövetkezett halál esetén a külföldi hatóság által kiállított hiteles irat hitelesített magyar fordítása,
- ▶ halott vizsgálati bizonyítvány, valamint abban az esetben ha a halott vizsgálati bizonyítvány a szükséges adatokat nem tartalmazza, úgy az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:
 - boncolási jegyzőkönyv,
 - az elhunytat utolsóként kezelő orvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi, vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint a Biztosított halálát okozó betegség kezdetének időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit,
 - háziorvosi igazolás, mely tartalmazza a halált okozó betegségek diagnosztizálásának pontos időpontját.

c) Egyéb rendelkezések

- ▶ A biztosítási esemény bekövetkeztekor – a Biztosított életben léte esetén – a biztosító megkövetelheti, hogy a Biztosított a biztosító által előírt orvosszakértői vizsgálatokon részt vegyen. A vizsgálatok lefolytatásának kezdeményezésére és azok elvégzésére a biztosító orvosszakértője jogosult.
- ▶ A hiteles orvosi dokumentumokat a biztosító orvosszakértője bírálja el. Vitás esetekben a Biztosítottnak joga van orvosszakértői bizottság felállítását kérni. A bizottság egyik tagját a biztosító, a másik tagját a Biztosított vagy annak képviselője, harmadik tagját pedig a biztosító és a Biztosított vagy képviselője közösen jelölhetik meg.
- ▶ Minden olyan adatszerezés költsége, amely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges, azt a felet terheli, aki érdekeit érvényesíteni kívánja, és ezt igazolja.

11.15 **A fentiekben túl a vagyonbiztosítás, a felelősségbiztosítás és a balesetbiztosítás speciális rendelkezései további dokumentumok benyújtását írhatják elő. A jelen pontban felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését és az elszenvedett kár mértékét a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.**

11.16 Egyéb rendelkezések:

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

A biztosító a szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult szabálysértési vagy büntető eljárás jogerős befejezéséhez (jogerős határozathoz) nem köti, kivéve, ha jogszabály rendelkezése erre lehetőséget nyújt.

Ugyanazon biztosítási évben bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén, a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

Állapotmegőrzési kötelezettség

11.17 **A Biztosított a kár bejelentésétől számított 5 munkanapon belül a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben – személy- és vagyonvédelem, valamint a kár további súlyosbodása és az újabb károk elkerülése érdekében – változtathat. Ellenkező esetben nagymértékben megnehezítheti a kár keletkezési okának megállapítását, az esetleges nyomok rögzítését (ilyen lehet például a tűz keletkezésének oka, a betörés helyének, módjának, eszközének felderítése). Nem terheli a Biztosítottat állapotmegőrzési kötelezettség a balesetbiztosítási esemény bekövetkezése esetén.**

Ha a biztosító a kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belül nem végzi el a kárszemlét, a Szerződő (Biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. Ilyen esetben a biztosítási eseménynek, illetve következményeinek a kárrendezési folyamat során történő igazolhatósága érdekében gondoskodni kell arról, hogy azonosításra alkalmas módon rögzítésre kerüljenek a helyreállítás vagy a kijavítást megelőzően a sérült vagyontárgyak, a kárkép, valamint a kockázatviselési hely. Ennek megfelelő módja lehet, ha a Szerződő (Biztosított) a kockázatviselési helyről és a sérült vagyontárgyakról fényképfelvételeket készít.

11.18 **A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be annyiban, amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.**

11.19 **Lehetővé kell tennie, hogy a biztosító a kár okára, mértékére, a jogalap megállapítására és a kártérítési kötelezettség kiterjedésére vonatkozóan vizsgálatot végezhesen, valamint minden erre szolgáló felvilágosítást – kérésre írásban is – bizonylatokkal együtt meg kell adnia. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított ezeket a kötelezettségeket – a I./11.10. pontban foglalt kárbejelentési kötelezettséggel összhangban – nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.**

Díjfizetési kötelezettség

11.20 **A Szerződő köteles a biztosítási díj megfizetésére. A Szerződő által fizetendő biztosítási díj minimális összegét a biztosítási szerződés (fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza.**

B) Biztosító kötelezettségei

Tájékoztatási kötelezettség

11.21 A biztosító köteles a biztosítási szerződés megkötése előtt írásbeli tájékoztatást adni a Szerződő részére a Magyar Posta Biztosító Zrt., valamint függő biztosításközvetítője, a Magyar Posta Zrt. főbb adatairól, a fogyasztói panaszokkal és bejelentésekkel foglalkozó szervezetekről, a biztosító és a biztosításközvetítő felügyeleti szervéről, a biztosítási szerződés főbb jellemzőiről, az adatkezelés elvi és gyakorlati tudnivalóiról, valamint a biztosítási szerződés jelen feltételeiről.

Szolgáltatási kötelezettség

11.22 A jelen biztosítási feltételek alapján biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott díj ellenében, magyar forintban a szerződésre vonatkozó biztosítási feltételek szerint szolgáltatást nyújt.

Kárrendezésre vonatkozó szabályok

- 11.23 Biztosító az alábbi kommunikációs módokat biztosítja a kárrendezés valamennyi szakaszában: postai út, személyes, telefonos, elektronikus. A kárfelvétel alkalmával a biztosító egyértelmű és pontos tájékoztatást nyújt a kárrendezéshez szükséges benyújtandó dokumentumokról. Amennyiben a biztosító a kárfelvétel alkalmával nem adott tájékoztatást a benyújtandó dokumentumok köréről, abban az esetben nem utasíthatja el a kárigényt arra hivatkozással, hogy az ügyfél nem csatolt bizonyos, kizárólag az általános szerződési feltételekben előírt dokumentumokat.
- 11.24 A kárbejelentést követő maximum 2 munkanapon belül a biztosító felveszi a kapcsolatot az ügyféllel, és a kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belüli időpontot ajánl a kárszemlére. Amennyiben olyan vis maior, illetve havaria helyzet áll elő, amely nem teszi lehetővé az 5 munkanapon belül történő kárszemlé, a biztosító ezt haladéktalanul közzéteszi a saját weblapján. A biztosító a kárbejelentést, de legkésőbb a kárszemlé követő 5 munkanapon belül kérheti az ügyféltől a kár elbírálásához szükséges dokumentumok csatolását, melyeket a szerződési feltételekben rögzített. Amennyiben kárszemlére nem kerül sor, a Biztosító a kárbejelentést követő 5 munkanapon belül kérheti az ügyféltől a kár elbírálásához szükséges további dokumentumok csatolását, melyeket a szerződési feltételekben rögzített. Ezt követően további dokumentumok kérésére csak abban az esetben van lehetősége, ha a már benyújtott dokumentumokkal vagy újabb kárigény bejelentésével kapcsolatban merül fel újabb dokumentumigény.
- 11.25 A kárkifizetés a kárszemlé, vagy az utolsó szükséges dokumentum beérkezését követő 5 munkanapon belül megtörténik.
- 11.26 A biztosító vállalja, hogy tételesen bemutatja a károsult ügyfél számára, hogy az általa felajánlott kártérítési összeget mi alapján határozta meg (pl. építésügyi szabvány, árajánlat stb.).
- 11.27 A kárrendezés lefolytatása során a biztosító részéről felmerülő költségeket teljes mértékben a biztosító viseli, a szerződő részére nem hárít át a kárrendezési folyamat bármely eleméért külön költséget.
- 11.28 100 000 forint alatti károk esetén a biztosító lehetőséget biztosít gyorsított kárrendezésre, melynek ügyintézési határideje legfeljebb 5 munkanap. A biztosító ennek keretében az ügyfél számára legkedvezőbb kárrendezési gyakorlatát biztosítja, így az ügyfélnek lehetősége van telefonos vagy videó kárrendezés során rendezze a kárát. Azon 100 ezer forint alatti károk esetében, amelyekben visszaélés gyanúja merül fel, a Biztosító a gyorsított kárrendezés helyett az általános szabályok szerint járhat el.
- 11.29 A kárigény elutasítása a kárszemlé, vagy az utolsó szükséges – a kárigény elbírálása szempontjából releváns – dokumentum beérkezését követő 10 munkanapon belül megtörténik. A biztosító az elutasításban részletes, indokolással alátámasztott, az általános szerződési feltételekre való pontos hivatkozást és idézést tartalmazó írásos tájékoztatást nyújt az ügyfél minden egyes követelésére vonatkozóan, mely tartalmazza, hogy az ügyfél által bejelentett kár mely, a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatra vonatkozik, és a bejelentett káreseményt a biztosító mi miatt nem tekinti kárkifizetésre jogosult káreseménynek.
- 11.30 A biztosító a kár elutasítását, vagy a kárkifizetési összeg megállapítását tartalmazó tájékoztatás során figyelemfelhívásra alkalmas módon tájékoztatja az ügyfelet, hogy amennyiben a kárigény elutasításával vagy a kárkifizetési összeggel nem ért egyet, jogosult panaszt tenni a biztosító kárrendezési gyakorlatára vonatkozóan (személyesen, telefonon, írásban, elektronikusan: e-mail, vagy a weboldalra történő fájlfeltöltés útján a biztosító erre rendszeresített felületén: <https://postabizosito.hu/ugyintezes/panaszkezes>).
- 11.31 Az ügyfél kérésére a biztosító lehetőséget biztosít részére a kárrendezési folyamathoz közvetlenül kapcsolódó dokumentumok megismerésére. A Biztosító a kárrendezés folyamatának nyomon követését elektronikus formában is biztosítja (e-mail útján).
- 11.32 A biztosító és a károsult ügyfél között csak abban az esetben jöhet létre egyezség, amennyiben az ügyfél
- ▶ a biztosító által felajánlott kártérítési összeget vitatja és
 - ▶ szerződéskötéskor elfogadta a Biztosító által ajánlott biztosítási összeget és a kár bekövetkezési időpontjáig felajánlott indexálásokat.
- 11.33 Havaria: amennyiben olyan helyzet áll elő, amely következtében tömeges kárrendezési igénybejelentések érkeznek a biztosítóhoz és így lehetetlen a jelen szerződési feltételekben előírt kárrendezési határidőket tartani, a biztosító jogosult a kárrendezésre rendelkezésre álló határidőt ésszerű mértékben kibővíteni.

A kiemelt károokra vonatkozó egyéb rendelkezések

- 11.34 Kiemelt károknak nevezzük azokat a károkat, melyek az ügyfél egzisztenciális helyzetét veszélyeztetik (az épület használhatatlanná, részben vagy egészben lakhatatlanná válik). A biztosító ezekben az esetekben meghatározott személyi kárrendezési kapcsolattartót jelöl ki, aki az ügyfelet végig vezeti a kárrendezési folyamat lépésein, és akitől az ügyfél a kárrendezési eljárásról folyamatosan tájékoztatást kaphat.
- 11.35 A biztosító kárelőleget folyósít az alábbi esetekben:
- ▶ az ügyfél életkörülményeit (mindennapi lakhatását) veszélyeztető káresemény bekövetkezésekor a kárrendezés keretében, gyorsított eljárásban, 5 munkanapon belül,
 - ▶ kárfelülvizsgálat szükségessége esetén a biztosított kérésére - a kárszemlé követő 3 munkanapon belül, a további kár keletkezését megelőző munkálatokra szükséges mértékig, figyelembe véve a lehetséges maximális kárkifizetés összegét.
- 11.36 Ingatlan esetén a kárrendezés során a biztosítási összeg a szolgáltatás mértéke meghatározásának kiindulópontja. Olyan épületkárok esetén, ahol a várható kárérték eléri a biztosítási összeget és amennyiben csalás, vagy visszaélés gyanúja nem merül fel, valamint a biztosítási összeg a biztosító által felajánlott érték alapján alakult ki, akkor a biztosító kifizeti a biztosítási összeget. A biztosítási összegtől való esetleges eltérést a biztosítónak szükséges alátámasztania.
- 11.37 Ingóság esetén, ahol a várható kárérték eléri a biztosítási összeget és amennyiben csalás, vagy visszaélés gyanúja nem merül fel, valamint a biztosítási összeg a kötéskor megadott, egyszerűsített ingósgalista alapján alakult ki, a biztosító nem vizsgálja az alulbiztosítottságot és kifizeti a biztosítási összeget. Amennyiben az ingóságokra vonatkozó biztosítási összeg a biztosító által felajánlott érték alapján alakult ki, akkor a biztosító kifizeti a biztosítási összeget. Az ügyfél a kárrendezés során egyszerűsített ingóság listát használhat. A biztosítási összegtől való esetleges eltérést a biztosítónak szükséges alátámasztania.
- 11.38 A biztosított vagyontárgyak természetes kopása és elhasználódása (a továbbiakban: avulása) önmagában nem biztosítási esemény. A vagyontárgy avultságával közvetlen ok-okozati viszonyban bekövetkezett károk megtérítésére az egyébként irányadó szabályok alkalmazandók, önmagukban az avultságból eredő következményi károk nem zárhatók ki. Nem vonatkozik ez az elvárás a vagyontárgy elhanyagolásával, rendszeres, szükséges karbantartásának elmulasztásával ok-okozati viszonyban felmerült károokra.

12. A biztosító mentesülése

12.1 A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt, illetőleg balesetbiztosítás esetén a balesetet jogellenesen

- a) a Szerződő vagy a Biztosított,
- b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk

szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással okozta.

Jogellenes és súlyosan gondatlan magatartás alatt különösen, de nem kizárólagosan a következőket kell érteni:

- ▶ az e pontban felsorolt személyek ittas (0,8 ezrelék véralkoholszint vagy afelett) vagy
- ▶ kábítószer alkalmazásának hatása alatti állapotával közvetlen összefüggésben bekövetkező biztosítási esemény,
- ▶ jogosítvány nélküli járművezetés közben bekövetkező biztosítási esemény.

A mentesülés szabályai a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is érvényesek.

12.2 A biztosító mentesül a balesetbiztosítási összeg kifizetése alól abban az esetben is, ha a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.

13. Kizárások

13.1 A közreható okokra való tekintet nélkül a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a károokra és költségekre, amelyek közvetlenül vagy közvetve az alábbi események, körülmények által vagy azokkal kapcsolatban keletkeztek:

- a) nukleáris robbanásból, illetve nukleáris sugárzásból eredő események,
- b) háború, polgárháború, sztrájk, felkelés, lázadás, zavargás, terrorista cselekmény miatt bekövetkező károk.

13.2 Balesetbiztosítások esetén a biztosító az alábbi eseményeket kizárja a kockázatviselés köréből, azaz nem minősülnek biztosítási eseménynek:

- a) az elme- és tudatzavarban bekövetkezett balesetek, ha azok a Biztosított alkohol, kábítószer, vagy gyógyszerek, illetve egyéb pszichotróp tudatmódosításra alkalmas szerek miatti lényeges korlátozottsága miatt következtek be,
- b) alkohol- és drogfüggőség esetén ezek kezelésével összefüggő események.

13.3 Balesetbiztosítások esetén kizárás csonttörés esetén: a biztosító nem teljesít szolgáltatást abban az esetben, ha bármely csontbetegség (pl. rosszindulatú csont- és porcdegenatok) minden formája, illetve egyéb szervekből kiinduló daganat áttételeinek következtében létrejött patológiás csonttörés, csontvelőgyulladás (osteomyelitis), súlyos csontritkulás (osteoporosis), csontlágylulás (osteomalacia), illetve azok szövődménye közvetve vagy közvetlenül részben vagy egészében közrehatottak a biztosítási esemény bekövetkezésében.

13.4 Nem áll fenn a biztosító fizetési kötelezettsége akkor, ha a károsító tényező a biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlattétel előtt is fennállt.

13.5 A biztosítási feltételek az általános kizárásokon túlmenően az egyes biztosítási események kapcsán speciális kizárásokat is tartalmaznak.

13.6 A kizárások körében szereplő büntetőjogi fogalmak a Büntető törvénykönyv rendelkezései alapján értelmezendők.

14. Egyéb rendelkezések

Megtérítési igény

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. A megszünt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják. Biztosított, illetve a Szerződő a károkozóval szembeni követeléséről – ezzel a biztosító megtérítési igényét korlátozva – sem részben, sem egészben nem mondhat le. Balesetbiztosítás esetén a biztosító a balesetért felelős személlyel szemben megtérítési igénye alapján nem érvényesíthet igényt. Amennyiben 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.

A biztosított vagyontárgy megkerülése

14.2 Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított arra igényt tarthat. Ebben az esetben a biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni.

Elévülés

14.3 A jelen biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő követelések megállapodás szerinti elévülési határideje öt év. A vagyontárgyi igények elévülési idejét a biztosítási esemény bekövetkezésétől, a felelősségbiztosítás alapján felmerülő igények elévülési idejét a kárnak, illetve a kárigénynek a Biztosítottal való közlésétől kell számítani.

Adatkezelés, adatvédelem - Személyes adatok kezelése és titoktartás (a 2014. évi LXXXVIII. törvény alapján)

14.4 A jelen szerződési feltételek alapján létrejövő szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli a Szerződőnek (Biztosítottnak) az ajánlaton, illetve a biztosítási szerződésben rögzített személyes adatait (a továbbiakban: „személyes adatok”). A biztosító a Szerződő (Biztosított) személyes adatait azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a személyes adatokat csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez kapcsolódóan, vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb célból kezeli. A biztosító a Szerződő (Biztosított) személyes adatait, erre vonatkozó és kifejezett írásbeli hozzájárulása nélkül csak a Bit. 135-142. § és 146-151. §-ában nevesített szervezeteknek továbbíthatja. A biztosító az adatkezelés során adatfeldolgozót vesz igénybe. A Szerződő (Biztosított) a személyes adatainak a jelen szerződési feltételekben meghatározottak szerinti kezeléséhez a biztosítási szerződés (ajánlat) aláírásával kifejezetten hozzájárul.

A személyes adatok kezelésére és titoktartásra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók a Bit.-ben foglaltak szerint, a jogszabály szövegének módosítása nélkül, számozásának megtartása mellett:

- 135. §** (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 az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- (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.
- 136. §** Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezelheti.
- 137. §** 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,
 - b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
 - c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.
- 138. §** (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtás ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a 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) feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
 - 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 Gfbt. 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
 - w) 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.
- (2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

(3) 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 közgazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

(3a) 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.

(4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 140. §-ban és a 141. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

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

(6) 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 lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

(7) 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.

(8) 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.

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

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

c) a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

d) b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. 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 terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

140. § (1) 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.

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

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

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

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

142. § (1) 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.

(2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

(3) 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.

143. § (1) A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

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

(5) A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási 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,

- b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja.

(6) A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő – (5) bekezdés szerinti – adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

14.5 **A PostaOtthon24 Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás a biztosítási piacon szokásos szerződési gyakorlattól lényegesen az alábbiakban tér el:**

- ▶ a biztosítási eseményekkel kapcsolatos kizárások és várakozási idők csökkentésében,
- ▶ az Alapcsomagba tartozó biztosított vagyontárgyak körében,
- ▶ a kárrendezés egyes szabályaiban,
- ▶ a biztosítási szerződésből eredő követelések elévülésének határidejében,
- ▶ jelen termék a Magyar Nemzeti Bank által létrehozott Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítási minősítés kritériumai alapján jött létre,
- ▶ rendes felmondás mellett a szerződőnek lehetősége van a biztosítási szerződést minden év márciusában (március 31-ig a biztosítóhoz beérkezően) is felmondani 30 napos felmondási határidővel,
- ▶ kárhányadtól függő, a biztosító által a biztosítási évfordulóra kezdeményezett egyoldalú szerződésmódosítás; a biztosító a már szerződött ügyfelek díját évente egyszer, évfordulóra az ügyfelek javára indoklás nélkül egyoldalúan módosíthatja,
- ▶ felelősségbiztosítás esetén a Ptk. rendelkezéseitől eltérően a biztosító a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült jogi képviselési költséget és a kamatokat a biztosítási összeg erejéig téríti meg.

15. Adatkezelési tájékoztató

Jelen tájékoztató célja, hogy az a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről szóló Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.; a továbbiakban: Adatvédelmi Rendelet) alapján általános **tájékoztatást adjon arról, hogy a Magyar Posta Életbiztosító Zrt** (Cg. 01-10-044750; Adószám: 12833625-4-44; Székhely: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.) **és/vagy a Magyar Posta Biztosító Zrt.** (Cg.01-10-044751 Adószám: 12833632-4-44; Székhely: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.;) (továbbiakban együttesen: „**biztosító**”), **milyen célokból és hogyan kezeli (különösen gyűjti, használja fel) a biztosítási szerződés megkötése és a szolgáltatás nyújtása kapcsán tudomására jutott személyes és különleges adatokat, továbbá az érintett milyen jogokkal rendelkezik. Kérjük, hogy alábbiakat a minél szélesebb körű tájékozódás érdekében figyelmesen olvassa el.**

I. Alapfogalmak az adatkezelésben

adatkezelés: a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, be tekintés, felhasználás, közlés továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés;

adatkezelő: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza;

adatfeldolgozó: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely az adatkezelő nevében személyes adatokat kezel;

érintett: a jelen tájékoztató szempontjából az a személy, akinek a személyes adatait a biztosító kezeli.

személyes adat: azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható.

II. Az adatkezelés jogalapja, célja és a kezelt adatok köre

1. Az adatkezelés jogalapja

Az adatkezelés jogalapja a biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése (különösen a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény; a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény; az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. törvény), az érintett kifejezett hozzájárulása, valamint az, hogy az adatkezelés mind a biztosítási szerződés megkötéséhez, teljesítéséhez, mind pedig szolgáltatásaink többségének igénybeviteléhez elengedhetetlen. Az adatszolgáltatás minden adat vonatkozásában önkéntes, de felhívjuk a figyelmet arra, hogy a szerződéskötéskor kért adatok a kockázat meghatározását, illetve az ajánlat elfogadását, a szolgáltatás nyújtásához kért adatok hiánya pedig a szolgáltatás teljesítését lehetetlenné teheti.

2. Az adatkezelési célok

A biztosító a személyes és különleges adatokat különösen az alábbi célokból kezeli:

- a. kockázatalbírálás, biztosítási szerződések megkötése, teljesítése, nyilvántartása és kárrendezés, számlázás, be- és kifizetések teljesítése,
- b. a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos lejárt és kiegyenlített követelések érvényesítése, behajtása
- c. panaszkezelés és ügyfélszolgálat működtetése
- d. tartalékszámítás, elemzések készítése, statisztikai adatszolgáltatás nyújtása céljából történő adatkezelés

- e. a biztosító üzleti érdeke, és a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása érdekében (belső ellenőrzés, csalásfelderítés)
- f. közvetlen üzletszerzés, marketing célok (kizárólag hozzájárulás esetében)

3. Kezelt adatok köre

A biztosító kizárólag azokat a személyes adatokat kezeli, amelyek a fent említett adatkezelési célok elérésére alkalmasak és ennek érdekében egyaránt szükségesek is. A biztosító különösen az alábbi adatokat kezeli a biztosítási szerződés és szolgáltatás nyújtás típusától függően:

- a. természetes személyazonosító adatok (pl. neve, születési helye, születési ideje, édesanyja neve)
- b. egyéb azonosító adatok (pl. személyazonosító igazolvány száma, rendszám, telefonszám, e-mail cím)
- c. pénzügyi adatok (pl. bankszámlaszám)
- d. biztosítási szerződésre vonatkozó adatok, ideértve a biztosítási szerződésre bejelentett igények/károk adatait is (pl. biztosított vagyontárgyra, kockázatviselés helyére vonatkozó adatok, fényképek)

III. Adatkezelés időtartama

A biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatos adatokat a biztosító a biztosítási jogviszony fennállásának ideje alatt, valamint azon időtartamig kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legfeljebb az adott szerződés vonatkozásában az utolsó kapcsolatfelvételtől (pl. levélváltás, beérkező vagy kimenő irat keletkezése) számított 8 évig. Közvetlen üzletszerzés és marketing célú adatkezelés esetén az adatok legkésőbb a hozzájárulás visszavonásának időpontjáig kezelhetők.

IV. Adatkezelő, adatfeldolgozó és adattovábbítás

A jelen tájékoztató II.3. pontjában felsorolt adatok adatkezelője a biztosító. A biztosítás értékesítés, valamint szolgáltatás-nyújtás és így az adatkezelése során a biztosító külső szolgáltatókat, mint adatfeldolgozókat és függő biztosításközvetítőket vesz igénybe, akik részére az érintett adatait átadhatja. Az adatfeldolgozókat a www.postabiztosito.hu weboldalon található adatkezelési tájékoztatóból ismerheti meg.

V. Az érintettek jogai

Személyes adatai kezelésével kapcsolatosan az érintettet az alábbi jogok illetik meg:

- a. hozzáférés:** jogosultság arra, hogy a biztosító által kezelt személyes adataihoz hozzáférést kapjon
- b. helyesbítés:** az érintett kérheti a biztosítótól személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését
- c. törlés:** az érintett kérheti személyes adatainak a törlését alábbi indokok valamelyikének fennállása esetén
 - a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat a biztosító kezelte
 - az érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek más jogalapja nincs
 - személyes adatait jogellenesen kezelték
 - a személyes adatokat az irányadó uniós vagy tagállami jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell
 - a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor
- d. korlátozás:** kérheti, hogy a biztosító korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül
 - vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő az adatok pontosságát ellenőrizze
 - az adatkezelés jogellenes és az érintett ellenzi az adatok törlését e helyett kéri azok felhasználásának korlátozását
 - a biztosítónak már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de ezeket azonban az érintett jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez igényli
 - az érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy a biztosító jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben.
- e. tiltakozás:** az érintett tiltakozhat az adatkezelés ellen, ha arra elsőbbséget élvező egyéb jogszerű ok nincs
- f. adathordozás:** jogosultság arra, hogy az érintett személyes adatokat megkapja és azokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa, amennyiben ennek jogszabályi feltételei fennállnak
- g. visszavonás:** amennyiben a biztosító a személyes adatokat az érintett hozzájárulása alapján kezeli, akkor a hozzájárulás bár-mikor visszavonható

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

Az érintetti jogokkal kapcsolatos részletesebb felvilágosítást a www.postabiztosito.hu weboldalon található adatkezelési tájékoztatóban talál.

VI. Joggyakorlás módja

A biztosító mindent elkövet, hogy a személyes adatok kezelése a jogszabályoknak megfelelően történjék.

A VI. pontban foglalt jogainak gyakorlásával kapcsolatban kérjük, hogy forduljon a biztosító Adatvédelmi tisztviselőjéhez az adatvedelem@mpb.hu e-mail címen vagy a biztosító ismert elérhetőségeinek bármelyikén az Adatvédelmi tisztviselőhöz címezve.

Amennyiben megítélése szerint az adatkezelés során jogai sérelmet szenvedtek, panasszal élhet a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (cím: 1055 Budapest, Falk Miksa u. 9-11.; telefon: +36 1/391 14 00; e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, web: www.naih.hu), **vagy kérelmével bírósághoz fordulhat.**

A joggyakorlás módjával kapcsolatos részletes felvilágosítást a www.postabiztosito.hu weboldalon található adatkezelési tájékoztatóban talál.

16. Távértékesítési tájékoztató

A biztosítási ajánlat aláírását megelőzően kérjük, olvassa végig jelen, a távértékesítés keretében kötött pénzügyi szolgáltatási szerződésekről szóló 2005.

évi XXV. törvény (továbbiakban: „Távért. tv.”) előírásai alapján készült tájékoztatót.

Szolgáltatásra vonatkozó tájékoztató

A biztosítási szerződés lényege, hogy díjfizetés ellenében a biztosító vállalja a biztosítási szerződésben nevesített biztosítási események megvalósulása kapcsán a szerződési feltételekben szereplők szerinti szolgáltatás teljesítését.

A biztosítási szerződés részletes jellemzőit, a biztosító teljesítésének szabályait, valamint a fogyasztó díjfizetéssel kapcsolatos kötelezettségeit, és a biztosító szolgáltatás nyújtásával kapcsolatos kötelezettségeit, előfeltételeit teljes körűen a biztosítási szerződés feltételei tartalmazzák, az abban foglaltakon túl egyéb jogcímen díjfizetési kötelezettsége a fogyasztónak nincs.

Tájékoztatjuk, hogy a Távért. tv. a biztosítókat kötelezi arra, hogy tájékoztassa a fogyasztót arról, hogy a szolgáltatás és ellenszolgáltatás a piac ingadozásától függhet, illetve arról, hogy a múltbeli teljesítések nem jelentenek garanciát a jövőben várható teljesítésekre nézve. Ezzel kapcsolatban felhívjuk a figyelmét arra, hogy a biztosító minden kéreseményt egyedileg vizsgál. Tájékoztatjuk továbbá, hogy a biztosítási szerződéshez kapcsolódó szerződési feltételekben található meg a biztosítási díj és a biztosítási szolgáltatás értékkövetésére (indexálására) vonatkozó szabályok. A távközlési eszköz használatával kapcsolatosan a biztosító külön díjat, költséget nem számol fel, a fogyasztót ezzel kapcsolatosan többletköltség nem terheli.

Szerződésre vonatkozó tájékoztató

Szerződéskötés technikai lépései, írásbeliség, hibajavítás:

Biztosítási szerződés megkötésére távértékesítés keretében lehetőség van az interneten elérhető módon a biztosító weboldalán az erre szolgáló felületen a szükséges adatok beírásával, hozzájárulások elektronikus úton történő megadásával, illetve technikailag az előzőekkel azonos módon biztosítási alkuszok által üzemeltetett weboldalakon keresztül. A biztosító weboldalán kötött szerződés esetén a fogyasztó e-mailben kapja meg a biztosítási szerződést elektronikus formában. Tájékoztatjuk, hogy ez irányú kérése esetén jelen tájékoztatót díjmentesen, írásban is a rendelkezésére bocsátjuk.

Alkuszon keresztül kötött szerződés esetében a fogyasztó az alkusz által alkalmazott technológiától függően megkaphatja a szerződést elektronikus formában: e-mailben, az alkusz honlapján elektronikus formában elérhető módon, stb.

A biztosító weboldalán kezdeményezett szerződéskötés esetében a biztosítási ajánlat elektronikus úton történt beérkezéséről a biztosító haladéktalanul, de legkésőbb 48 órán belül a fogyasztó által megadott e-mail címre visszaigazolást küld. A biztosító a szerződési feltételeket és a kötelezően előírt adatokról szóló tájékoztatót a fogyasztó számára a biztosítási ajánlat aláírását megelőzően a biztosító saját weboldalán történő szerződéskötés esetén elektronikus formában átadja. A biztosító olyan módon bocsátja a fogyasztó rendelkezésére a szerződési feltételeket és a kötelezően előírt adatokról szóló tájékoztatót, távértékesítési tájékoztatót, hogy annak megismerésére, elolvasására, és annak a fogyasztó részéről PDF formátumban való letöltésére a biztosító weboldalán lehetőség van. Ha a szerződéskötés biztosítási alkusz közreműködésével történik, akkor a biztosító olyan módon bocsátja a fogyasztó rendelkezésére a szerződési feltételeket és a kötelezően előírt távértékesítési tájékoztatót, hogy azokat elektronikus formában átadja az alkusz számára, aki azokat a fogyasztó felé a szerződéskötésre vonatkozó jognyilatkozat megtétele előtt továbbítani (hozzáférhetővé tenni) köteles.

A fentebb felsorolt távértékesítési csatornák bármelyikén keresztül létrejövő szerződéses jognyilatkozatot a biztosító a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: „Ptk.”) 6:7 §. (3) bekezdésére figyelemmel írásbelinek tekinti. A biztosító rendelkezik a Ptk. 6:82 §. (1) e.) pontja szerint a szolgáltatási tevékenységre vonatkozó magatartási kódexszel, mely a www.mabisz.hu weboldalon érhető el a Magyar Biztosítók Szövetségének Etikai- és Versenykódexe címmel.

A távértékesítés keretében felmerülő esetleges hibák azonosítását és kijavítását a biztosító a következők szerint biztosítja:

Ha a kitöltés hibás, abban az értelemben, hogy nem tartalmazza a felület által igényelt adatot, akkor a felületen hibaüzenet jelenik meg. Ha a fogyasztó az ajánlat véglegesítését megelőzően hibát észlel, annak törlésére, javítására lehetősége van. Ha a fogyasztó a hibát az ajánlattételt követően észleli, akkor annak érdekében, hogy a hibák kijavításra kerüljenek és a szerződés a megfelelő tartalommal jöjjön létre, a biztosító ügyfélszolgálatja teljes körűen a fogyasztó rendelkezésére áll.

Elállási/felmondási jog

A fogyasztó a biztosítási feltételekben megjelölt a szerződés megszüntetésére irányuló jogán felül, a szerződést, tekintettel arra, hogy az távértékesítés keretében kötött, a szerződéskötés napjától (az ajánlat biztosítóhoz történt beérkezésétől) számított tizennégy naptári napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja.

Ha a fogyasztó a távértékesítési tájékoztatót a szerződés létrejöttéről szóló értesítés kézhezvételét követően kapja kézhez, felmondási jogát a szerződés megkötésétől (az ajánlat biztosítóhoz történt beérkezésétől) kezdődően, a tájékoztató kézhezvételétől számított 14 napon belül gyakorolhatja.

Ha a szolgáltató a fogyasztónak sem a távértékesítéssel, sem a szerződési feltételekkel kapcsolatos tájékoztatót nem nyújt, a fogyasztó a felmondási jogát a biztosítási szerződés megkötésétől kezdődően a törvénynek megfelelő tájékoztató kézhezvételétől számított 14 napon belül, de legfeljebb a szerződéskötéstől számított egyéves jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.

Ha a szolgáltató a fogyasztó számára a távértékesítéssel, illetve a szerződési feltételekkel kapcsolatos tájékoztatói kötelezettségének nem megfelelő tartalommal tesz eleget, a fogyasztó a felmondási jogát a biztosítási szerződés megkötésétől kezdődően a törvénynek megfelelő tájékoztató kézhezvételétől számított 14 napon belül, de legfeljebb a szerződéskötéstől számított három hónapos jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.

Ha a szolgáltató a fogyasztót az őt megillető felmondási jogról, annak fennállásáról, vagy fenn nem állásáról, a felmondási jog gyakorlásának feltételeiről, módjáról és jogkövetkezményeiről, valamint a felmondásra nyitva álló határidő eltelté előtt történő szolgáltatásnyújtás lehetőségéről az ehhez szükséges hozzájárulásról nem tájékoztatta, a fogyasztó a felmondási a biztosítási szerződés megkötésétől kezdődően a törvénynek megfelelő tájékoztató kézhezvételétől számított 14 napon belül, de legfeljebb a szerződéskötéstől számított egyéves jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.

Nem illeti meg a fogyasztót a felmondási jog a szerződésnek mindkét fél általi teljesítését követően, amennyiben ez a fogyasztó kifejezett kérése alapján történt. A felmondásra érvényes határidő lejártá előtt csak a fogyasztó kifejezett hozzájárulását követően kezdhető meg a szerződés teljesítése.

Ha a fogyasztó felmondási jogát gyakorolta, a szolgáltató kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatásarányos ellenértéket jogosult követelni. A fogyasztó által fizetendő összeg nem haladhatja meg a már teljesített szolgáltatásért – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeget, és nem lehet olyan mértékű, hogy szankciónak minősüljön. A szerződés megkötésével kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megtérítésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye.

A szolgáltató csak abban az esetben jogosult az előbbi bekezdés szerinti összeg követelésére, ha igazolja, hogy a fogyasztó részére a felmondási jog gyakorlására vonatkozó tájékoztatást megadta.

Ha a felmondásra érvényes határidőt a biztosító távértékesítési tájékoztatással kapcsolatos mulasztása a fentebb írtak szerint meghosszabbította, a biztosító a meghosszabbítás időtartama alatt, azaz a törvénynek megfelelő tájékoztatás megadásáig teljesített szolgáltatás ellenértékét nem követelheti.

Ha a biztosító a szerződés alapján a teljesítést a felmondási határidő leteltét megelőzően kezdte meg a fogyasztó erre irányuló előzetes hozzájárulása nélkül, a biztosító a fogyasztóval szemben annak felmondása esetén a felmondásig teljesített szolgáltatás ellenértékének követelésére sem jogosult.

A biztosító köteles a fogyasztó által fizetett pénzüsszeget a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül visszatéríteni. A fogyasztó köteles a szolgáltató által kifizetett pénzüsszeget vagy átadott dolgot a felmondásról szóló nyilatkozatának elküldését követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül visszatéríteni, illetve visszaadni.

A felmondási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekinteni, ha a fogyasztó az erre vonatkozó nyilatkozatát az előző bekezdésekben meghatározott határidő lejártá előtt postára adja, vagy egyéb igazolható módon, így faxon, ajánlott levélben a biztosító címére megküldi, illetve a személyes ügyfélszolgálaton, illetőleg bármely postahelyen ügyfélfogadási időben leadja.

A felmondást írásban a biztosító székhelyének postai címére (1535 Budapest, Pf. 952) vagy e-mailben az info@mpb.hu címre kell megküldeni, vagy az a biztosító részére átadható személyesen is a Magyar Posta Biztosító Zrt. személyes ügyfélszolgálatán (1022 Budapest, Bég u. 3-5.), továbbá a Magyar Posta Zrt. postahelyein.

17. Elektronikus kommunikáció

A biztosító a szerződés megkötésétől, annak megszűnéséig felmerülő kommunikáció, a szerződésből eredő jogok és kötelezettségek gyakorlása, valamint a szerződés alapján nyújtott szolgáltatások igénybevétele kapcsán biztosítja az elektronikus kommunikáció lehetőségét e-mail üzenet formájában. Az elektronikus kommunikáció keretében a szerződőnek / biztosítottnak lehetősége van pl. a szükséges nyilatkozatok megtételére, kárbejelentésre, a kárrendezéshez szükséges dokumentumok csatolására, a kárrendezés nyomon követésére, a kárrendezés valamennyi szakaszában tájékoztatás kérésre, a szerződésmódosítás 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 jogkövetkezéssel bíró jognyilatkozatokat elektronikus úton a szerződő részére megküldeni.

II. Vagyonbiztosítás különös biztosítási feltételei

1. Biztosított

- 1.1 A jelen biztosítási feltételek alapján létrejött szerződésben Biztosítottnak minősül a biztosítási szerződésben Biztosítottként megnevezett személy, valamint a vele a kockázatviselés helyén állandó jelleggel vagyonközösségben, illetve közös háztartásban élő hozzátartozója, aki(k)nek a biztosított vagyontárgy(ak) megóvásához érdeke fűződik.

2. Területi hatály, a kockázatviselés helye

- 2.1 A vagyonbiztosítás tekintetében kockázatviselési helynek minősül a biztosított vagyontárgynak (épületnek/ingóság) a szerződésben feltüntetett címe, cím hiányában helyrajzi száma.
- 2.2 Hatósági kiköltötetés esetén kockázatviselési helynek minősül az általános háztartási ingóságok és értéktárgyak tekintetében az a hely, ahová a Biztosítottnak azért kell ideiglenesen távoznia, mert lakása biztosítási esemény közvetlen következményeként lakhatatlanná vált.

3. A biztosított vagyontárgyak köre; a biztosítási összeg meghatározása

- 3.1 A biztosítás megköthető épület- és ingóság vagyoncsoportra együttesen, vagy csak épületre és ingóságra önállóan is.

3.2 Fogalom meghatározások:

3.2.1. Épület: Olyan szerkezetileg önálló építmény, amely a környező külső tértől épületszerkezetekkel teljes mértékben elválasztott teret alkot, és ezzel az állandó vagy az időszakos tartózkodás, illetőleg használat feltételeit biztosítja.

3.2.2. Melléképületnek minősül az olyan, a főépülettől különálló, szerkezetileg önálló építmény, amely a környező külső tértől épületszerkezetekkel részben vagy egészben elválasztott teret alkot, és ezzel az időszakos tartózkodás, illetőleg használat feltételeit biztosítja, a főépülettel azonos kockázatviselési helyen található, önálló bejáratral rendelkezik, a főépületből meg nem közelíthető, és nem lakás célját szolgálja (garázs, tároló, istálló, ól, terménytároló, műhely, szerszámoskamra, nyári konyha, kocsiszín, stb). Melléképületnek minősülnek továbbá a lakáshoz tartozó, kizárólag a szerződő/biztosított használatában álló, lezárt helyiségek (pince, garázs, tároló helyiségek). Nem minősülnek melléképületnek az üvegházak, fóliasátrak, a melegágnyak.

3.2.3. Állandóan lakott épület: Állandóan lakottnak minősül az olyan épület, amely:

- ▶ a teljes háztartás vitelére alkalmas, és
- ▶ amelyben a Biztosított ott lakásra berendezkedett, és
- ▶ amelyben a Biztosított állandóan, minden évszakban és életvitelszerűen lakik.

3.2.4. Épülettartozékok, épület berendezések: ide tartoznak azok az épület fő funkcióját biztosító szerkezetek, berendezések, szerelvények, az épülethez tartósan rögzített, szerkezetileg beépített gépészeti, és egyéb felszerelési tárgyak, amelyek az épület rendeltetészerű használatához szükségesek. Így különösen:

- ▶ az épülethez szilárdan rögzített, be- és hozzáépített elemek és berendezések: térelválasztók, záslótartók, hirdetés hordozó szerkezetek, előtetők; padló- és falcsatornák (szerelőjáratok), rögzített padló-, fal-, földem- és szegélyburkolatok; festés, mázolás, tapétázás, burkolatok; álmennyezetek, galériák; redőny, relaxa, spaletta, árnyékoló szerkezetek az elektromos mozgatószerkezeteikkel együtt; elektronikus vezérlésű és/vagy működtetésű nyílászárók a vezérlő/működtető berendezéseikkel együtt; villámhárító-rendszerek és tartozékaik/berendezéseik; lépcsők, létrák, hágcsók;
- ▶ beépített szekrények – rendeltetésüktől és a beépítés idejétől függetlenül –, amelyeket kifejezetten az adott helyre, méretre, adott feladat ellátására gyártottak, és amelyek károsodás nélkül az eredeti helyükről nem mozgathatók el, illetve eltávolítva elvesztik funkciójukat (pl. az ilyen kialakítású kamraszekrény, beépített szekrény, beépített konyhabútor, gardrób szekrény);
- ▶ az épületbe szerkezetileg beépített ajtó- és ablakszerkezetek, üvegezések;
- ▶ az épület gázellátására szolgáló vezetékezés/szerelés a hozzá tartozó mérőműszerekkel, nyomáscsökkentőkkel és beépített fogyasztó berendezésekkel együtt (pl. gáztűzhelyek, kazánok, bojlerok, vízmelegítők és konvektorok);
- ▶ az épület ivó-, szenny- és csapadékvíz ellátását/elvezetését, fűtését, valamint tűzoltást szolgáló vezetékrendszerek a hozzájuk tartozó mérő- és szabályozó berendezésekkel, szerelvényekkel, szivattyúkkal; egészségügyi berendezésekkel, WC-, fürdő-, zuhany- és mosdóberendezésekkel;
- ▶ az épület elektromos ellátására szolgáló vezetékezés/villanszerelés a hozzá tartozó mérőműszerekkel és a beépített fogyasztó-berendezésekkel együtt (pl. világítóberendezések; gépészeti kémény- vagy szellőzőrendszerbe bekötött szagelszívó, szellőző-, légtechnikai- és klímaberendezések, beépített porszívó és tartozékai, elektromos tűzhely, bojler, vízmelegítő);
- ▶ felvonók, gépi működtetésű szintkülönbség áthidalók; kaputelefonok, csengők; személtedobó berendezések; kapunyitó motor; antennák;
- ▶ riasztó- és megfigyelőrendszerek/központok, kamerák; falba épített értéktárolók mechanikai és elektronikai tűz- és vagyonvédelmi eszközök, berendezések, ezekhez csatlakozó vezetékek

3.2.5. Közös tulajdon: A társasház alapító okiratában külön tulajdonként meg nem jelölt, és a társasház tulajdoni törzslapján nyilvántartott építmények, épületrészek, épület berendezések, lakások és nem lakás céljára szolgáló helyiségek.

3.2.6. Külön tulajdon:

- ▶ Társasház esetén: a tulajdoni külön lapokon feltüntetett, és a társasházi alapító okiratban külön tulajdonként megjelölt egyes lakások és nem lakás céljára szolgáló helyiségek.
- ▶ Szövetkezeti ház esetén: a tulajdoni külön lapokon nyilvántartott, és a szövetkezeti alapszabály szerint a tagok tulajdonában álló lakások és nem lakás céljára szolgáló helyiségek.

3.2.7. Hozzátartozók

- ▶ Közeli hozzátartozók: a házastárs, a bejegyzett élettárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér.

- ▶ Hozzá tartozó továbbá: az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa, bejegyzett élettársa.

- 3.2.8. Házállat:** Hasznáért vagy más értékelt tulajdonságáért a ház körül tartott és alább felsorolt állatok: baromfi (liba, tyúk, kacska, pulyka és gyöngytyúk, kakas), juh, kecske, sertés, szarvasmarha, kutya, macska, ló, szamár.
- 3.2.9. Hobbiállat:** Minden olyan kedvtelésből tartott állat, amely nem minősül mezőgazdasági haszonállatnak, védett vagy veszélyes állatnak.

3.3 Ingatlanok: **Épületek, építmények, épülettartozékok, épület berendezések, melléképületek**

- 3.3.1.** A biztosító kockázatviselése a szerződésben megjelölt kockázatviselési helyen található, állandóan lakott (3.2.3), az építészeti szabályok által épületnek, építménynek minősített vagyontárgyak (továbbiakban: épületek, építmények) biztosítási esemény miatti károsodására terjed ki.
- 3.3.2.** A biztosító kockázatviselése az épületbiztosítás alapján kiterjed:
- a) épületek esetében annak biztosítási összegével a szerződésben feltüntetett **épületekre** (lakóház (családi ház, ikerház, sorház), lakás (többlakásos épületben), hétvégi ház, hegyi hajlék, présház, tanya, stb.);
 - b) a szerződésben külön fel nem tüntetett a biztosított épülethez tartozó **építményekre (járda, medence, kerítés, kapu, kocsibeálló)**, az épületbiztosítás biztosítási összegén belül, külön díj megfizetése nélkül;
 - c) a szerződésben külön fel nem tüntetett **épülettartozékokra, épület berendezésekre**, az épületbiztosítás biztosítási összegén belül, külön díj megfizetése nélkül;
 - d) a főépülettel azonos címen található **melléképületekre (pl. garázs, tároló)**, ha a melléképületek alapterülete együttesen nem haladja meg a főépület hasznos alapterületének háromszorosát, és amelyek a biztosítási szerződésben (ajánlaton) a melléképület biztosításban kiválasztásra kerültek, és a melléképületek alapterületét is feltüntették
 - e) **napelem, napkollektor, hőszivattyú.**
- 3.3.3.** Többlakásos épületek esetében a biztosító kockázatviselése kiterjed a kockázatviselés helyén kívül a biztosított épülethez, lakáshoz – az alapító okirat szerint – tartozó közös vagy külön tulajdonú épületrészekre is a Biztosított tulajdoni hányada erejéig.
- 3.3.4.** Abban az esetben, ha a Szerződő a biztosítási szerződésben (ajánlaton) a biztosított épületre határoz meg biztosítási összeget, ez a biztosítási összeg az épület falazatától függően eltérő. Az épület falazata lehet: 1/ kő, beton, téglala és panel falazat, illetőleg 2/ vályog vagy vályogot tartalmazó falazat, valamint fa és könnyűszerkezetes falazat.
- 3.3.5. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi, nem biztosított vagyontárgyakra:**
- a) a szerződésben feltüntetett kockázatviselési helyen kívül található melléképületekre;
 - b) a melléképület(ek)re, ha a melléképület alapterülete vagy a melléképületek együttes alapterülete meghaladja a főépület hasznos alapterületének háromszorosát;
 - c) a földbe vájt, kikövezetlen falú építményekre;
 - d) a fóliásátrakra, ponyvasátrakra, üveg- és hajtatóházakra, melegágakra;
 - e) az ajánlaton megjelölt 6. és további melléképületekre.

3.4 Ingóságok

- 3.4.1.** Biztosított ingóságok azok a nem az épület részét képező (szerkezeti nem beépített) vagyontárgyak, vagy vagyontárgy csoportok, amelyek biztosítási összege a biztosítási szerződésben feltüntetésre kerültek, és amelyek a háztartás mindennapos működéséhez szükségesek, és a Biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak, és nem tartoznak a kockázatviselésből kizárt, külön pontban felsorolt vagyontárgyak közé.
- 3.4.2. Általános háztartási ingóságok**
- Azok a háztartásban általában előforduló, az épületbe be nem épített mozgatható vagyontárgyak összessége, amelyek a háztartás viteléhez szükségesek és a Biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak, 100 000 Ft egyedi érték alatt:
- a) bútorok;
 - b) ruhaneműk és lábbelik;
 - c) világító berendezések, nem beépített lámpák;
 - d) telekommunikációs eszközök (pl. TV, számítógép, mobiltelefon);
 - e) cipők;
 - f) szerszámok;
 - g) háztartási gépek és eszközök;
 - h) konyhai és fürdőszobai felszerelések (pl. edények, vegyszerek, kozmetikumok);
 - i) textilek (pl. ágynemű, függöny, konyharuha, törölköző);
 - j) egyéb használati tárgyak.
- 3.4.3. Biztosítottak minősülnek továbbá az önálló biztosítási összeggel megjelölt ingóságok 100 000 Ft egyedi értéket elérő vagy meghaladó:**
- a) bútorok;
 - b) háztartási gépek, eszközök;
 - c) telekommunikációs eszközök;
 - d) egyéb ingóságok.
- 3.4.4. Értéktárgyak**
1. Nemesfémek, ékszerek, drágakövek

2. Antik bútorok és antik tárgyak, képzőművészeti alkotások
3. Valódi szőrmék, kézi csomózású szőnyegek, különleges textíliák
4. Gyűjtemények

3.5 **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi vagyontárgyakra:**

- a) a készpénz (kivéve kiegészítő biztosítás esetén), valuta, a készpénzkímélő fizetőeszközök (csekk, ideértve a kitöltetlen csekket is, a bankkártya, hitelkártya, csekk-kártya, váltó, utalvány, takarékbetétkönyv vagy az ilyen betétről kiállított más okirat és elnevezésétől függetlenül minden más, azonos gazdasági rendeltetésű okmány), az értékpapír, értékcikkek, az utalványok, bérletek, az igazolvány és egyéb okmányok;
- b) az okirat (pl. személyes okmányok, azaz a Biztosított(ak) tulajdonát képező személy igazolvány, személyi azonosító igazolvány, lakcímet igazoló hatósági igazolvány, egyéni vállalkozói igazolvány, útlevél, diákigazolvány, taj-kártya, adóigazolvány, születési anyakönyvi kivonat, házassági anyakönyvi kivonat, halotti anyakönyvi kivonat, közlekedési okmányok [vezetői engedélyek (jogosítvány), forgalmi engedély, törzskönyv, nemzetközi vezetői engedély]), a kézirat, terv, dokumentáció, számítógépes adathordozókon tárolt adatállomány, saját fejlesztésű számítógépes programok;
- c) bármilyen, nem emberi energiával meghajtott (szárazföldi, vízi vagy légi) jármű és annak tartozéka, alkatrésze, valamint a lakókocsi, az utánfutó;
- d) a nem háztartási jellegű és mértékű, az Országos Tűzvédelmi Szabályzatban „A” vagy „B” tűzvesélyességi osztályba tartozó anyagok, ingóságok;
- e) a bérlők, társbérlők, albérlők, fizetővendégek vagyontárgyai, vendégek vagyontárgyai;
- f) vállalkozói tulajdonban lévő vagyontárgyak.
- g) azok a vagyontárgyak, amelyeket nem biztosítható épületekben tároltak.

4. Biztosítási összeg meghatározása vagyoncsoportonként

- 4.1. A biztosított vagyontárgyak biztosítási összegét a szerződő határozza meg az ajánlatának megtételekor, de a biztosítási szerződés az épületekre és az általános háztartási ingóságokra a biztosító által ajánlott biztosítási összeggel is megköthető. **A biztosítási összeg – vagyonbiztosítás esetén – nem haladhatja meg a biztosítani kívánt vagyontárgy újraépítési, illetve új állapotban való beszerzésének értékét. Ezen értéket meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis (túlbiztosítás), a díjat megfelelően le kell szállítani.**
- 4.2. Az **ingóság** vagyoncsoport tekintetében a biztosító csak az általános háztartási ingóságokra ajánl meg biztosítási összeget.
- 4.3. **Ingatlan** esetében a biztosító az ajánlott biztosítási összegre a lakás/lakóépület és melléképület(ek) hasznos alapterülete alapján tesz javaslatot. Az épületek, melléképületek alapterületének kalkulálásánál a hasznos alapterületeket (a falak belső oldala által körbehatárolt terület) kell figyelembe venni. Jelzáloghitelhez tartozó biztosítás esetén, a túl- illetve alulbiztosítottság elkerülése érdekében – amennyiben rendelkezésre áll – a biztosítási összeg meghatározásának kiinduló pontja a biztosítandó ingatlan banki értékbecslés által meghatározott újraépítési értéke, melyről a Szerződő nyújt tájékoztatást a biztosító részére.
- 4.4. **A biztosító által ajánlottnál alacsonyabb biztosítási összeggel a biztosítási szerződés nem jöhet létre.**
- 4.5. Főépület:

4.5.1. Teljes alapterülettel (100%) kell számolni, az azonos kockázatviselési helyen lévő:

- ▶ lakás összes lakáscélú helyiségét (szoba, konyha, fürdőszoba, WC, közlekedő, előszoba, kamra stb.),
- ▶ tetőtérben kialakított 1,90 m belső magasságot elérő összes lakáscélú helyiséget,
- ▶ a talajszint alatti padozatú, lakás céljára használt helyiségeket,
- ▶ üvegverandát és télikertet.

4.5.2. 50%-os alapterülettel kell számolni (a főépület biztosítási összegében jelenik meg), az azonos kockázatviselési helyen lévő:

- ▶ nem lakás céljára szolgáló helyiségeket (pince, kazán, műhely, garázs stb.),
- ▶ lakáson belül kialakított galériát,
- ▶ tetőtéri lakás esetében az 1,90 m belső magasság alatti területeket,
- ▶ teraszt, erkélyt, loggiát, tornácot.

4.6. Melléképület:

4.6.1. Teljes alapterülettel (100%) kell számolni:

- ▶ lakás esetén, a lakással nem azonos kockázatviselési helyen lévő, de a lakással azonos épületben található, a Biztosított tulajdonában/kizárólagos használatában lévő nem lakás célú helyiséget (garázs, tároló, pince),
- ▶ ház esetén a főépülettől különálló vagy melléépített, de külön tetőszerkezettel rendelkező melléképületet (garázs, tároló, hobbyműhely, ól, istálló stb.).

5. Biztosítási események

A biztosító a jelen feltételek alapján csak azokat a károkat téríti meg, amelyeket közvetlenül a jelen feltételek által nevesített biztosítási események okoznak, feltéve, hogy a Szerződő biztosítási szerződése tartalmazza az adott biztosítási eseményre vonatkozó fedezetet.

A biztosító az elemi károkat az Ubimet GmbH (11 Donau-City-Straße, A-1220 Bécs Ausztria) meteorológiai szolgáltató által mért és hitelesített adatok figyelembevételével bírálja el, mellyel szemben az ügyfélnek lehetősége van ellenbizonyítással élnie.

Az **Alapcsomag** a következő káreseményekre minden esetben kiterjed:

1. Elemi károk

- ▶ Tűz
- ▶ Füst és koromszennyezés
- ▶ Robbanás
- ▶ Villámcsapás
- ▶ Villámcsapás másodlagos hatása
- ▶ Vihar
- ▶ Felhőszakadás
- ▶ Jégverés
- ▶ Hónyomás
- ▶ Árvíz
- ▶ Földrengés
- ▶ Földcsuszamlás, kő-, szikla- és földomlás
- ▶ Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása
- ▶ Idegen jármű ütközése
- ▶ Idegen tárgy rádőlése

2. Alapkockázatok

- ▶ Vízkár (beázás, kívülről érkező víz, vezetékes vízkár, elfolyt víz)
- ▶ Betöréses lopás, rablás, besurranás
- ▶ Rongálás, vandalizmus
- ▶ Üvegtörés
- ▶ Felelősségbiztosítás

A) Elemi károk, alapkockázatok

5.1 Tűz

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

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) tűzveszélyes tevékenységet hatósági engedély nélkül végeznek és a kár ebből keletkezik,
- b) pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozás formájában keletkezett károk, amennyiben azok nem a feltétel szerinti tűzkár következményei,
- c) öngyulladt, erjedt és befülledt anyagokban keletkező tűz és hőhatás,
- d) a rendeltetésüknél fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban keletkező károk,
- e) a kockázatviselési helyen robbanásveszélyesnek minősülő anyagok – Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok – nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben bekövetkező károk.

5.2 Füst és koromszennyezés

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított vagyontárgyak füst vagy koromszennyeződés által okozott károsodása, amennyiben az nem tényleges tűzkár következménye, vagy nem a kockázatviselés helyén keletkezett tűz biztosítási eseményből származik.

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az olyan szennyeződésekben eredő károkra, melyet

- a) bármelyfajta dohányzás,
- b) gyertya és lánggal működő világító berendezés,
- c) lánggal működő párologtató eszköz, füstölő,
- d) tüzelőberendezések (pl.: kandalló, kazán, cserépkályha, stb.) működtetése, működése,
- e) a biztosítottak által gyújtott egyéb tüzek (pl.: grillezés, falevélégetés, stb.) okoz, továbbá
- f) az épület/lakás életvitelszerű használatából adódó, folyamatosan kialakuló szennyeződések (pl.: a vagyontárgy közvetlen füst- vagy koromszennyezés hatásának van kitéve).

5.3 Robbanás

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

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) hasadó és sugárzó anyagok robbanása vagy szennyezése által okozott károk,
- b) kockázatviselési helyen robbanásveszélyesnek minősülő anyagok – Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok – nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben bekövetkezett károk,
- c) a kockázatviselés helyén, ahol gázpalack tárolását jogszabály tiltja, a gázpalack robbanása miatt bekövetkezett kár,
- d) hatósági engedélyhez kötött, és ez alapján végzett, tervszerű, szándékos robbanás eredményeként keletkező károk.

5.4 Villámcsapás

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

5.5 Villámcsapás másodlagos hatása

Villámcsapás másodlagos hatása miatt az elektromos berendezésekben, felszerelésekben és készülékekben a túlfeszültség által okozott károk, ha a villám becsapódási helye a biztosított vagyontárgy 1000 méteres körzetében volt.

5.6 Vihar

Vihar biztosítási eseménynek minősül, ha a 15 m/s (54 km/h) küszöbértéket elérő, vagy azt meghaladó sebességű, időjárás miatti légmozgások (vihar), vagy e légmozgások által elsodort tárgyak a biztosított vagyontárgyakban kárt okoznak a kockázatviselés helyén. Biztosítási esemény az is, ha a vihar által megrongált tetőn, ajtón, ablakon a viharral egyidejűleg beömlő csapadékvíz a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) **nyitva felejtett nyílászárókkal összefüggően keletkezett károk,**
- b) **az építésügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia elmulasztása miatt keletkezett károk,**
- c) **különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában, illetve azok üvegezésében keletkezett károk,**
- d) **ideiglenes fedéssel (fólia, ponyva, stb.) ellátott helyiségekben, illetve hideg- és melegágak, üvegházak, fóliasátrak fedésében keletkezett károk,**
- e) **a keletkező légmozgások következtében a helyiségen belül keletkezett károk.**

5.7 Felhőszakadás

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

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) **különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában keletkezett károk,**
- b) **ideiglenes fedéssel (fólia, ponyva, stb.) ellátott helyiségekben illetve hideg- és melegágak, üvegházak, fóliasátrak fedésében keletkezett károk,**
- c) **belvíz, talajvíz okozta károk,**
- d) **a gombásodás és penészesedés, salétromosodás, rozsdásodás formájában jelentkező károk,**
- e) **talajszint alatti padozatú, nem lakóhelyiségnek minősülő épületrészek elöntése esetén az ott elhelyezett ingóságokban keletkező károk, ha azokat a padozattól nem legalább 20 cm magasan tárolták,**
- f) **a biztosított épület alaptete alá bejutó talajvíz okozta épületsüllyedés károk.**

5.8 Jégverés

Biztosítási eseménynek minősül a csapadék jégeső vagy jégverés formájában történő lehullása során, annak roncsoló hatása által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár, illetve a jégverés által megbontott épületszerkezeten történő egyidejű beázás kár.

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) **különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában keletkezett károk,**
- b) **a káresemény bekövetkezése előtt szilárdságában már meggyengült (felhólyagosodott, málló, pergő, repedezett stb.) homlokzatokban okozott károk,**
- c) **a háziállatok elhullását okozó károkat,**
- d) **az épület végleges tetőfedésében keletkezett azon esztétikai károk, (pl. horpadás), melyek a héjazat funkciójának ellátását, illetve élettartamát nem befolyásolják,**
- e) **az épületek polikarbonát tetőiben, korlátaiban keletkezett károk,**
- f) **az építésügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia be nem tartása miatt keletkezett károk.**

5.9 Hónyomás

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

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

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) **az építéskori építésügyi szabványok, illetve karbantartási kötelezettség nem teljesítése, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia be nem tartása miatt keletkezett károk (meggyengült, elöregedett tetőszerkezetek, lécezés stb. kárai),**
- b) **épületek üveg- és polikarbonát tetőfedésében.**

5.10 Árvíz

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

Fogalmi meghatározások:

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

- ▶ Hullámtér: a folyók, vízfolyások partvonalára és az elsőrendű árvízvédelmi műnek minősített árvízvédelmi töltés (fal, mobilgát) közötti terület.
- ▶ Nyílt ártér: a folyók és egyéb vízfolyások melletti olyan területek (völgyek), amelyek védelmére nem épült árvízvédelmi töltés, és így azokat a mederből kilépő víz szabadon elöntheti.
- ▶ Vízjárta területek: időszakosan elöntésre kerülő, vagy vízzel telített talajú területek, így különösen:
 - a síkvidéki erek, semlyékek, vagyis az olyan terepmélyedések, amelyek a területet érintő vízszabályozás, vízrendezés előtt rendszeresen, a szabályozást követően pedig időszakosan vízzel borítottak,
 - a természetes állóvizek feltöltődése során kialakult vizenyős, mocsaras területek, amelyek felületének túlnyomó részét növényzet borítja, de a talaj tartósan vízzel telített,
 - a dombvidéki patakok, állandó vagy időszakos vízfolyások, völgyek, vízmosások által érintett olyan területek, amelyekre az időszakos elöntés jellemző,
 - a folyók elhagyott „ösmedrei”, vagyis a folyókat kísérő, a jelenlegi medertől távolabb elhelyezkedő olyan vonulatok, terepmélyedések, amelyek eredete (származása) a folyó egykori medrére vezethető vissza.
- ▶ Mentésített ártér: a folyók és egyéb vízfolyások melletti olyan területek (völgyek), amelyek védelmére elsőrendű árvízvédelmi műnek minősített árvízvédelmi töltés épült.
- ▶ Árvízvédelmi mű: az elsőrendű, másodrendű, harmadrendű árvízvédelmi vízi-létesítmény, valamint annak műtárgya, tartozéka, járulékos létesítménye, amely a védvonal védőképességét, rendeltetésszerű használatát biztosítja, illetve szolgálja.

Az alábbi speciális kizárás érvényes árvíz biztosítási esemény vonatkozásában, ezért a biztosító nem téríti meg azokat a károkat (illetve költségeket), amelyek

- a) hatósági kirendeléssel, vagy anélkül végzett árvíz megelőzési, illetve árvízvédelmi munka során merültek fel,
- b) talajerőben, illetve talajszerkezetben,
- c) a befogadó és elvezető létesítményekben (pl.: vízelvezető árok), vízügyi létesítményekben, gátakban, öntözőberendezésekben, halastavakban, víztározókban.

A fentiek értelmében nem minősül árvíz biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) a kockázatviselési hely szempontjából területileg illetékes Vízügyi Igazgatási Hatóság kár időpontjában hatályos besorolása szerint nagyvízi medernek, hullámtérnek, nyílt ártérnek, vízjárta területeknek minősülő helyen belül bekövetkező árvízkárokra,
- b) a talajvíz emelkedés, talajvízmozgás, vagy ezek bármelyikével összefüggésben jelentkező talajmozgás okozta károokra,
- c) a belvíz okozta károokra.

Árvíz biztosítási eseményre a biztosító a szerződés megkötését követő naptól számított 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

5.11 Földrengés

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

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

5.12 Földcsuszamlás, kő-, szikla- és földomlás

Kő-, szikla-, valamint földomlás és földcsuszamlás biztosítási eseménynek minősül, ha az eredeti, természetes helyéről, valamilyen egyéb okból hirtelen, előre nem látható módon elmozduló, letörő, lecsúszó szikladarabok, kőzetdarabok, illetve földtömeg a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) azokra a károokra, melyek azért következnek be, mert
 - i. a védelemül szolgáló támfal tervezési vagy kivitelezési hibája vagy elavultsága miatt az nem megfelelő,
 - ii. nem létesítettek támfalat, pedig a terep statikai viszonyai szükségessé tették volna,
- b) a tudatos emberi tevékenység következményeként (ásványi anyagok feltárása, alagútépítés stb.) fellépő károk,
- c) a támfalban, mesterséges rézsűben, egyéb műtárgyakban bekövetkező károk.

5.13 Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása

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

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

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) a föld ásványi anyagainak feltárása során, illetve azzal összefüggésben keletkezett károokra,
- b) az elvezetetlen csapadék és szennyvizek okozta kiüregelődésből keletkező károokra,
- c) beomlott ismeretlen üreg feltöltésének költségeire,
- d) az épületek/építmények alatti feltöltések ülepedése, illetve az alapok alatti talajsüllyedésre.

5.14 Idegen jármű ütközése

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

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

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

5.15 Idegen tárgy rádőlése

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

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

5.16 Vízkár (beázás, kívülről érkező víz, vezetékes vízkár és elfolyt víz)

5.16.1. Vízkár

Vízkár biztosítási eseménynek minősül, ha a víz-, csatorna-, fűtés-, hűtés- és gőzvezetékek, ezek tartozékai, szerelvényei és a vezetékekre kapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, dugulása, csatlakozásának elmozdulása, valamint a nyitva hagyott vízcsap miatt a kiáramló víz vagy folyadék a kockázatviselés helyén, a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) a kár elhárításához technológiailag nem indokolt vezeték-rész javításának vagy pótlásának a költségei,
- b) az épület felújításával kapcsolatos károk,
- c) a vezetékekre csatlakozó tartozékok, szerelvények (pl.: csaptelepek, fűtőtestek, stb.) és a vezetékekre kapcsolt, kárt okozó berendezés (pl. kazán), háztartási gép (pl.: mosó- vagy és mosogatógép) javításának vagy pótlásának a költségei,
- d) az elfagyásból eredő kár,
- e) a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károk,
- f) hűtési, gáz- és gőzvezetékek, továbbá ezek tartozékai, szerelvényei cseréjének költségei.

5.16.2. Beázás, kívülről érkező víz

Beázás, kívülről érkező víz biztosítási eseménynek minősül a biztosított épületnek az építésügyi előírásoknak és szabályoknak megfelelően, végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával kialakított és karbantartott tetőfedésén, mennyezetén vagy falazatán, a panel- és egyéb szerkezeti hézagok mentén, szigetelésén, nyílászáróján keresztül beáramló csapadék, víz vagy egyéb folyadék által a biztosított vagyontárgyakban keletkező kár.

Nem minősül biztosítási eseménynek és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a beázást előidéző ok megszüntetése (pl.: tetőjavítás, szigetelés) során felmerült költségek megtérítése.

5.16.3. Elfolyt víz

Elfolyt víz biztosítási eseménynek minősül a vízvezetékek és/vagy szerelvények kára következtében a vezetékes víz elfolyása miatti többletvízdíj felmerülése.

Az elfolyt víz biztosítási eseményként legfeljebb 200 000 Forintig térül. A szolgáltatás feltétele: 1 évre visszamenőleg az illetékes vízszolgáltató által kiállított számlák bemutatása. A kárrendezés időtartama az átlagosnál hosszabb időt vehet igénybe.

Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító nem téríti meg:

- a) a Biztosítottaknak a káreseménnyel egyidejű átlagos vízfogyasztásának értékét,
- b) a káreseménnyel egyidejűleg öntözésre vagy medencefeltöltésre felhasznált víz értékét.

5.17 Betöréses lopás, rablás, besurranás

5.17.1. Betöréses lopás

Betöréses lopás a biztosított ingóságokban betöréses lopással összefüggésben keletkezett kár.

Betöréses lopás biztosítási esemény akkor következik be

- a) ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a kockázatviselés helyén lévő épület lezárt helyiségébe erőszakkal behatol,
- b) ha olyan nyitott ajtón, ablakon keresztül hatol be, melynek az alsó éle az alatta lévő járószinttől mérve 3 méternél magasabban van, és ezen szintkülönbségen belül nincs feljutást segítő beépített létra vagy állványzat,
- c) ha a tettes a lopást vélhetően ál-, hamis vagy zárférsűs kulccsal, illetve olyan eszközzel, módszerrel követi el, amely nem hagy a zárbetétben, zárszerkezetben külső szemrevételezéssel erőszakos behatolásra utaló nyomot, de független zárszakértő az idegen eszköz használatát igazolja,
- d) ha a tettes a lopást a szerződés szerinti betöréses lopás, rablás vagy besurranás megvalósulásával megszerzett kulccsal követte el.

- 5.17.1.1. Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító a társasházi, lakásszövetkezeti lakóközösségek által közösen használt tárolóból történt betöréses lopáskárt a betörésvédelmi táblázatban szereplő értékek 50%-a erejéig háztartási ingóságokra vonatkozó, minimális mechanikai védetség szintjéhez tartozó limitig téríti meg.**
- 5.17.1.2. A biztosító nem téríti meg a társasházi, lakásszövetkezeti lakóközösségek által közösen használt folyosókról és közlekedőkből eltulajdonított vagyontárgyakat még abban az esetben sem, ha az a terület, ahonnan eltulajdonították, zárható.**
- 5.17.1.3. Szolgáltatás feltétele: rendőrségi feljelentés megtétele.**
- 5.17.1.4. Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a behatolás a helyiség valamilyen módon hozzáférhető saját kulcsával történik.**
- 5.17.1.5. Helyiségnek** az épület vagy melléképület minden oldalról szilárd anyagú épületszerkezetekkel körülhatárolt, önálló légterű, meghatározott rendeltetésű részét tekintjük.
- 5.17.1.6. Lezárt helyiség,** amelynek határoló falazatai, padozatai, födém szerkezetei és külső nyílászárói az alábbi követelményeket kielégítik:
- ▶ a bejárati ajtók zárását biztonsági zár védi (minimálisan 1 db),
 - ▶ a kétszárnyú bejárati ajtó szerkezetek retesz húzás ellen védettek,
 - ▶ a falazatok, födémelek, padozatok szilárdsága a 6 cm-es, hagyományos kisméretű tömör téglafal szilárdságával azonos értékű, vagy azt meghaladja.
- 5.17.1.7. A 3 méter feletti, nyitva hagyott nyílászárón át történő behatolási mód esetén a betörésvédelmi táblázat minimális mechanikai védetség szintjéhez tartozó térítési limitig vállalja a biztosító a károk megtérítését, az épület/lakás általános védetség szintjétől függetlenül.**
- 5.17.1.8. A biztosítási esemény során keletkezett kár térítésének feltétele:**
- ▶ A biztosított ingatlan védetség összességében legalább megfeleljen a III. számú függelékben meghatározott minimális mechanikai védelem követelményeinek, függetlenül attól, hogy a behatolás a biztosított ingatlan mely részén történt.
 - ▶ A biztosító a káresemény időpontjában meglévő védelmi szintek figyelembevételével az alábbiakban meghatározott értékhatárokig vállalja a kockázatot betöréses lopáskár esetén. A betöréses lopás veszélyemre, az esetlegesen bekövetkező káreseménynél a biztosító térítésének felső határa a kár időpontjában ténylegesen meglévő védetség szinthez tartozó összeg (maximum a biztosítási összeg) feltéve, hogy a biztonsági berendezések a kár időpontjában rendeltetésüknek megfelelő üzemi állapotban voltak.
 - ▶ A téríthető összeg felső határa az állandóan lakott épületek esetében:
 - A háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak és az épület-felszerelési tárgyak térítésének feltétele a minimális mechanikai védelem megléte.
- 5.17.1.9. Betöréses lopás biztosítási esemény alapján a betörésvédelmi szinteket és összeghatárokat a III. számú függelék tartalmazza.**

5.17.2. Rablás

Rablásnak minősül a biztosított vagyontárgyakban rablással okozott kár. Rablás biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a biztosított tárgyak eltulajdonítása során a biztosított ellen erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetve a biztosítottat a biztosított tárgyak eltulajdonítása érdekében öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tettes ért tolvaj az eltulajdonított, biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

5.17.2.1. Szolgáltatás feltétele: rendőrségi feljelentés megtétele.

5.17.2.2. Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a zsebtolvajlással, vagy észrevétlenül történő lopásokkal okozott károkra.

5.17.2.3. Rablás során keletkezett kár térítésének feltétele:

- ▶ A biztosított ingatlan védetség összességében legalább megfeleljen a III. számú függelékben meghatározott minimális mechanikai védelem követelményeinek, függetlenül attól, hogy a behatolás a biztosított ingatlan mely részén történt.
- ▶ A biztosító a káresemény időpontjában meglévő védelmi szintek figyelembevételével az alábbiakban meghatározott értékhatárokig vállalja a kockázatot betöréses lopáskár esetén. A betöréses lopás veszélyemre, az esetlegesen bekövetkező káreseménynél a biztosító térítésének felső határa a kár időpontjában ténylegesen meglévő védetség szinthez tartozó összeg (maximum a biztosítási összeg) feltéve, hogy a biztonsági berendezések a kár időpontjában rendeltetésüknek megfelelő üzemi állapotban voltak.
- ▶ A téríthető összeg felső határa az állandóan lakott épületek esetében:
 - A háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak és az épület-felszerelési tárgyak térítésének feltétele a minimális mechanikai védelem megléte.

5.17.3. Besurranás

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított vagyontárgyak eltulajdonítása oly módon történik, hogy az elkövető:

- ▶ nyitva hagyott nyílászárón keresztül jut be a lakóépületbe/lakásba, melyben otthon tartózkodnak vagy
- ▶ a biztosított megtévesztésével, kitalált indokkal jut be a biztosított lakóépületbe/lakásba, melyben otthon tartózkodnak.

5.17.3.1. Szolgáltatás feltétele: rendőrségi feljelentés megtétele.

5.18 Rongálás, vandalizmus

5.18.1. Rongálás biztosítási eseménynek minősül, ha az elkövető a betöréses lopással, rablással vagy ezek kísérletével összefüggésben rongálással kárt okoz, beleértve az épületrongálási és épület felszereléseket ért rongálási, lopási károkat is, amennyiben a szerződő biztosítási ajánlatán az épületet is megjelölte biztosított vagyontárgyként.

5.18.2. Rongálás során keletkezett kár térítésének feltétele:

- ▶ **A biztosított ingatlan védeltsége összességében legalább megfeleljen a III. számú függelékben meghatározott minimális mechanikai védelem követelményeinek, függetlenül attól, hogy a behatolás a biztosított ingatlan mely részén történt.**
- ▶ **A biztosító a káresemény időpontjában meglévő védelmi szintek figyelembevételével az alábbiakban meghatározott értékhatárokig vállalja a kockázatot betöréses lopáskár esetén. A betöréses lopás veszélyemre, az esetlegesen bekövetkező káreseménynél a biztosító térítésének felső határa a kár időpontjában ténylegesen meglévő védeltségi szinthez tartozó összeg (maximum a biztosítási összeg) feltéve, hogy a biztonsági berendezések a kár időpontjában rendeltetésüknek megfelelő üzemi állapotban voltak.**
- ▶ **A téríthető összeg felső határa az állandóan lakott épületek estében:**
 - **A háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak és az épület-felszerelési tárgyak térítésének feltétele a minimális mechanikai védelem megléte.**

5.18.3. Vandalizmus biztosítási eseménynek minősül a riasztó- és megfigyelőrendszerek, központok, kamerák, mechanikai és elektronikai tűz- és vagyonvédelmi eszközök, berendezések, a kerítések, kapuk, kapunyitó rendszerek, kaputelefonrendszer kültéri egységei, a bejárati ajtók, a garázsajtók, garázsajtónyitó rendszerek, a légkondicionálók, illetve egyéb épületfelszerelési tárgyak ismeretlen elkövető által történő megrongálása.

5.18.4. Szolgáltatások feltétele: rendőrségi feljelentés megtétele.

5.19 Üvegtörés

Üvegtörés biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületek és szerkezetileg beépített:

- a) ajtóinak és ablakainak,
- b) erkélyeinek és loggiáinak,
- c) korlátjainak,
- d) üvegtetőinek
- e) üvegtégláinak és üvegfalainak
- f) télikertjeinek,
- g) taposóüvegeinek,
- h) szaunájának üvegezésének, valamint
- i) a zuhanykabinok, kádparavánok
- j) kandalló és cserépkályha ajtó üvegezéseinek, valamint
- k) az üvegmosdók

törés és repedés kárait,

továbbá biztosítási eseményenként 150 000 Ft értékig a biztosított háztartási ingóságok körébe tartozó:

- l) üvegasztalok,
- m) bútorüvegek,
- n) tükrök,
- o) akváriumok és terráriumok,
- p) tűzhelyek üvegkerámia főzőlapjainak,
- q) bármely tűzhely üvegtetejének, üveg főzőlapjának,
- r) sütő előlapjának

bekövetkező törés- és repedéskárát.

5.19.1. Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) üvegházak, meleg- és hidegágyak kárai,
- b) kirakatszekrények, valamint a név- és cégtáblák kárai,
- c) az üveg felületen lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő, stb.) felületén karcolással, pattogzással keletkezett károk,
- d) az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárai,
- e) az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségei, melyek nem az üvegtörés javításához kapcsolódnak,
- f) a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségei,
- g) a sérült üvegszerkezetet magában foglaló épületelemek, nyílászárók gyártás technológiájából származó többletköltségek, (pl.: üveggel egybeépített ajtópanel cseréje, a sérült nyílászáróba épített redőny, vagy bármilyen árnyékoló szerkezet többletköltsége, stb.)
- h) a bútorüvegek, tükrök antik jellegéből következő értéktöbblete, valamint
- i) a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárai
- j) csiszolt, metszett, ón, ólom- vagy rézbetétes üvegek, díszített üvegekben, díszüvegezésben, üvegmozaikokban bekövetkezett károk,

k) fényvisszaverő, plexi és akril, színezett, maratott, homok fúvott üvegekben bekövetkezett károk.

5.20 **Felelősségbiztosítás**

Biztosítási eseménynek minősülnek:

- a szerződésen kívül okozott dologi károk, amelyekért a biztosított – az alábbi minőségében – a magyar anyagi jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik,

- a személyi sérülést eredményező károkozás, amelyért a biztosított – az alábbi minőségében - a magyar anyagi jog szabályai szerint sérelemdíj megfizetésére köteles összesen legalább 10 millió forint limitig a Magyarország területén okozott és bekövetkezett károk esetén, mint

- a) a kötvényen megjelölt épület, lakás, egyéb építmény és telek tulajdonosa, bérlője, használója,
- b) kockázatviselés helyén háztartási céllal gázpalackot használó,
- c) belátási képességgel nem rendelkező vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója,
- d) közúti balesetet előidéző gyalogos,
- e) kerékpár, elektromos kerékpár (legfeljebb 300 W teljesítményű), roller, rokkantjármű, kézi erővel működtetett szállítóeszköz használója,
- f) szervezett kereteken kívüli hobbi -, sporttevékenységet végző,
- g) háziállattartó.

5.20.1. Nem minősül biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) **biztosított házi*- és hobbiállatai** által előidézett veszélyhelyzet miatt – közvetlen fizikai kapcsolat létrejötte nélkül – bekövetkezett kár,**
- b) **jogszabályi tilalom ellenére tartott állatok által okozott kár,**
- c) **gépjármű-felelősségbiztosítás, munkáltatói felelősségbiztosítás, szakmai vagy szolgáltatás felelősségbiztosítás alapján téríthető kár,**
- d) **a biztosítottak, illetve a biztosítottak és hozzátartozóik által egymásnak okozott kár,**
- e) **az olyan következményi kár, amelyek nem mutatnak ésszerű, szerves összefüggést a káreseménnyel és időben is távoliak,**
- f) **azok a károk, melyeket a biztosított maga szenved el,**
- g) **gépjármű-felelősségbiztosításra kötelezett jármű üzembentartójaként okozott kár,**
- h) **a folyamatos környezetszennyezéssel okozott kár,**
- i) **keresőfoglalkozás vagy iparszerű tevékenység végzése során okozott kár,**
- j) **a biztosított által motoros jármű üzembentartójaként okozott kár,**
- k) **a kötbér, a bírság és egyéb büntető jellegű költségek,**
- l) **a jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárigények,**
- m) **a jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető igények,**
- n) **elmaradt haszonból, elmaradt jövedelemből eredő igények,**
- o) **gépi erővel hajtott járművel, illetve állati erővel hajtott járművek által okozott károk,**
- p) **fűnyíróval, fűkaszával gépjármű első szélvédőjében okozott károk,**
- q) **a biztosított fegyvertartói minőségében okozott károk.**

*Háziállat: Hasznáért vagy más értékelt tulajdonságáért a ház körül tartott és alább felsorolt állatok: Baromfi (liba, tyúk, kacsa, pulyka és gyöngytyúk, kakas), juh, kecske, sertés, szarvasmarha, kutya, macska, ló, szamár.

**Hobbiállat: Minden olyan kedvtelésből tartott állat, amely nem minősül mezőgazdasági haszonállatnak, védett vagy veszélyes állatnak.

B) Kiegészítő fedezetek

- a) A **PostaOtthon24 Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás** keretén belül külön díj ellenében kiegészítő biztosítások köthetők. A jelen fejezetben szereplő kiegészítő biztosítási feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket a **PostaOtthon24 Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás** keretén belül kötött kiegészítő biztosításra kell alkalmazni. Az itt nem szabályozott kérdésekben az alapbiztosítás vonatkozó rendelkezései az irányadók.
- b) A jelen biztosítási feltételek szerinti, külön megállapodással létrejövő kiegészítő biztosítás érvényesen úgy jöhet létre, ha a szerződés az alapbiztosítást tartalmazza.
- c) A kiegészítő biztosítás alapján a biztosító a jelen kiegészítő biztosítási feltételekben meghatározott szolgáltatásokat teljesíti, ha a kiegészítő biztosításra vonatkozó szerződés a Szerződő és a biztosító között érvényesen létrejött és a biztosítási esemény időpontjában hatályban van.
- d) A kiegészítő biztosítás Szerződője megegyezik az alapbiztosítás Szerződőjével. A kiegészítő biztosítás Biztosítottja megegyezik az alapbiztosítás Biztosítottjával, kivéve, ha a kiegészítő biztosításra vonatkozó biztosítási feltétel eltérően rendelkezik.
- e) Ha az alapbiztosítás bármely okból megszűnik, a kiegészítő biztosítás ezzel egyidejűleg megszűnik.
- f) A kiegészítő biztosítás az alapbiztosítástól függetlenül önállóan nem mondható fel.

Az alábbi kiegészítő biztosítások közül Ön igényei szerint egyesével választhat:

- ▶ Értéktárgy kiegészítő biztosítás (200 000 Ft érték felett)
- ▶ Készpénz
- ▶ Különleges üveg
- ▶ Dugulás-elhárítás költségei
- ▶ Építés-, szerelésbiztosítás
- ▶ Assistance szolgáltatás
- ▶ Szolgáltatás - kimaradásából eredő károk
- ▶ Graffiti
- ▶ Zárcsere kulcsvesztés vagy kulcstörés miatt és kulcsok pótlása
- ▶ Kerti bútor
- ▶ Kerti dísznövénybiztosítás
- ▶ Sporteszköz és sportfelszerelés
- ▶ Hobbi- és kisállatbiztosítás
- ▶ Síremlék és kegyeleti biztosítás
- ▶ Elveszett okmányok pótlása
- ▶ Balesetbiztosítás
- ▶ Munkanélküliség biztosítás
- ▶ Kerti gépek, szerszámok biztosítása
- ▶ Szénmonoxid mérgezés miatti halál biztosítás
- ▶ Nem saját informatikai eszközös elemi kára
- ▶ Farádólás biztosítás
- ▶ Dioptriás szemüveg biztosítás
- ▶ Műteti, kórházi napi térítés
- ▶ Otthon használt informatikai eszközök biztosítása

5.21 Értéktárgy kiegészítő biztosítás (200 000 Ft érték felett)

Jelen kiegészítő biztosítás kizárólag akkor köthető meg, ha az alapbiztosítás ingóságbiztosítást is tartalmaz. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító az Alapcsomagban meghatározott biztosítási események miatt bekövetkezett, a biztosított értéktárgyban keletkezett károkat. Biztosított vagyontárgynak minősülnek az Alapcsomagban részletezett értéktárgyak.

5.21.1. Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése arra az esetre, ha a vagyontárgyak garázsban, padláson, pincében, tárolóban, melléképületben, nem lakás céljára szolgáló helyiségben vagy szabadban tartva károsodnak.

5.22 Készpénz

A biztosító megtéríti az Alapcsomag biztosítási események következtében megsemmisült, megrongálódott készpénz értékét **a biztosítási időszakban egyszer, 50 000 Ft értékig.**

5.22.1. A jelen kiegészítő biztosítás alkalmazásában készpénznek minősülnek a következők:

- a) belföldi fizetőeszköz, valamint a Magyar Nemzeti Bank által jegyzett, kereskedelmi forgalomban lévő valuta;
- b) kereskedelmi forgalomban lévő értékpapírok, betétkönyvek.

5.23 Különleges üveg

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító jelen kiegészítő biztosítás alapján **biztosítási eseményenként 500 000 Ft értékig** a biztosított háztartási ingóságok körébe tartozó az alábbiakban felsorolt különleges üvegekben bekövetkező törés- és repedéskárt. Jelen kiegészítő biztosítás tekintetében különleges üvegnek minősül:

- a) fényvisszaverő, plexi és akril, színezett, maratott, homokfúvott üvegek,
- b) csiszolt, metszett, ón- ólom vagy rézbetétes üveg, díszített üveg, díszüvegezés, üvegmozaik,
- c) antik jellegű bútorok üvegezése, antik tükörök.

5.23.1. A fentiek értelmében nem minősül üvegtörés biztosítási eseménynek, és ezért a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) üvegházak, meleg- és hidegágyak kárai,
- b) kirakatszekrények, valamint a név- és cégtáblák kárai,
- c) az üveg felületen lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő, stb.) felületén karcolással, pattogzással keletkezett károk,
- d) az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárai,
- e) az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségei, melyek nem az üvegtörés javításához kapcsolódnak,
- f) a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségei,
- g) a sérült üvegszerkezetet magában foglaló épületelemek, nyílászárók gyártás technológiájából származó többletköltségek, (pl.: üveggel egybeépített ajtópanel cseréje, a sérült nyílászáróba épített redőny, vagy bármilyen árnyékoló szerkezet többletköltsége, stb.)
- h) a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárai.

5.24 Dugulás elhárítás költségei

Biztosítási eseménynek minősül, ha a lakóépület vagy lakás határoló falain belül lévő lefolyóvezetékek dugulásából származó hibák elhárításával a biztosítottnak költsége merül fel. A biztosító a dugulás elhárításának indokolt és igazolt költségeit téríti meg, **biztosítási eseményenként legfeljebb 50 000 forint erejéig, biztosítási időszakonként egy alkalommal.**

5.25 Építés-, szerelésbiztosítás

Biztosítási eseménynek minősül és a biztosító megtéríti azt a kárt, amely a kockázatviselés helyén, a szerződésben biztosított, állandóan lakott épületekben, épületrészekben következik be azok építésével, bővítésével összefüggésben. A biztosító kockázatviselése kiterjed:

- a biztosított épületek, épületrészek szerkezetileg kész állagára,
- a biztosított épületek beépített és még nem beépített, de lezárt helyiségeiben tárolt alkotórészeire és tartozékaira

az alapsomagban meghatározott biztosítási események vonatkozásában. A biztosító a felmerülő károkat **biztosítási időszakonként egy alkalommal, legfeljebb 1.000.000 Ft összeghatárig téríti meg.**

5.26 Assistance

Biztosítási eseménynek a vészhelyzet minősül, azaz a biztosítási szerződésben szereplő kockázatviselési helyen található biztosított épület gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás következményeként jelentkező olyan helyzet, körülmény, mely sürgős beavatkozást kíván a további károk és a balesetveszély megelőzése érdekében, és amely vészhelyzet az alábbi szakipari tevékenységek valamelyikével elhárítható:

- villanyvezetékek-szerelés
- vízvezetékek-szerelés
- dugulás-elhárítás
- gázvezetékek-szerelés
- zárszerelés
- üvegezés

5.26.1. Vészhelyzetnek minősülnek különösen az alábbi események:

- csőtörés következtében történő beázás,
- elektromos zárlat következtében a vezeték szikrázása,
- csatornadugulás miatti szennyvízkiömlés,
- beletört a kulcs a zárba és nem lehet kinyitni /bezárni a lakóépületet.

5.26.2. Kifejezetten nem tekinthetőek vészhelyzetnek, azaz nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi események:

- gáz- és elektromos készülékjavítás,
- zárcsere, ha nem vészhelyzethez kapcsolódik,
- olyan csatornadugulás, ami nem jár szennyvíz kiömléssel,
- a vízvezeték, vízcsap – helytelen kivitelezés miatti - elfagyása.

5.26.3 **Biztosított épület:** A biztosítási szerződésben szereplő kockázatviselési helyen lévő magyarországi lakóépület, amely a Biztosított által állandóan lakottnak minősül. A jelen kiegészítő biztosítási feltételek szempontjából **állandóan lakottnak** minősül az olyan épület, amelyben a Biztosított az adott biztosítási évben több mint 270 (kettőszázhetven) napon át folyamatosan, életvitelszerűen tartózkodik.

5.26.4 **Nem minősül állandóan lakottnak** a 270 (kettőszázhetven) nap folyamatos tartózkodás nélküli épület abban az esetben sem, ha az a Biztosítottnak bejelentett állandó vagy ideiglenes lakcíme. Nem minősül állandóan lakottnak az építés vagy felújítás alatt lévő ingatlan, mindaddig, amíg a lakóépületbe a lakók nem költöztek be.

5.26.5 Biztosító közreműködője: A Europ Assistance Magyarország Kft. - Cg. 01-09-565790, 1123 Budapest, Dévai u. 26-28 - (a továbbiakban: Europ Assistance Magyarország Kft.), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság. A Biztosító közreműködője útján élőhangos, nonstop (0-24 órás) telefonos információs és segítségnyújtási (assistance) szolgáltatást működtet. **A Europ Assistance Magyarország Kft. nonstop (0-24 órás) telefon szolgálat hívószáma:**

+36 1 465 3762

5.26.6 A biztosítási szolgáltatás: Háztartási Asszisztencia szolgáltatás. Biztosítási esemény bekövetkezése esetében a biztosító – assistance partnerén keresztül - megszervezi a vészelhárítási tevékenység ellátását, továbbá fedezi az általa küldött szakiparosnak (a továbbiakban: Szakiparos) a vészelhárítás érdekében a Szolgáltatási Táblázatban meghatározott költségeit **a Szolgáltatási Táblázatban meghatározott összegig (a továbbiakban: Biztosítási Összeg). A háztartási asszisztencia szolgáltatás költségét a Biztosítási Összeg mértékéig a biztosító biztosítási időszakonként maximum a Szolgáltatási Táblázatban meghatározott számú biztosítási eseményhez kapcsolódóan vállalja (a továbbiakban: Biztosítási Fedezet Kimerülése).** Ha a biztosítási időszakon belül a Biztosítási Fedezet Kimerül, a biztosító szolgáltatása a továbbiakban a szakiparosok ajánlására terjed ki.

5.26.7 A Biztosító a vészelhárítási költségek körében kizárólag a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállításához szükséges, az eredetivel megegyező fajtájú, kategóriájú szerelvények, továbbá anyagok költségét vállalja a Biztosítási Összeg erejéig.

5.26.8 A Biztosító a vészelhárítási költségeket a Biztosítási Összeg erejéig közvetlenül a Szakiparos részére téríti meg. Abban az esetben, ha a vészelhárítási tevékenység költsége a Biztosítási Összeget meghaladja, a különbözet Szakiparos számára való megfizetésére a Biztosított köteles a Szakiparos számlája alapján, annak megtérítésére a biztosító nem vállal kötelezettséget. A Szakiparos az elvégzett munkáról munkalapot állít ki, mely tartalmazza a szolgáltatás nyújtása során a Szakiparosnál felmerült teljes költséget.

5.26.9 **Időgarancia:** A Biztosító vállalja, hogy a biztosítási esemény bekövetkeztével, a bejelentéstől számított 4 órán belül a helyszínre küldi a megfelelő Szakiparost. Amennyiben ez nem történik meg, a biztosító a Szolgáltatási Táblázatban meghatározott összegű kötbért köteles fizetni a Biztosítottnak, kivéve ha a Biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, vagy az időgarancia

bizonyítottan a biztosítón kívülálló ok miatt nem teljesült (pl. útlezárás, forgalmi dugó, ügyfél nincs otthon, stb.) Az időgarancia csak a biztosítási eseményekre vonatkozik, biztosítási eseménynek nem minősülő esetekre, pl. szakiparos ajánlása nem.

5.26.10 **Szolgáltatási Táblázat:**

<p>Vészelhárítás az alábbi szakmákban:</p> <ul style="list-style-type: none"> • villanyvezetékszerelés • vízvezeték-szerelés • dugulás-elhárítás, • gázvezetékszerelés • zárszerelés, • üvegezés <p>A Biztosító által átvállalt költségek az alábbiak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • egyszeri kiszállási díj, • rezsioradíj, • anyagköltség. 	<p>Biztosítási Összeg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50 000 Ft/biztosítási esemény, • legfeljebb 3 alkalom/biztosítási időszak
<p>Időgarancia:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • bejelentéstől számított 4 órán belüli kiérkezés • kötbér összege: 5 000 Ft
<p>Információ adás és szakiparos ajánlása, szervezés az alábbi szakmákban:</p> <ul style="list-style-type: none"> • villanyvezetékszerelés • vízvezeték-szerelés • dugulás-elhárítás, • gázvezetékszerelés • zárszerelés, • üvegezés • tetőfedés <p>Az elvégzett munka valamennyi költsége teljes egészében a Biztosítottat terheli.</p>	

- 5.26.11 A biztosítási esemény bejelentése, a kárrendezés folyamata
- 5.26.11.1 **A biztosítási eseményeket haladéktalanul be kell jelenteni a Europ Assistance Magyarország Kft. nonstop (0-24 órás) telefonszolgálatán keresztül, valamint be kell jelenteni a biztosítónak is.**
- 5.26.11.2 A telefonhívás során a következő adatokat kell megadni:
- ▶ a Biztosított neve,
 - ▶ a biztosított épület címe,
 - ▶ a biztosítás szerződésszáma,
 - ▶ biztosítási esemény jellemzői, bekövetkezésének körülményei, észlelésének időpontja.
- 5.26.11.3 A biztosítási esemény bejelentése esetén a Europ Assistance Magyarország Kft. a kárigénnyel fellépő Biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a Biztosított biztosítási fedezete fennáll, a Biztosító a Europ Assistance Magyarország Kft. útján haladéktalanul megszervezi a biztosítási szolgáltatás nyújtását.
- 5.26.11.3 Amennyiben a biztosítási fedezet nem igazolható, vagy a bejelentett kárigény jogossága, a biztosítási esemény fennállása tekintetében a kárbejelentésben rögzített körülmények alapján alapos kétség merül fel, a biztosító a biztosítási szolgáltatások költségeit nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a Biztosított és/vagy a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a biztosító a Biztosítottat és/vagy a szolgáltatás igénybevételére jogosult személyt a Europ Assistance Magyarország Kft. útján a kárbejelentés során tájékoztatja. A biztosítási szolgáltatás további szervezésére akkor kerül sor, ha a Biztosított és/vagy a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy az előzetes tájékoztatás alapján a költségek fedezését vállalja. Amennyiben a biztosítási esemény helyszínén nincs jelen a Biztosított, a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy által tett nyilatkozat a Biztosítottat is köti a biztosítóval szemben.
- 5.26.11.4 Amennyiben a Biztosított utóbb bizonyítja a kárigény jogosságát vagy a biztosítási fedezet fennállását, a biztosító a biztosítási szolgáltatás Biztosított által megfizetett összegét utólagosan megtéríti forint pénznemben.
- 5.26.11.5 A Biztosított köteles a fedezet, jogalap és összecszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást megadni és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy(ek) és a Biztosított köteles az ehhez szükséges rendelkezésére álló dokumentumokat a biztosító rendelkezésére bocsátani.
- 5.26.11.6 A Biztosított és a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni. A Biztosított és a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy és a Biztosító közreműködője a kárrendezés során megállapodhatnak a Biztosított és a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben.
- 5.26.12 **Kizárások: A biztosító kockázatviselése az alábbiakra nem terjed ki:**
- a) bármilyen háborús eseménnyel, tüntetéssel, felvonulással, terrorakcióval vagy belső zavargással, valamint bármilyen katonai vagy rendőri akcióval összefüggésben keletkezett kárra, vagy
 - b) nukleáris energia károsító hatásának betudható események miatt keletkezett kárra, vagy
 - c) természeti, ipari katasztrófával összefüggésben keletkezett kárra, vagy
 - d) az olyan károokra, amelyek elhárításához olyan, lezárt helyiségekbe kell bejutni, amelyek nem a Biztosított és vele együtt élő családtagjai kizárólagos használatában állnak, és nem tekinthetők a biztosított épület alkotórészeinek, kivéve, ha a Biztosított saját felelősségére biztosítja az ilyen helyiségbe történő bejutást;
 - e) az olyan károokra, amelyeket a Biztosított nem jelentett be, vagy
 - f) az olyan költségekre, amelyek nem a jelen biztosítási feltételekben meghatározott telefonszámon bejelentett káreseményhez kapcsolódnak, vagy
 - g) az olyan károokra, amelyek elhárítása valamely hatóság vagy egyéb szervezet kizárólagos hatáskörébe, feladatkörébe tartozik.
- 5.26.13 **Mentesülések: A biztosító mentesül a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a vészhelyzetet jogellenesen**
- a) a Biztosított, illetőleg

b) a Biztosítottal közös háztartásban élő közeli hozzátartozó (közeli hozzátartozónak minősül a jelen feltételek szempontjából: a házastárs, az egyenesági rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.

5.27 Szolgáltatás - kimaradásából eredő károk

Biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyén lévő fagyasztószekrényben, hűtőládában tárolt élelmiszereknek az elektromosáram-szolgáltató minimum 8 órás folyamatos szolgáltatás kimaradása miatt történt megromlásából eredő kár, ha az áramkimaradást a szolgáltató előre nem jelezte, és ha az áramkimaradás tényét és időtartamát a kockázatviselés helye szerint illetékes áramszolgáltató igazolja.

- 5.27.1 **Nem minősül biztosítási eseménynek, és nem téríti meg a biztosító a kárt, ha az a fagyasztókészülék vagy az ingatlan elektromos hálózatának hibájából ered.**
- 5.27.2 **A biztosító a fagyasztott élelmiszerek megromlásából eredő kárt biztosítási évenként egy alkalommal, de káronként legfeljebb 50 000 Ft értékhatárig téríti meg.**

5.28 Graffiti

Biztosítási eseménynek minősül és a biztosító megtéríti azt a kárt, amelyet a lakóépület külső homlokzatának jogtalan összefestésével, összefirkálásával okoznak. **A biztosító biztosítási időszakonként egy alkalommal, legfeljebb 50.000 Ft erejéig megtéríti a károsodott falazatok újralfestésének, vagy a burkolat megtisztításának költségét.**

5.29 Zárcsere kulcsvesztés vagy kulcstörés miatt és kulcsok pótlása

Biztosítási eseménynek minősül és a biztosító a zárcsere miatt felmerült igazolt költségeket megtéríti, ha:

- a) a Biztosított a biztosított építmény kulcsait elveszti, vagy azokat tőle eltulajdonítják
b) a kulcs a zárba beletörik.

- 5.29.1 **A biztosító biztosítási évenként egy alkalommal, de káronként legfeljebb 40 000 Ft értékhatárig téríti meg a zár cseréjének számlával igazolt költségét.**

5.30 Kerti bútor

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a használati jellegénél fogva szabadban lévő, általános háztartási ingóság kategóriába tartozó vagyontárgyakban (úgy mint kerti bútor, hintaágy, napernyő, grillsütő, kerti gyerekjáték, mobil medence, napközben átmenetileg az ingatlanhoz tartozó kertben, udvaron hagyott/tartott kerékpár és babakocsi) a kockázatviselési helyen a rongálás vagy eltulajdonítás miatt keletkező, valamint az 5.1.-5.15. pontokban felsorolt biztosítási események által okozott károkat. Ennek megfelelően a biztosító eltekint a vihar, a felhőszakadás, a jégverés, a hőnyomás biztosítási eseményeknél a szabadban tárolt ingóságok kizárásától.

- 5.30.1 **A rongálási és lopási károk esetében a biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés, valamint az, hogy a biztosított épület ingatlanának területe minimum 1,40 m magas zárható kerítéssel rendelkezzen.**
- 5.30.2 **A biztosító a kárt biztosítási évenként két alkalommal, de káronként legfeljebb 100 000 Ft értékhatárig téríti.**

5.31 Kerti dísznövénybiztosítás

Biztosítási eseményeknek minősül a kockázatviselési helyen telepített kerti dísznövény(ek) elpusztulása vihar és jégverés folytán. A dísznövény definíciója a jelen feltételek vonatkozásában: dísznövénynek azok a növények minősülnek, amelyek alak és élettani tulajdonságaik alapján alkalmasak a házikertek, a lakás, épületek, közterületek, rendezvények díszítésére, valamint különböző alkalmak, események kapcsán ajándékozásra. **A biztosító 50 000 Ft maximális kártérítési limitig nyújt szolgáltatást a biztosítási év alatt legfeljebb egy alkalommal** a dísznövény újratelepítési költségeire a Biztosított nevére szóló vásárlási számla alapján.

5.32 Sporteszköz és sportfelszerelés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a biztosítottak tulajdonában lévő, a háztartási ingóság vagyonszociumban biztosított, szabadidős, hagyományos és extrém sportok felszerelési tárgyainak, a kockázatviselés helyén kívül, de Magyarország területén történt az Alapcsomagban felsorolt biztosítási események következtében történő károsodását, továbbá a biztosított jelen feltétel szerinti baleseti személyi sérülésével összefüggésben károsodott sport felszerelések kárait amennyiben a károsodás a sport-, túra-, illetve szabadidős kirándulás tevékenység végzése, vagy azzal összefüggő utazás során történt. Betöréses lopás és rablás károk esetén a biztosító szolgáltatásának feltétele a káresemény észlelését követő, legkésőbb 24 órán belül tett rendőrségi feljelentés.

- 5.32.1 **A biztosító a károsodott vagyontárgyak számlával igazolt, javítási, vagy pótlási értékét fizeti meg.**
- 5.32.2 **Nem minősül biztosítási eseménynek, ezért nem téríti meg a biztosító:**
- a) már korábban sérült, javított felszerelések további károsodásával kapcsolatban felmerült javítási, pótlási költségeket;
- b) más biztosítási esemény, vagy biztosítási szerződés által megtérülő költségeket;
- c) alapcsomag biztosítási eseményein kívüli, vagy baleset biztosítási esemény bekövetkezése nélküli károk miatt felmerült költségeket.
- 5.32.3 **A biztosító a felmerülő károkat biztosítási időszakonként egy alkalommal, legfeljebb 500.000 Ft összeghatárig téríti meg.**

5.33 Hobb- és kisállatbiztosítás

- 5.33.1 Biztosított hobb- és kisállatnak minősül a Biztosított tartásában lévő, a kockázatviselési helyen élő, a szerződés megkötésének időpontjában egészséges kutya vagy macska, ha a kisállat a biztosítási ajánlat aláírásának időpontjában már betöltötte a 6 hónapos életkort, de még nem érte el a 7. életévet.
- 5.33.2 **A biztosító kockázatviselésének feltétele, hogy a kisállat már a jelen kiegészítő biztosítás megkötése előtt rendelkezzen egyedi azonosításra alkalmas mikrochippel és/vagy oltási könyvvel, továbbá az állattartás szabályainak megfelelő gondozásban részesüljön, továbbá az életkorának megfelelően megkapja a kötelező- és az általánosan elvárt védő és emlékeztető oltásokat az oltási könyvvel bizonyíthatóan, valamint legalább negyedévenként állatgyógyászati készítménnyel féregtelenítve legyen.**

- 5.33.3 Jelen kiegészítő kisállat biztosítás alapján biztosítási események:
- Jelen feltétel szerint állatorvosi költségek térítése biztosítási esemény, ha a biztosított kisállat baleset, vagy betegség miatt állatorvosi gyógykezelésben részesül.
 - Balesetbiztosítási eseménynek minősül a Biztosított személy akaratán kívül fellépő, a biztosított kisállatot ért hirtelen külső behatás, amelynek következtében indokolt állatorvosi beavatkozásra van szükség.
 - Betegségbiztosítási eseménynek minősül a biztosított kisállat rendellenes testi és biológiai állapota, amely a biztosított kisállat állatorvosi kezelését és/vagy ápolását teszi szükségessé, amennyiben a rendellenes testi és biológiai állapothoz az alábbi okok vezettek:
 - ▶ kórokozók (baktériumok, gombák, paraziták, vírusok, subvirális kórokozók) által okozott fertőző megbetegedések,
 - ▶ fertőzések, fertőző szervi megbetegedések.
- 5.33.4 **Nem biztosított kutyafajták:**
- Akita
 - Argentin dog
 - Bullterrier
 - Cane corso
 - Farkas hybrid
 - Fila brasileiro
 - Kanári-szigeteki kutya
 - Pitbull terrier
 - Staffordshire terrier
 - Tosa
- 5.33.5 A biztosító jelen, külön megállapodással létrejövő kiegészítő fedezetre **50 000 Ft maximális kártérítési limitig** nyújt szolgáltatást a **biztosítási év alatt egy alkalommal** a hobbi- és/vagy kisállat betegsége vagy balesete miatt az indokolt állatorvosi, illetve gyógykezelési költségek térítéseként.
- 5.33.6 **A biztosítás - tekintet nélkül a keletkezés okára - nem terjed ki az alábbi károkra, nem nyújt fedezetet olyan állatorvosi beavatkozások költségeire, amelyekre egy állattartónak, általános esetben számítania kell, így különösen:**
- védő- és emlékeztetőoltások, a bolhátlanítás, féregtelenítés költségeire,
 - fajtajellegű, a túltenyésztésre visszavezethető, valamint öröklődő betegségek és állapotok miatt bekövetkező állatorvosi beavatkozások, műtétek költségeire,
 - olyan kezelések költségeire, mely a kockázatviselés kezdete előtt már fennállt betegség kiújulása, vagy bekövetkezett balesettel kapcsolatban végeznek,
 - kozmetikai beavatkozások (körömvágás, fültisztítás, búzmirigyűrités stb.) költségeire,
 - szépészeti/plasztikai műtétek költségeire,
 - kisállat túlsúlyának kezelésére, speciális étrend, diéta költségeire,
 - a fogakkal és az ínnyel összefüggésben lévő bárminemű orvosi beavatkozás költségeire, kivéve az orvosilag indokolt, szájsebészeti beavatkozások költségeit,
 - orvosságok költségeire, kivéve, amennyiben az a biztosítási esemény következtében, a gyógykezelésre tekintettel szükséges,
 - szervátültetés, valamint ahhoz kapcsolódó kezelések költségeire,
 - azon gyógykezelések költségeire, amelyek általános megelőző oltással elkerülhetőek lettek volna, ez alól kivételt képez az, ha a gyógykezelésre azért van szükség, mert az adott vakcina egyáltalán nem, vagy nem megfelelő mértékben fejtette ki hatását;
 - azon állatorvosi költségekre, amelyek ok-okozati összefüggésben vannak a következő tevékenységekkel:
 - a hobbi- és/vagy kisállat bármiféle:
 - kereskedelmi, vagy reklámtevékenység részese volt,
 - őrző-védő feladatot látott el, vagy
 - versenyen vett részt;
 - m) azon beavatkozások, gyógykezelések költségeire, amelyek bármilyen módon összefüggésben állnak az állat vemhességével vagy ellésével,
 - n) ivartalanítás, kasztrálás költségeire,
 - o) állatorvos házhoz hívásának, vagy a rendelési időn kívüli felkeresésének többletköltségeire, kivéve, ha az állatorvos igazolja, hogy a sürgősségi ellátás minden szempontból indokolt volt, mivel a késlekedés az állat állapotának súlyos romlásához vezetett volna,
 - p) azon költségekre, amelyek az állat elaltatásával (eutanázia), hamvasztásával vagy temetésével kapcsolatosak.
- 5.33.7 A biztosítási fedezet Magyarország földrajzi határain belül, a kockázatviselési helyen kívül is kiterjed a biztosított kisállatokra.
- 5.33.8 **A biztosító jelen kiegészítő fedezetre vonatkozó szerződés megkötését követő naptól számítva baleset esetén 15 napos, míg betegség esetén 90 napos várakozási időt alkalmaz. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási esemény (pl. ez időn belül elkezdődő betegség) kapcsán a biztosító nem nyújt szolgáltatást.**
- 5.33.9 **Az állatorvosi kezelés csak akkor minősül biztosítási eseménynek, ha államilag elismert állatorvosi végzettséggel és érvényes működési engedéllyel rendelkező személy, vagy ilyen tevékenység végzésére érvényes működési engedéllyel rendelkező, Magyarország földrajzi területén működő egészségügyi szolgáltató intézmény végzi azt.**
- 5.33.10 **A Szerződő/Biztosított köteles:**
- a) a mikrochip-pel megjelölt kisállat adatait rögzíttetni az erre célra létrehozott nyilvántartó rendszerben, valamint felhatalmazni az elektronikus állatazonosító rendszer adatbázisának kezelőjét, hogy a mikrochip-pel megjelölt kisállat adatait, valamint tulajdonosának nevét és címét a biztosító részére kiszolgáltathassa,
 - b) a biztosítási szerződés létrejöttével egyidejűleg felhatalmazni a biztosítót - biztosítási titokra és az adatvédelmi rendelkezésekre vonatkozó jogszabályok betartásával -, hogy a szolgáltatási kötelezettség beálltával összefüggésben azoktól az orvosoktól, akik a biztosított kisállatot kezelték a szükséges felvilágosításokat beszerezze.
- 5.33.11 A Szerződő/Biztosított köteles a kisállatot a fajtájának megfelelően gondozni, a fajtára jellemző betegségek megelőzése érdekében a tőle elvárható megelőző intézkedéseket megtenni.

5.34 Síremlék és kegyeleti biztosítás

- 5.34.1 Jelen biztosítási feltételek szerinti vagyonbiztosítás alapján a biztosító kockázatviselése a Szerződő tulajdonában és gondozásában lévő, Magyarország területén elhelyezkedő, a Szerződő közeli hozzátartozójának nyughelyeül szolgáló maximum 2 db sírkőre, illetőleg kriptára terjed ki, ide értve - mint biztosított vagyontárgyakat - a következőket: sírkő, fejkő, írástábla, egyéb emlékmű, épített kiegészítő, úgmint váza, ültető, szobor, járda.
- 5.34.2 Biztosítási eseménynek az minősül, ha az előbbieket szerint meghatározott sírkő, kriptá a következő biztosítási eseményekből eredően károsodik: tűz, villámcsapás, robbanás, vihar, jégverés, hőnyomás, sziklaomlás, kőomlás, földcsuszamlás, ismeretlen jármű ütközése, légi jármű ütközése, idegen tárgyak rádőlése, felhőszakadás, árvíz, földrengés, vagy ismeretlen elkövető általi rongálás, illetve azt vagy valamely részét jogtalanul eltulajdonítják.
- 5.34.3 A biztosító szolgáltatásának feltétele ismeretlen elkövető általi rongálás miatti károsodás, illetve jogtalan eltulajdonítás esetén, hogy arról a biztosítási esemény észlelésekor az illetékes rendőrhatalóságnál haladéktalanul feljelentést kell tenni, és erről a biztosítót tájékoztatni szükséges.
- 5.34.4 A biztosító, jelen külön megállapodással létrejövő kiegészítő fedezetre **200 000 Ft maximális kártérítési limitig** nyújt szolgáltatást.
- 5.34.5 A biztosító **biztosítási évenként csak egy biztosítási eseményre** teljesít szolgáltatást **kizárólag számla bemutatása ellenében**. Egy biztosítási évben bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.
- 5.34.6 **A biztosító kockázatviselése nem vonatkozik a sírkő, kriptá természetes süllýedéséből eredő károkra, az üvegtörés károkra, valamint a sírkő, kriptá eszmei értékére, továbbá a sírkőről, kriptáról eltulajdonított virágdíszekre, mécsesekre, egyéb mozdítható (nem telepített) díszítésekre.**
- 5.34.7 **Sírkő felelősségbiztosítás**
- 5.34.7.1 A sírkő felelősségbiztosítás alapján biztosítási eseménynek minősül az a - jelen feltételek alapján létrejött szerződés hatálya alatt bekövetkezett - káresemény, amelyért a Szerződő a magyar jog szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik a tulajdonában és gondozásában lévő, Magyarország területén elhelyezkedő, a Szerződő közeli hozzátartozójának nyughelyeül szolgáló sírkőre, illetve kriptájára által harmadik személynek (károsult) szerződésen kívül okozott személysérüléses, vagy dolgokban keletkezett károkat.
- 5.34.7.2 **A biztosító a károkat és az azzal összefüggő költségeket (pl. jogi képviselési költségek) biztosítási eseményenként 1 millió Ft biztosítási összegig, mint kártérítési felső határig téríti meg. Egy biztosítási évben legfeljebb egy felelősségbiztosítási káreseményre terjed ki a biztosítási fedezet.**
- 5.34.7.3 **Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyeket a Biztosítottak egymásnak, vagy hozzátartozóiknak okoztak. Nem téríti meg a biztosító az elmaradt vagyoni előnyt, hasznot.**
- 5.34.7.4 **A biztosítót a kárért felelős személy szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása mentesíti a szolgáltatási kötelezettsége alól.**
- 5.35 **Elvesztett okmányok pótlása**
- Biztosítási eseménynek minősül a Biztosított számára hivatalosan kiállított megsérült, megsemmisült, elveszett és használhatatlanná vált személyi okmányok, és a bankkártya újrakiállítás.
- A biztosító biztosítási évenként egy alkalommal, de káronként legfeljebb 20 000 Ft értékhatárig téríti meg a személyi okmányok pótlásával kapcsolatban felmerülő illetékek hivatalos dokumentumokkal, számlával igazolt költségét.**
- 5.36 **Balesetbiztosítás**
- 5.36.1 Baleset fogalma: A kockázatviselés tartama alatt a Biztosított akarától függetlenül, hirtelen fellépő külső hatás, melynek során a Biztosított anatómiai károsodást szenved.
- 5.36.2 **Nem minősül balesetnek az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérlet, valamint a balesettel közvetlen összefüggésbe nem hozható:**
- bakteriális vagy vírusfertőzések,**
 - foglalkozási betegség (ártalom),**
 - fagyhalál, napszúrás, hóguta,**
 - a Biztosított fegyveres szolgálata során a fegyverviselésével, fegyverhasználatával és ezekkel összefüggésben álló események.**
- 5.36.3 **Háztartási baleset:** Az a baleset, amelyet a Biztosított a szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen szenved el.
- 5.36.3.1 A biztosító, jelen külön megállapodás szerint háztartási baleset esetén a lentebb részletezett események bekövetkeztekor a biztosítási összeg másfélszeresét fizeti ki.
- 5.36.4 **Biztosított**
A jelen kiegészítő biztosításban Biztosítottnak minősül az alapbiztosítási szerződés alapján Biztosítottnak minősülő személy, valamint a vele a kockázatviselés helyén - bejelentetten - állandó jelleggel vagyonközösségben, illetve közös háztartásban élő hozzátartozója.
- 5.36.5 **Kedvezményezett**
A biztosítási szerződés **Kedvezményezettje** az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szolgáltatás igénybevételére jogosult. Kedvezményezett jelen biztosítási szerződés esetében a Biztosított, kivételt képez a Haláleseti szolgáltatás ahol a szolgáltatásra **a Biztosított örökösei jogosultak, akik között a haláleseti szolgáltatás egyenlő arányban kerül kifizetésre.**
- 5.36.6 **Területi és időbeli hatály**
A kiegészítő balesetbiztosítás területi hatálya **az egész világra kiterjed**. A balesetbiztosítási szerződés időbeli hatályára (a kockázatviselés kezdete és vége) az általános biztosítási feltételek rendelkezései az irányadók.
- 5.36.7 **Baleseti eredetű halál**
Balesetbiztosítási szempontból baleseti eredetű halálnak minősül, ha szakorvosi irattal igazolást nyer, hogy a Biztosított a baleset során és annak következtében olyan igazolható, heveny módon bekövetkező anatómiai károsodást szenved, mellyel okozati összefüggésben a Biztosított a baleset időpontjától számított egy éven belül meghal.
- 5.36.7.1 A biztosító, jelen külön megállapodással létrejövő kiegészítő fedezetre kifizeti a baleseti eredetű halál esetére vonatkozó 500 000 Ft biztosítási összeget. **A biztosítási összegből az ugyanazon balesetből eredően korábban kifizetett baleseti egészségkárosodási biztosítási összeget a biztosító levonja.**
- 5.36.8 **Baleseti eredetű végleges egészségkárosodás**
Baleseti eredetű végleges egészségkárosodás biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosított a kockázatviselés időtartama alatt bekövetkező balesete eredményeképpen a baleset napjától számított két éven belül végleges egészségkárosodást szenved. Baleseti eredetű végleges egészségkárosodásnak kell tekinteni azokat az eseteket, ahol a balesettel közvetlen okozati

összefüggésben anatómiai károsodás következett be, és a gyógyítást követően állandósult funkcionális károsodás marad vissza, amely orvos-szakmai módszerekkel objektíven igazolható.

5.36.8.1 Korábbi sérülésből vagy betegségből származó funkcionális károsodás mértékét a jelen feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítás hatálya alatt elszenvedett balesetből származó funkcionális károsodás mértékének megállapításakor figyelmen kívül kell hagyni.

5.36.9 Az állandósult baleseti kár mértékének megállapításakor a mindenkor MABISZ Baleseti sebészeti orvos-szakértői útmutatóban foglalt alapelveket és mértékeket kell irányadónak tekinteni:

Testrészek egészségkárosodása	Térítés mértéke
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egy szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Egyoldali felkar csonkolása	65%
Egyoldali comb csonkolása	60%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Agyzúzdás utáni állapot, súlyos maradványtünetekkel és folyamatos ápolási igénnyel	100%
A nyaki, háti, ágyéki gerincvelő sérülése állandósult bénulással	70–100%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Hüvelykujj elvesztése	10%
Mutatóujj elvesztése	5%
Több ujj elvesztése egyenként	2%

5.36.10 Baleseti egészségkárosodás biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító az egészségkárosodási táblázatban foglalt, az egészségkárosodás mértékének megfelelő szolgáltatást fizeti ki.

5.36.11 A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a biztosító orvos szakértője állapítja meg, hogy a Biztosított normál testi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent. Az előzőekben megadott egészségkárosodási százalékos szolgáltatások összegződhetnek, a biztosítási szolgáltatás felső határa a biztosítási összeg.

5.36.12 **Ha a baleset következtében a Biztosított a baleset napjától számított 1 éven belül meghal, egészségkárosodási szolgáltatás nem igényelhető, és az ugyanazon baleset alapján már kifizetett egészségkárosodási szolgáltatás a haláleseti összegből levonásra kerül.**

5.36.13 **A baleset utáni egészségkárosodási kifizetésre csak akkor kerülhet sor, ha a baleset következményei orvosi szempontból egyértelműen tisztázottak és a végleges egészségkárosodás megállapítást nyert.**

5.36.14 Amennyiben az egészségkárosodás végleges foka nem tisztázott egyértelműen, mind a Biztosítottnak, mind a biztosítónak joga van a baleset napjától számított 2 évig évenként az egészségkárosodás fokának újbóli megállapítását kérni. Ha az új felülvizsgálat magasabb egészségkárosodási fokot állapít meg, a biztosító ennek megfelelően térít.

5.36.15 **A baleseti eredetű egészségkárosodási összeg 100%-ának kifizetésével az adott Biztosított vonatkozásában a jelen kiegészítő biztosítási fedezet megszűnik.**

5.36.16 A baleseti eredetű végleges egészségkárosodás biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosított életben léte esetén a biztosító megkövetelheti, hogy a Biztosított a biztosító által előírt orvos szakértői vizsgálatokon részt vegyen. A hiteles orvosi dokumentumokat a biztosító orvos szakértője bírálja el. Vitás esetekben a Biztosítottnak joga van orvos szakértői bizottság felállítását kérni. A bizottság egyik tagját a biztosító, a másik tagját a Biztosított vagy annak képviselője, harmadik tagját pedig a biztosító és a Biztosított vagy képviselője közösen jelölhetik meg.

5.36.17 **A kockázatviselés korlátozása: amennyiben a balesettel érintett testrész a baleset időpontjában akár korábbi baleseti sérülés, akár degeneratív elváltozás vagy más megbetegedés eredményeképpen már sérült állapotban volt, a biztosító a jelen feltételek alapján kizárólag az annak szempontjából releváns baleset kapcsán bekövetkező, és az egyéb károsodásoktól egyértelműen elkülöníthető többletkárosodások figyelembevételével határoz a szolgáltatás kifizetéséről és az egészségkárosodás fokának megállapításáról.**

5.36.18 Ha a baleset napjától számított két éven belül a baleset következményeként bizonyítható módon a Biztosított egészsége véglegesen 30%-ot elérő vagy azt meghaladó mértékben károsodott, akkor a biztosító, jelen külön megállapodással létrejövő kiegészítő fedezetre kifizeti a 100%-os baleseti eredetű egészségkárosodásra vonatkozó biztosítási összeg 500 000 Ft - egészségkárosodás mértékének megfelelő - arányos részét.

5.36.19 **Csonttörés, csontrepedés**
Biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés időszakában bekövetkezett baleset által okozott csonttörés, csontrepedése, azaz amikor külső mechanikai behatás következtében a csont folytonossága teljes keresztmetszetében megszakad. **Nem minősül biztosítási eseménynek a fogtörés, fogpótlás.**

5.36.19.1 A biztosító, jelen külön megállapodással létrejövő kiegészítő fedezetre kifizeti a csonttörés, csontrepedésre vonatkozó 25 000 Ft biztosítási összeget.

5.36.19.2 **Egy biztosítási esemény kapcsán csak egyszer szolgált a biztosító abban az esetben is, ha egyszerre több csontja is törik a Biztosítottnak.**

5.36.19.3 **Egy biztosítási éven belül a biztosító maximum egyszer fizet csonttörés biztosítási eseményre egy Biztosított vonatkozásában.**

5.36.20 **Baleseti égési sérülés**

Biztosítási esemény a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a Biztosított III. vagy IV. fokú égési sérülést szenved.

5.36.20.1 A biztosító, jelen külön megállapodással létrejövő kiegészítő fedezetre kifizeti a baleseti égésre vonatkozó 100 000 Ft biztosítási összeget.

5.36.21 **A biztosító nem von le önrészesedést a jelen kiegészítő balesetbiztosítás alapján nyújtott szolgáltatás vonatkozásában.**

5.37 **Munkanélküliség biztosítás**

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított – magyar munkajogi szabályok alapján a kockázatviselés kezdetekor fennálló - munkaviszonya megszűnt.

- 5.37.1 A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezését követően, jelen lakásbiztosítási szerződés 6 havi díját visszatéríti/átvállalja oly módon, hogy a szolgáltatás révén átvállalt díjat rákönyveli a szerződésre.
- 5.37.2 **A biztosítási szolgáltatás feltétele a biztosítási eseményt megelőzően legalább 12 hónapig folyamatosan fennálló, a magyar munkajogi szabályok alapján fennálló határozatlan időtartamú munkaviszony, valamint az, hogy a biztosítottat a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálatnál álláskeresőként nyilvántartásba vegyék.**
- 5.37.3 **Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek**
a) a munkaviszonynak a biztosított által kezdeményezett felmondás miatti megszüntetése,
b) a munkaviszony közös megegyezéssel történő megszüntetése,
c) a munkaviszony megszűnésére öregségi nyugdíjazás, rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásra való jogosultság megállapítása
okán következtek be.
- 5.37.4 **Egy biztosítási időszakon belül a díjat a biztosító legfeljebb egyszer vállalja át biztosítási szolgáltatásként.**
- 5.38 **Kerti gépek, szerszámok biztosítása**
Jelen kiegészítő vagyontárgy-biztosítás alapján a biztosító a tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, felhőszakadás, hónyomás, árvíz, földrengés, földcsuszamlás, kő-, szikla- és földomlás, ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása, idegen jármű ütközése, idegen tárgy rádőlése, vízkár, betöréses lopás, rablás és besurranás meghatározott biztosítási események vonatkozásában, az ott meghatározott feltételekkel vállalja a kockázatot a biztosítási szerződésben szereplő kockázatviselési helyen tartott, Biztosított tulajdonát képező nem emberi energiával meghajtott kerti gépek károsodása esetén.
- 5.38.1 **A biztosító a kerti gépekre 500 000 Ft maximális kártérítési limitig nyújt szolgáltatást a biztosítási év alatt egy alkalommal. A biztosító a kerti szerszámokra 250 000 Ft maximális kártérítési limitig nyújt szolgáltatást a biztosítási év alatt egy alkalommal.**
- 5.38.2 **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az öntözőberendezésekre.**
- 5.39 **Szénmonoxid mérgezés miatti halál biztosítás**
Biztosítási eseménynek minősül a biztosított épületben tartózkodó személynek a kockázatviselési időszak alatt bekövetkező, szénmonoxid mérgezésből eredő szakorvosi irattal igazoltan a mérgezés következtében beálló halála.
- 5.39.1 **Nem minősül balesetnek az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérlet.**
- 5.39.2 A biztosító a biztosítási szolgáltatást személyenként 500 000 Ft összegben nyújtja.
- 5.39.3 **A haláleseti szolgáltatás jogosultja a Biztosított örököse(i), egymás közt egyenlő arányban.**
- 5.40 **Nem saját informatikai eszközös elemi kára**
Biztosítási eseménynek minősülnek a kockázatviselés helyén a munkáltatótól munkavégzés céljára kapott elektronikai és számítástechnikai - asztali számítógép, laptop, tablet, monitor, billentyűzet és egér - eszközökben bekövetkező alábbi, jelen alpbiztosítás szerinti biztosítási események által okozott károk: villámcsapás, vihar, felhőszakadás, jégverés, hónyomás, betöréses lopás és rablás, besurranás, tűz, robbanás, vízkár, kibővített vezetékes vízkár. Tűzkárnak minősül jelen kiegészítő biztosítás alapján az eszköz meghibásodásából bekövetkező tűz és lángképződés is.
- 5.40.1 A biztosító szolgáltatása a Biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettség összegének megtérítése, **legfeljebb 50 000 Ft erejéig, a biztosítási év alatt egy alkalommal.** A biztosító a szolgáltatást abban az esetben nyújtja, ha a biztosított vagyontárgyban keletkező kárt a Biztosított köteles a munkáltató részére megtéríteni.
- 5.40.2 **A szolgáltatás feltétele munkáltatói igazolás biztosítóhoz történő benyújtása, amely az alábbiakat tartalmazza:**
a) az otthoni munkavégzés időpontja,
b) a Biztosítottat terhelő kártérítési felelősség,
c) a károsodott vagyontárgy tulajdona, és
d) a Biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettség mértéke.
- 5.41 **Farádőlés biztosítás**
Biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés helyén belül telepített fa bármely oknál fogva elveszti addigi statikai egyensúlyát, és a teljes fa vagy annak ága rádőléssel kárt okoz a biztosított vagyontárgyakban.
- 5.41.1 A biztosító, jelen külön megállapodással létrejövő kiegészítő fedezetre **200 000 Ft maximális kártérítési limitig** nyújt szolgáltatást a biztosítási tartam alatt **egy alkalommal.**
- 5.41.2 **A biztosító nem téríti meg a kárt okozó fában keletkezett kárt, valamint azt a kárt, amely abból ered, hogy a fa a rádőlést megelőzően már korhadt volt.**
- 5.41.3 **A biztosító nem téríti meg a kárt okozó fa kivágásának, ágai levágásának költségét.**
- 5.42 **Dioptriás szemüveg biztosítás**
Biztosítási eseménynek minősül a Szerződő tulajdonát képező dioptriás szemüveg törése, repedése a káresemény bekövetkezésének helyétől függetlenül. **A biztosító kockázatvállalása a dioptriás szemüvegre vonatkozik, nem dioptriás napszemüvegre nem vonatkozik a fedezet.**
- 5.42.1 A biztosító **40 000 Ft maximális kártérítési limitig** nyújt szolgáltatást a biztosítási év alatt **egy alkalommal.**
- 5.42.2 **A biztosító kockázatviselés nem terjed ki az esztétikai károkra, a szemüveg megkarcolódására, valamint a szemüveg szárának a természetes előregedésből eredő törésére, repedésére, így az ezzel kapcsolatos kárt a biztosító nem téríti meg. A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a Szerződő dokumentumokkal (pl. orvosi rendelvény, optikai névre szóló vizsgálati lap) igazolja, hogy a sérült szemüveg a tulajdonát képezi.**
- 5.43 **Műtéti, kórházi napi térítés**
Baleset fogalma

Baleseten jelen kiegészítő feltétel vonatkozásában a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő, külső hatás értendő, melynek során a biztosított anatómiai károsodást szenved. **Nem minősül balesetnek az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérlet. Jelen kiegészítő feltétel vonatkozásában a biztosító csak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleseteket tekinti a biztosítási eseményt kiváltó eseménynek.**

- 5.43.1 Biztosított: A jelen kiegészítő biztosítási fedezet esetén Biztosítottnak minősül az alapbiztosítási szerződésben Szerződőként megnevezett személy (a továbbiakban: Biztosított).
- 5.43.2 Területi és időbeli hatály: A kiegészítő biztosítás területi hatálya Magyarországra terjed ki, azaz a jelen kiegészítő biztosítás a Magyarországon bekövetkezett balesetekre vonatkozik. A biztosítási szerződés időbeli hatályára (a kockázatviselés kezdete és vége) az általános biztosítási feltételek rendelkezései az irányadók.
- 5.43.3 A jelen kiegészítő biztosítással összefüggő fogalmak:
- Kórháznak** minősül jelen feltételek szempontjából a szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg-ellátást nyújtó magyarországi intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. **Nem minősülnek kórháznak – még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbeteg-ellátást is végeznek – a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmekegészes állapotú és egyéb pszichiátriai betegek gyógy- és gondozóintézetei, geriátriai, „krónikus” intézetek, szociális otthonok, alkohol- és kábítószer elvonó intézmények, illetve kórházak ilyen jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai.**
 - Kórházi fekvőbeteg-gyógyellátás** alatt legalább 24 órás folyamatos kórházi benn tartózkodást kell érteni, mely a kórházba történő felvétellel kezdődik és a kórházból történő távozással, a kórházi zárójelentés kiadásával végződik.
 - Gyógykezelés** olyan, az ÁNTSZ engedélyével rendelkező magyarországi gyógyintézetben történhet, ahol az orvostudomány által elfogadott vizsgálati és kezelési módszerek alkalmazására a szakmai szabályok betartása mellett kerül sor.
 - Biztosítási eseménynek** minősülnek az olyan balesetek és azok közvetlen következményei, amelyek szakorvosi megítélés alapján időben és térben jól elhatárolhatók korábbi és későbbi biztosítási eseményektől és azok következményeitől.
 - Baleseti eredetű műtétek** számít a gyógyító, helyreállító vagy megelőző célú orvosi beavatkozás, amely a testszövetek összefüggését manuálisan, orvosi eszközök segítségével megváltoztatja. **Jelen biztosítási szerződés értelmében csak azok a műtétek képeznek biztosítási eseményt, amelyek ok-okozati összefüggésben állnak a biztosítási tartam ideje alatt bekövetkező balesetekkel.** A műtétek besorolása a Magyar Biztosítók Szövetsége (a továbbiakban: MABISZ) Orvosi Bizottsága által 2009. szeptember 1-én készített lista alapján történik. A részletes lista a biztosítónál, valamint a biztosító honlapján megtekinthető.
 - ▶ Nem térített műtétek: a 0-ás, 4-es, 4,5-ös és 5-ös csoportjaiba sorolt műtétek.
 - ▶ Kis műtétek: a 3. csoportba sorolt műtétek.
 - ▶ Közepes műtétek: a 2. csoportba sorolt műtétek.
 - ▶ Nagy műtétek: az 1. csoportba sorolt műtétek.
- 5.43.4 Biztosítási összeg
A biztosítási összeg az az összeg, amelyet a biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor biztosítási szolgáltatásként kifizet az arra jogosultnak. A biztosító az alábbiakban meghatározott **biztosítási események bekövetkezése esetén személyenként az alábbi biztosítási összeget fizeti ki:**
- baleseti eredetű műtéti térítés esetén 100 000 forint,**
 - baleseti eredetű kórházi napi térítés esetén 3 000 forint/nap.**
- 5.43.5 **Baleseti eredetű műtéti térítés esetén a biztosítási esemény**
- 5.43.5.1 Biztosítási esemény a Biztosítotton végrehajtott, a kockázatviselés időszaka alatt Magyarországon bekövetkezett - anatómiai károsodással járó - baleset következményeként Magyarországon elvégzett közepes műtét vagy nagy műtét.
- 5.43.5.2 **Nem vonatkozik a biztosítási védelem a biztosítás kockázatviselése előtt bekövetkezett balesetekre vagy azok következményeként fellépő bármilyen műtétre.**
- 5.43.5.3 **Nem vonatkozik a biztosítási védelem a kozmetikai jellegű műtétekre.**
- 5.43.6 **A biztosító szolgáltatása baleseti eredetű műtéti térítés esetén**
- A biztosító a baleseti eredetű műtétek szolgáltatását 4 csoportba sorolta:
- nem térített műtétek, melyekre a biztosító nem nyújt szolgáltatást,
 - kis műtétek,
 - közepes műtétek,
 - nagy műtétek.
- A baleseti eredetű műtéti teljes lista a biztosító honlapján megtekinthető.
- 5.43.7 **A biztosító, jelen külön megállapodással létrejövő kiegészítő fedezetre a biztosítási eseménynek tekinthető közepes műtéte vagy nagy műtéte esetén 100 000 Ft szolgáltatást nyújt a biztosítási időszak alatt egy alkalommal (éves limit).**
- 5.43.8 **A biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást**
- a Biztosítotton betegség miatt végzett, bármilyen fogászati, szájsebészeti beavatkozás,**
 - diagnosztikus célból végzett bármilyen beavatkozás, beleértve a kimetszéseket, az endoscopos vagy punkciós mintavételeket, a katheteres vizsgálatokat is,**
 - bármilyen okból végzett méhkaparás, terhesség-megszakítás, megszakadt terhesség befejezése, szülés megindítása vagy megindult szülés ellátása, a teherbe esést vagy a terhesség megtartását célzó bármilyen beavatkozás,**
 - az ún. egy napos sebészeti beavatkozások**
- esetén.**
- 5.43.9 **Baleseti eredetű kórházi napi térítés esetén a biztosítási esemény**
- 5.43.9.1 Biztosítási esemény a Biztosítottnak a kockázatviselés időszakában, Magyarországon bekövetkezett - anatómiai károsodással járó - balesete miatt orvosilag indokolt kórházi fekvőbeteg-ellátása, ha a Biztosított kórházi kezelése ok-okozati összefüggésben áll a balesettel.
- 5.43.9.2 **A biztosító csak a 24 órás és az azt meghaladó benn tartózkodást tekinti a jelen feltételek szempontjából kórházi napnak.**
- 5.43.9.3 Biztosítási esemény a legalább 4 napos összefüggő kórházi tartózkodás.

- 5.43.9.4 **Nem minősül biztosítási eseménynek a rehabilitáció, a terhesség alatti kórházi ápolás és a terhesség-megszakítás, a mesterséges megtermékenyítés és a fogamzásgátlás valamennyi formája, a gyógypedagógiai kezelés, pszichiátriai betegek gyógy- és gondozóintézközökben történő ellátások, a plasztikai műtétek és ápolások, a természetgyógyászati kezelések, valamint a gyógytorna és az előzőleg ismert betegségek és műtétek miatti kórházi kezelések.**
- 5.43.9.5 **A biztosító szolgáltatása baleseti eredetű kórházi napi térítés esetén**
- A biztosító a baleset napjától számított egy éven belül bekövetkező, a baleset miatt szükséges Magyarországon történő kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén szolgáltat.
 - A biztosító a legalább négy napot meghaladó folyamatos kórházi benntartózkodás esetén a kórházi kezelés első napjától minden olyan naptári napra fizet, amelyen a Biztosított baleset következtében, annak megtörténtétől számított egy éven belül orvosilag indokolt kórházi ellátásban részesül.
 - Amennyiben a folyamatosan kórházban töltött napok száma nem éri el a négy napot, akkor a biztosító nem szolgáltat.**
 - A biztosító, jelen külön megállapodással létrejövő kiegészítő fedezetre a Biztosított biztosítási eseménynek tekinthető gyógykezelése esetén napi 3000 Ft szolgáltatást (kórházi napi térítést) nyújt a biztosítási év alatt **biztosítási eseményenként egy alkalommal (éves limit)**. A biztosító annyszor fizeti ki a biztosítási összeget, ahányszor 24 órát a Biztosított folyamatosan kórházban töltött.
 - A biztosító **biztosítási eseményenként maximum 90 napra** fizet kórházi napi térítést.
- 5.43.9.6 Ha a megkezdődött gyógykezelés időtartama alatt olyan újabb baleset következik be, amely ugyancsak orvosilag indokolt és szükséges fekvőbeteg-gyógykezeléssel jár, akkor ez – a biztosító térítésének mértéke új biztosítási eseménynek minősül, feltéve, hogy az újabb baleset miatt a fekvőbeteg-gyógykezelés időtartama hosszabb a korábnál, kivéve, ha az újabb baleset okozati összefüggésben áll az előző biztosítási eseményt megalapozó balesettel.

5.43.10 **A szolgáltatási körből a biztosító kizárja az alábbiakat:**

- esztétikai (kozmetikai) célból végzett kezelés és sebészeti beavatkozások miatt felmerülő esetek,**
- szemkorrekciós műtétekkel kapcsolatos események,**
- dioptriás szemüveg/napszemüveg, kontaktlencse és tartozékai rendelése, igénylése, javíttatása, az ezekkel kapcsolatos reklamációk,**
- hallókészülék rendelése, igénylése, javíttatása, az ezekkel kapcsolatos reklamációk,**
- ÁNTSZ engedéllyel nem rendelkező, orvosi végzettséggel és működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezelések miatt utóbb szükségessé vált orvosi vagy egyéb egészségügyi ellátások.**

5.44 **Otthon használt informatikai eszközök biztosítása**

Biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyén a munkavégzéshez használt Biztosított tulajdonában lévő vagy a munkáltatótól, a munkavégzés céljára kapott elektronikai és számítástechnikai eszközökben - **asztali számítógép, laptop, tablet, monitor, billentyűzet és egér** - bekövetkező töréskár és kijelző törés.

- 5.44.1 A biztosító szolgáltatása a Biztosított tulajdonában lévő vagyontárgyakban esett kár, illetve a Biztosított munkáltatója tulajdonában lévő vagyontárgyakban esett kár esetén a Biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettség összegének megtérítése, **legfeljebb 50 000 Ft erejéig, a biztosítási év alatt egy alkalommal.**
- 5.44.2 A munkavégzéshez használt, a Biztosított tulajdonában lévő elektronikai és számítástechnikai eszközökben bekövetkező kár esetén **a szolgáltatás feltétele, hogy a Biztosított számlával igazolja a biztosított vagyontárgy értékét és típusát.**
- 5.44.3 A biztosító a munkáltatótól munkavégzés céljára kapott elektronikai és számítástechnikai eszközökben bekövetkező kár esetén szolgáltatást abban az esetben nyújt, ha a biztosított vagyontárgyban keletkező kárt a Biztosított köteles a munkáltatója részére megtéríteni.
- 5.44.4 **A szolgáltatás feltétele munkáltatói igazolás biztosítóhoz történő benyújtása, amely az alábbiakat tartalmazza:**
- az otthoni munkavégzés időpontja,**
 - a Biztosítottat terhelő kártérítési felelősség,**
 - a károsodott vagyontárgy tulajdonjoga és**
 - a Biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettség mértéke.**
- 5.44.5 **Önrészesedés: káreseményenként 10%, de minimum 10 000 Ft.**
- 5.44.6 **Szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásból eredő károk esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.**

6. A biztosító szolgáltatása

A jelen pontban foglalt rendelkezések vonatkoznak mind az alapbiztosításokban, mind a kiegészítő biztosításokban szereplő vagyonbiztosításokra.

Szolgáltatásra jogosultak köre

- A biztosító szolgáltatására – ha a biztosítási feltételek, vagy a szerződő felek eltérően nem rendelkeznek – a vagyontárgy tulajdonosa jogosult.
- Ha a biztosítási szerződésre hitelbiztosítéki záradék bejegyzés történt, akkor a zálogjogosultnak történik a biztosítási szolgáltatás teljesítése, legfeljebb a mindenkorli hitel és járulékaik mértékéig.

A térítési összeg meghatározásának alapelvei

6.3. A biztosító szolgáltatása épületbiztosítás esetén:

- A Biztosított a biztosítási összeg keretei között minden esetben a ténylegesen felmerült kárának megtérítésére jogosult.
 - A javítással helyreállítható károk esetén a biztosító a javítás (helyreállítás) költségeit téríti meg. Ha azonban a javítás várható költsége a vagyontárgy káridőpontú új állapotban való felépítésének (helyreállításának) értékét meghaladná (teljes kár), a biztosító a vagyontárgy káridőpontú új állapotban való felépítésének (helyreállításának) értékét téríti az II./6.3.3. pontban foglaltak szerint.
- 6.3.3. Az épület vagyonszomszámokba tartozó vagyontárgy teljes kára esetén a biztosító az új állapotban való beszerzés vagy újjáépítés értékét (együtt: újjáépítési érték) akkor fizeti meg, ha az épület újjáépítése, helyreállítása a kockázatviselés helyén, számlával igazoltan, a károsodottal azonos műszaki tartalommal ténylegesen megtörténik, azaz, ha a Biztosított tényleges kárát az újjáépítés költségei képezik.**

Számla hiányában, illetve ha az újjáépítés ténylegesen nem történik meg, a biztosító a vagyontárgy (épület) forgalmi értékét téríti meg a biztosítási összeg keretein belül. Forgalmi érték: az adott ingatlan helyi viszonyoknak megfelelő, a kár időpontját közvetlenül megelőző állapot szerinti piaci értéke.

Az újrakepítési érték nem lehet több az ajánlatban az épület vagyonsoporra meghatározott biztosítási összegnél.

6.3.4. Ha a helyiség mennyezetének és két oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázolósa károsodik, a biztosító a helyiség egész felületének helyreállítási költségeit téríti meg.

6.3.5. **A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki azokra a károkra, kárigényekre, illetve többlet költségekre, amelyek azzal összefüggésben merülnek fel, hogy a biztosított épület nem építhető újjá, illetve nem állítható helyre az eredeti építési technológia, anyag felhasználásával, tekintettel arra, hogy a káridőpontban érvényes építési előírások, szabványok olyan mértékben megváltoztak, hogy az épület állapota csak értékelkedéssel állítható helyre. A biztosító az ebből eredő értékelkedést a szolgáltatás összegéből levonja.**

6.3.6. **A biztosító nem téríti meg azt a kárt, amely az eredetivel megegyező alkatrész, elem kereskedelmi hiánya miatt alkalmazott eltérő anyag felhasználása alapján a nem károsodott épületrész esztétikai értékcsökkenéséből adódik.**

6.3.7. **Ha az eredeti állapot a károsodottal azonos műszaki paraméterekkel egyenértékű módon technológiai váltás miatt, vagy más okból már nem állítható helyre, akkor a korszerűbb technológia értékemelő hatását a kártérítési összegből le kell vonni.**

6.3.8. **A biztosító szolgáltatási maximuma melléképület biztosítás esetén**

Abban az esetben, ha a biztosítási szerződés melléképület biztosítást is tartalmaz, a biztosító szolgáltatásának (térítésének) felső határa a melléképület(ek)re az ajánlatban megadott biztosítási összeg.

6.4. **A biztosító szolgáltatása ingóságbiztosítás esetén:**

6.4.1. A Biztosított a biztosítási összeg keretei között minden esetben a ténylegesen felmerült kárának megtérítésére jogosult. A biztosító jelen biztosítási feltételek alapján a károsodott vagyontárgy(ak) káridőponti új állapotban való újrabeszerezésének költségeit téríti az értékelkedés értékmódosító hatásának figyelembevételével, kivéve azt az esetet, ha a vagyontárgy javítással helyreállítható. A káridőponti új állapotban való újrabeszerezés költségei megállapításának alapja a károsodottal azonos minőségű hazai kereskedelemben kapható vagyontárgy káridőponti új állapotban való beszerzésének átlagos költsége. **A biztosító az értékelkedést a kártérítési összegből levonja.**

A javítással helyreállítható károk esetén a biztosító a javítás (helyreállítás) költségeit téríti. Amennyiben a javítás várható költsége a vagyontárgy káridőponti új állapotban való újrabeszerezésének értékét meghaladná, a biztosító a vagyontárgy káridőponti új állapotban való újrabeszerezésének értékét téríti az értékelkedés értékmódosító hatásának figyelembevételével. **A biztosító az értékelkedést a kártérítési összegből levonja.**

6.4.2. **Ha a károsodottal azonos műszaki paraméterekkel egyenértékű vagyontárgy a hazai kereskedelemben már nem kapható, akkor a károsodott vagyontárgy elméleti új értékének megállapítása során a kár időpontjában forgalmazott hasonló vagyontárgy beszerzési értékéből le kell vonni a műszaki különbségek becsült értékét (értékelkedés).**

6.4.3. **Garnitúrák, egymáshoz rendelt önálló darabok, tartozékok, sorozatok egyes darabjainak megsemmisülése vagy részleges kára esetén a biztosító nem téríti meg azt a kárt, amely emiatt a garnitúra, sorozat stb. – a kártól mentes – darabjainak értékcsökkenésében állt elő.**

6.4.4. **Eszmei, illetőleg előszerzetési értéket a biztosító a kártérítés megállapítása során nem vesz figyelembe.**

6.5. **A biztosító szolgáltatása épületbiztosítás, ingóságbiztosítás esetén egyaránt:**

6.5.1. **A szolgáltatás összegéből levonásra kerül a felhasználható maradványok értéke.**

6.5.2. **Ha a kár bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménynek tudható be.**

6.5.3. **A biztosítási összeg a kifizetett szolgáltatási összeggel nem csökken.**

6.6. **Költségtérítések**

A biztosítási összegben belül megtéríti a biztosító az alább felsorolt indokolt, célszerű költségeket, ha azok egy biztosított kárral közvetlen összefüggésben állnak, vagy elkerülhetetlen következményei, és a Biztosítottat terhelik. Ezt a biztosítási szolgáltatást a jelen biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés minden esetben tartalmazza.

6.6.1. **Rom- és törmelékeltakarítási költségek**

A biztosító valamennyi biztosítási esemény vonatkozásában megtéríti a bontási, rom- és törmelékeltakarítási, egyszeri takarítási költségeket és a törmeléknek a legközelebbi hivatalosan engedélyezett lerakóhelyre történő szállítási és lerakási költségeit.

6.6.2. **Kárenyhítési költségek**

A kár enyhítése vagy elhárítása miatt felmerült költségek, kivéve a kárenyhítés folyamán keletkezett egészségkárosodások miatt fellépő költségek, a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összegek 2%-áig.

6.6.3. **Mentési és tűzoltási költségek**

Megtéríti a biztosító a mentés és a tűzoltás miatt felmerült költségeket, valamint ennek során az idegen tulajdonban keletkezett károkat is, a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összegek 2%-áig. **Nem téríti meg a biztosító a tűzoltóság és más segítségnyújtásra kötelezett szerv költségeit vagy az általuk az idegen vagyontárgyakban okozott károkat.**

6.6.4. **Bérleti díj**

Ha egy biztosítási esemény következményeként az illetékes és hatáskörrel rendelkező hatóság a biztosított ingatlant lakhatatlanná nyilvánítja, vagy annak tényét a Biztosított közüzemi szolgáltató nyilatkozatával, továbbá a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. tv. rendelkezéseiben rögzített bizonyítási eszközök útján hitelt érdemlően bizonyítja, akkor a biztosító megtéríti az ideiglenes lakás indokolt és igazolt bérleti többletköltségét a **kiköltözéstől a lakhatóvá válásig, de legfeljebb 90 napig**, a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összeg 2%-áig. Ennek feltétele, hogy a Biztosított tegyen meg minden elvárható az ingatlan lakhatóvá tétele érdekében.

6.6.5. **Lakbérkiesés**

Ha a biztosított ingatlanban olyan kár keletkezik, hogy az ingatlan bérlője jogszabály vagy bérleti szerződés alapján megtagadhatja a lakbér egészének vagy részének fizetését, akkor a biztosító a kiköltözéstől a **helyreállítás befejezéséig, de legfeljebb 90 napig** megtéríti az emiatt elmaradt lakbért, a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összegek 2%-áig. Ennek feltétele, hogy a Biztosított tegyen meg minden elvárható az ingatlan lakhatóvá tétele érdekében.

6.6.6. Kárhely felkutatása

A biztosító megtéríti az általa kért kárhely felkutatásának költségét.

6.7. A szolgáltatás különös szabályai

Éves limit, kárlimit

Éves limit: az a határösszeg, ameddig a biztosító egy biztosítási időszakban (egy biztosítási évben) megtéríti a károkat.

Kárlimit: a biztosító káreseményenkénti szolgáltatásának felső határa.

III. Függelék

Betörésvédelmi szintek és összeghatárok

Az Alapcsomagban vállalt 200 ezer Ft limit feletti értéktárgy összeg esetében a biztosító az Értéktárgy kiegészítő biztosítás igénylése esetén minimum az alábbi limiteket nyújtja:

Védelmi szint	Elektronikai jelzőrendszerrel	Elektronikai jelzőrendszer nélkül
Megerősített mechanika	1 000 000 Ft	500 000 Ft
Minimális (alap) mechanika	500 000 Ft	200 000 Ft

Amennyiben az elektronikai jelzőrendszert bekötik olyan távfelügyeleti rendszerközpontba, mely rendelkezik szakhatósági engedéllyel, napi 24 órás diszpécserközpontot és kivonuló szolgálatot üzemeltet, és a riasztás megtörténtét követő 15 percen belüli kiérkezést garantál szerződésében, úgy a fenti táblázatban feltüntetett összegek kétszereséig terjed ki betöréses lopáskárra a biztosító szolgáltatása.

	Minimális (alap) mechanikai védelem	Megerősített mechanikai védelem
Falazat, földém, padozat		
Anyaga, vastagsága	Minimum 6 cm tömör, vagy 10 cm üreges téglá, vagy 6–10 cm szendvicsszerkezet, vagy gyári faház	Minimum 30 cm vastag üreges (hőszigetelő) téglá, vagy 6 cm vastag vasalt beton
Ajtók		
Ajtók anyaga	Tetszőleges	Keményfa, vagy fém, MABISZ ajánlással (korábbi minősítésű), vagy azzal egyenértékű biztonsági ajtó (min III.kat.)
Ajtók rögzítése	Tetszőleges	30 cm-enként minimum 10 cm mélyen, minimum 10 mm átmérőjű köracél tartószilárdságának megfelelően rögzített
Ajtólap anyaga	Tetszőleges (de tömör, háló nem fogadható el)	Tömör szendvicsszerkezet fémmel erősítve (100 x 300 mm-es, minimum 12 mm átmérőjű rács, 8 mm vastagságú acéllemez), vagy keményfa
Ajtólap vastagsága	Tetszőleges	Keményfa ajtó esetén minimum 40 mm
Ajtólap rögzítése	Tetszőleges forgópánt	3 db forgópánt
Zár	Biztonsági zár, vagy MABISZ ajánlással rendelkező, vagy azzal egyenértékű biztonsági lakat és lakatpánt, vagy távműködtetésű szerkezet (garázsajtók)	Biztonsági zár
Zárasi pontok száma	Minimum 1 db	Minimum 4 db
Zárasi pontok távolsága		Minimum 300 mm
Zárnyelvek reteszelési mélysége	10 mm	18 mm
Zárspontosság	Tetszőleges	3 mm-en belül
Zárbetét törés elleni védelme	Ajánlott, de nem feltétel	Szükséges
Fúrásvédett zárbetét		Szükséges
Zárfogadó ellenlemez	Tetszőleges	Minimum 2 ponton falszerkezethez rögzítve
Kétszárnyú ajtó esetén reteshúzás elleni védelem	Szükséges	Szükséges
Kiemelés elleni védelem	Szükséges	Szükséges
Ablakok		
3 m alsó élmagasság alatti ablakok védelme	Nem szükséges	MABISZ ajánlással (korábbi minősítésű), vagy azzal egyenértékű biztonsági ablak (többpontos zárás, minimum P4A dobásálló üveggel), vagy tetszőleges ablak és 100 x 300 mm-es osztású, anyaga 12 mm-es átmérőjű köracél szilárdságának megfelelő, kívülről nem szerelhető rács, 30 cm-enként minimum 4 ponton, 10 cm mélyen a falazatba erősítve

Elektronikai jelzőrendszer követelményei

Teljeskörű térvédelem, vagy teljeskörű felületvédelem és legalább csapdaszerű térvédelem legyen kialakítva.

A MABISZ által legalább a részleges elektronikai jelzőrendszer elemének ajánlott eszközök alkalmazhatók:

- ▶ a betörésjelző központ a tápegységgel egy egységet képezzen és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre,
- ▶ a rendszer szabotázs ellen védett legyen,
- ▶ a központi egység vagy kezelő jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot külön-külön a védelmi körökön és a szabotázs vonalon is,
- ▶ a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivételű, szabotázs védett legyen, minimum 1,2 mm-es lágyacélból vagy azzal egyenértékű szilárdságú más anyagból készüljön és eltávolítása, megbontása esetén a jelzésvonalon adjon riasztást, az egyes részek meghibásodását a rendszer a kezelő számára jelezze, a további részek maradjanak működőképesekek,
- ▶ élesített állapotban a vezérlőközpontnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló-berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- ▶ a jelzőáramkör megszakadását a rendszernek jeleznie kell,
- ▶ az energiaellátást két – egymástól független, kölcsönhatásmentes – energiaforrás: elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa,
- ▶ az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell,
- ▶ az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes rendszer legalább 48 órás üzemeltetését, a 48 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa (felügyelet nélküli esetben),
- ▶ a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetőket a falon belül vagy védőcsőben kell vezetni,
- ▶ a nyitáserzékelők csak rejtve, süllyesztve szerelhetők,
- ▶ a rendszer kezelése kódkapcsolóval történhet, a személyi kódoknak minimum négy számjegyűnek kell lenni,
- ▶ négy számjegyes kód esetén a kezelőnek védett térben kell elhelyezkednie, és a kezelésre maximum 30 másodperc idő állhat rendelkezésre,
- ▶ hat számjegyes kódok esetén a kezelő védett téren kívül is elhelyezhető, de gondoskodni kell arról, hogy mechanikailag védett, kulccsal nyitható dobozban kerüljön elhelyezésre,
- ▶ a riasztásjelzés minimum egy saját akkumulátorral rendelkező hang-, fényjelző és egy nem akkumulátoros hangjelző készülékekkel történjen,
- ▶ a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1–3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a riasztást követően kapcsoljon éles állapotba,
- ▶ a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgyaktól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérése csak segédeszköz használatával legyen megoldható,
- ▶ a kültéri hangjelző burkolata szabotázs védett legyen, minimum 1,2 mm-es lágyacélból készüljön vagy ezzel egyenértékű szilárdságú mechanikai védelemmel rendelkezzen, hangereje haladja meg a 100 dB/m-t, váltakozó, kéthangú jelzéssel jelezzen,
- ▶ az optikai jelzésadó sárga színű, villogó, minimálisan 200 lux fényerejű legyen.

Elérhetőségeink: 1535 Budapest, Pf. 952 - 06 1 200 4800 - info@mpb.hu
www.postabiztosito.hu - Személyesen bármely postán