UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

MINŐSÍTETT
FOGYASZTÓBARÁT
OTTHONBIZTOSÍTÁS

UNION Értem Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás

Ügyfél-tájékoztató és
Biztosítási feltételek

UNION
VIENNA INSURANCE GROUP

UNION Értem Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás
Ügyfél-tájékoztató és Biztosítási feltételek

Tartalomjegyzék

I. Általános Biztosítási Feltételek 3
1. Biztosító, szerződő, biztosított 3
2. A biztosítási szerződés létrejötte 3
3. A kockázatviselés kezdete 4
4. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak 4
5. A biztosítási szerződés módosítása 4
6. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei 5
   6.A. Érdekmúlás, lehetetlenülés 5
   6.B. Évfordulóra történő felmondás 5
   6.C. Naptári negyedév végére történő felmondás 5
   6.D. Díj-nemfizetés 5
   6.E. Közös megegyezés 5
   6.F. A szerződés megszűnésének egyéb esetei 5
7. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai 5
8. A biztosítási összeg, alulbiztosítás, többszörös biztosítás 7
9. Az értékkövetés szabályai 7
10. Önrészesedés, szolgáltatási limit 8
11. A szerződő felek speciális kötelezettségei 8
   11.A. Szerződő, biztosított kötelezettségei 8
      11.A.1. Tájékoztatási kötelezettség 8
      11.A.2. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség 8
      11.A.3. Kármegelőzés, kárenyhítés 8
      11.A.4. Kárbejelentési és állapot-megőrzési kötelezettség 9
      11.A.5. Kárbejelentéshez és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok 9
      11.A.6. Megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges okiratok 12
      11.A.7. Díjfizetési kötelezettség 12
   11.B. A biztosító kötelezettségei 12
      11.B.1. Tájékoztatási kötelezettség 12
      11.B.2. Szolgáltatási kötelezettség 12
12. Mentesülés 14
13. Általános kizárások 14
14. Egyéb rendelkezések 14
   14.A. Megtérítési igény 14
   14.B. Elévülés 14
   14.C. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók 14
   14.D. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól 14
   14.E. Kommunikációra vonatkozó általános szabályok, elektronikus kommunikáció szabályai 15
   14.F. Az alapbiztosításhoz köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok 16
   14.G. Panaszok bejelentése, jogorvoslat 16
   14.H. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai 16
   14.I. Egyebek 17

II. Különös Biztosítási Feltételek 18
1. Biztosított 18
2. Területi és időbeli hatály 18
3. Biztosítható vagyontárgyak köre 18
   3.A. Épület vagyoncsoport (épület, melléképület, építmény) 18
   3.B. Ingóság vagyoncsoport 19
   3.C. Értéktárgy vagyoncsoport 19
4. A biztosítási összeg meghatározása vagyoncsoportonként 19
5. Biztosítási események 20
   I. Elemi károk, alapkockázatok 20
      A. Tűz 20
      B. Füst és koromszennyezés 20
      C. Robbanás 20
      D. Villámcsapás 21
      E. Villámcsapás másodlagos hatása 21
      F. Vihar 21
      G. Felhőszakadás 21
      H. Jégverés 21
      I. Hónyomás 21
      J. Árvíz 22
      K. Földrengés 22
      L. Földcsuszamlás, kő- szikla- és földomlás 22
      M. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása 22
      N. Idegen jármű ütközése 23
      O. Idegen tárgy rádőlése 23
   II. Alapkockázatok 20
      P. Vízkár (beázás, kívülről érkező víz; vezetékes vízkár, elfolyt víz) 23
      Q. Betöréses lopás, rablás, besurranás 23
      R. Rongálás, vandalizmus 24
      S. Üvegtörés 24
      T. Felelősségbiztosítás 25
   5.B. Kiegészítő fedezetek 25
      A. Értéktárgy kiegészítő biztosítás 26
      B. Assistance szolgáltatás 26
      C. Szolgáltatás-kimaradásból eredő károk 26
      D. Zárcsere kulcsvesztés vagy kulcstörés miatt és kulcsok pótlása 27
      E. Kerti bútor biztosítás 27
      F. Kerti dísznövénybiztosítás 27
      G. Lábon álló növényzet biztosítása 28
      H. Síremlék és kegyeleti biztosítás 28
      I. Balesetbiztosítás 28
      J. Kiegészítő Egészség csomag 32
      K. Kerékpáros csomag kiegészítő biztosítás 34
   6. A biztosító szolgáltatása 35
   6.A. Szolgáltatásra jogosultak köre 35
   6.B. A térítési összeg meghatározásának alapelvei 35
   6.C. Költségtérítések 36
   6.D. A szolgáltatás különös szabályai 36

III. Függelék
Betörésvédelmi szintek és összeghatárok 38

I. ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK

Jelen feltételek – eltérő szerződési kikötések hiányában – az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) UNION Értem Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás elnevezésű termékére (a továbbiakban: UNION Értem Otthonbiztosítás) érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozva kötötték. A különös biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekre az általános biztosítási feltételek, míg a különös biztosítási feltételeknek az általános biztosítási feltételektől eltérő rendelkezése esetén a különös biztosítási feltételek rendelkezése az irányadó.
A jelen általános és különös biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar jog, így különösen a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.), valamint a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) rendelkezéseit kell alkalmazni.
Jelen feltételek egyúttal a Bit. 4. sz. melléklete szerinti ügyfél-tájékoztatónak is minősül. A biztosító mentesülésének szabályai, a biztosító szolgáltatása korlátozásának feltételei, az alkalmazott kizárások, a szokásos szerződési gyakorlattól eltérő rendelkezések vastagított betűvel szedettek.

1. Biztosító, szerződő, biztosított

1.A. **Biztosító**
A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli, és a biztosítási feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal. Jelen feltételek alkalmazásában a biztosító az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1.B. **Szerződő, Biztosított**

1.B.1. A biztosítási szerződést csak az kötheti meg, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (továbbiakban: biztosított), vagy aki a biztosítást ilyen személy javára köti meg (továbbiakban: szerződő). A biztosítási érdek nélkül kötött szerződés semmis. **Jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződést csak természetes személy kötheti meg.**

1.B.2. Biztosított(ak) jelen feltételek alapján:
a) **Épületek, melléképületek, valamint építmények** vonatkozásában biztosítottak:
– a kötvényen biztosítottként név szerint feltüntetett tulajdonos, lakásbérlő, társbérlő, haszonélvező,
– a tulajdonostársak tulajdoni hányaduk arányában,
b) **Ingóságok** vonatkozásában biztosítottak:
– a kötvényen biztosítottként név szerint feltüntetett személy,
– azok a hozzátartozók (Ptk. 8:1.§. (1) bek. 1. és 2. pontja), akik a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a kötvényen név szerint feltüntetett biztosítottal a kockázatviselés helyén közös háztartásban állandó jelleggel együtt éltek.

1.B.3. Ha a biztosítást nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy kötötte, a díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli, a biztosító a jognyilatkozatokat hozzá intézi, és ő köteles a nyilatkozatok megtételére. A szerződő fél a hozzá intézett jognyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat tájékoztatni köteles.

1.B.4. Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.

1.B.5. Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

1.C. **Kedvezményezett**
Balesetbiztosítás esetén az a személy, aki a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatásra jogosult. A biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított, míg a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított örököse(i).

2. A biztosítási szerződés létrejötte

2.A. Amennyiben a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.

2.A.1. **Ajánlattétel**
A biztosító, illetve – amennyiben a szerződés megkötésében biztosításközvetítő működik közre – a biztosításközvetítő a szerződő által adott válaszok alapján igényazonosító lapon meghatározza a kockázatviselés tárgyát, felméri a biztosítotti adottságokat, igényeket, és annak megfelelő biztosítási ajánlat megtételét segíti elő. A szerződés megkötésére irányuló ajánlatot a biztosítóval szerződő fél teszi. A szerződő fél az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.
A biztosító az igényfelmérés szerint az igényazonosító lapon meg nem határozott kiegészítő kockázatra vonatkozó biztosítási ajánlatot nem fogad be.

2.A.2. **A biztosító elfogadó nyilatkozata**
Az ajánlat elfogadása esetén a biztosító a szerződésről biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (kötvényt) állít ki. A szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre. A szerződés létrejöttétől számított 5 munkanapon belül a biztosító a kötvény bizonyítható és azonosítható módon történő megküldésével a szerződőt a szerződés létrejöttéről értesíti. A biztosító az előbbi kötelezettségének eleget tesz, amennyiben a kötvényt a megjelölt határidőn belül igazolható módon postára adja, vagy – elektronikus kommunikáció esetén – a szerződő Ügyfélportál fiókjába feltöltve a szerződő részére megküldi.
Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az

eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

2.A.3. **Az ajánlat visszautasítása**

Ha a biztosító az ajánlatot annak beérkezésétől számított 15 napon belül írásban visszautasítja, a szerződés nem jön létre. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles indokolni. Elutasítás esetén az esetlegesen befizetett díjat, díjrészletet a biztosító visszafizeti és az időközben esetlegesen bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.

Ha a 15 napos kockázatelbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

2.A.4. **A biztosító ráutaló magatartása**

A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.

Ilyen esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a 15 napos kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

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

2.A.5. **A szerződő felmondási joga a szerződés létrejöttéről szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belül**

A szerződő jogosult a biztosítási szerződést a szerződés létrejöttéről szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belül, indoklás nélkül felmondani. A felmondást írásban, a biztosító székhelyének postai címére (H-1380 Budapest, Pf. 1076.), vagy a (+36-1) 486-4399 fax számra kell megküldeni, illetve az személyesen is átadható a biztosító ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeiben. Elektronikus kommunikáció esetén a felmondást tartalmazó nyilatkozat szkennelt másolatát e-mailben a biztosító központi ügyfélszolgálatának e-mail címére (ugyfelszolgalat@union.hu) kell küldeni. Ez utóbbi esetben kizárólag a szerződő félnek a biztosító felé bejelentett és nyilvántartott e-mail címéről érkező felmondás minősül hatályos jognyilatkozatnak. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor a felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik.

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

3. A kockázatviselés kezdete

3.A. A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik. A biztosító kockázatviselésének kezdete nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlat megtételét követő nap 0. órája.

3.B. A biztosító az **árvíz kockázatra** a szerződés megkötését követő naptól számított **15 nap várakozási időt** köt ki, ez alatt az idő alatt a biztosítás árvíz kockázatra nem terjed ki.

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

4.A.1. A szerződés – ha a felek másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú.

4.A.2. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év, az első biztosítási időszak kivételével, mely a kockázatviselés kezdetének napjától a biztosítási évfordulóig tart. Határozott idejű szerződések esetén – ha a felek másként nem állapodnak meg – a biztosítási időszak a szerződés tartama.

4.A.3. A biztosítási évforduló a kockázatviselés kezdetét követő hónap első napjának 0. órája minden naptári évben.

5. A biztosítási szerződés módosítása

5.A. A szerződés módosításának esetei:

a) közös megegyezés,
b) a szerződés 2.A.4. pont szerinti módosítása a biztosító ráutaló magatartásával létrejött szerződés esetén,
c) a biztosítási kockázat jelentős növekedése miatti módosítás (5.C. pont),
d) a biztosítási díj 7.E. pont szerinti módosítása,
e) a biztosítási összegek és díj értékkövető indexálása (9. pont)

5.B. **Közös megegyezés**

A felek a szerződést közös megegyezéssel bármikor módosíthatják. A szerződés módosítását bármelyik fél kezdeményezheti. Amennyiben a másik fél a módosító javaslatot nem fogadja el, a szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

5.C. **A biztosítási kockázat jelentős növekedése**

5.C.1. Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredmé-

nyezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

5.C.2. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

5.C.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 az 5.C.1. és az 5.C.2. pontokban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

6. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

6.A. Érdekmúlás, lehetetlenülés

6.A.1. 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.A.2. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

6.A.3. 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 30 napon belül írásban, 30 napos határidővel felmondhatja.

6.B. Évfordulóra történő felmondás

A felek a határozatlan tartamú szerződést a biztosítási időszak végére írásban felmondhatják. A felmondási idő 30 nap. A felmondásnak a címzetthez az évfordulót megelőző naptól visszafelé számított 30. nap lejártáig meg kell érkeznie.

Elektronikus kommunikáció esetén a biztosító a szerződés felmondásáról szóló értesítést írásban, postai úton is megküldi a szerződő részére.

6.C. Naptári negyedév végére történő felmondás

6.C.1. A szerződő naptári negyedév végére írásban felmondhatja a szerződést, 30 napos felmondási határidővel. A felmondásnak a biztosítóhoz a naptári negyedév utolsó napjától visszafelé számított 30. nap lejártáig meg kell érkeznie. Abban az esetben, ha a szerződő a naptári negyedév végétől számított 30 napon belül mondja fel a szerződést, az a következő naptári negyedév végére szűnik meg, amelyről a biztosító az ügyfelet írásban, postai, illetve az elektronikus kommunikációt választó ügyfeleket postai és elektronikus úton egyaránt tájékoztatja.

6.C.2. A szerződő a jelen pont szerinti felmondási jogával a kockázatviselés kezdetét követő harmadik negyedév lejártát kezdődően élhet. Az azt megelőzően közölt, jelen pont szerinti felmondás nem minősül érvénytelennek, az a biztosítási szerződés évfordulóval történő megszűnését eredményezi.

6.D. Díj-nemfizetés

A díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a szerződés megszűnik a 7.F.1. pontban írtak szerint.

6.E. Közös megegyezés

A felek a biztosítási szerződést közös megegyezéssel bármikor megszüntethetik.

6.F. A szerződés megszűnésének egyéb esetei

6.F.1. A határozott tartamú biztosítási szerződés a lejáratkor, a tartam utolsó napjának 24.00 órájával, a felek további intézkedése nélkül megszűnik. A megszűnést követő időszakra esetlegesen befizetett díjat a biztosító visszafizeti.

6.F.2. A szerződés megszűnik továbbá:

a) a szerződőnek a szerződés létrejöttéről szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belüli felmondásával a 2.A.5. pontban írtak szerint,

b) a biztosító felmondásával a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése miatt az 5.C.1. pontban írtak szerint,

c) a szerződő felmondásával a biztosítási díj 7.E., illetve 9. pont szerinti módosítása miatt.

7. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai

7.A. A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke.

7.B. A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli. Abban az esetben, ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződő helyébe lép (1.B.4.), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel.

7.C. A biztosítási díj esedékessége, a díjfizetés módja, gyakorisága

7.C.1. A biztosítási díj esedékessége

A biztosítási időszakra járó díj előre esedékes, a felek azonban részletfizetésben is megállapodhatnak. A biztosítás első díjrészlete a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttekor esedékes; a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

Határozott időre kötött biztosítások esetén a biztosítás díja a szerződés létrejöttekor egy összegben esedékes.

7.C.2. A díjfizetés módja, gyakorisága

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

A díj fizethető csoportos beszedési megbízással, banki átutalással, online bankkártyás fizetéssel, illetve postai készpénz-átutalási megbízással (postai csekk).

7.C.3. A biztosítási díjat, megfizetésének gyakoriságát, esedékességét és módját a biztosítási szerződés tartalmazza.

7.D. A biztosítási díj megállapítása

7.D.1. A biztosító úgy alakítja ki a díjstruktúrát – ideértve a kedvezmények rendszerét is –, hogy a már szerződött UNION Értem Otthonbiztosítás termék ügyfelek nem kerülhetnek kedvezőtlenebb helyzetbe az új szerződést kötő ügyfeleknél.

7.D.2. A biztosító a biztosítási díjat a 7.E.1. vagy a 7.E.2. pontokban meghatározott feltétel teljesülése esetén, évente egy alkalommal, legalább 120 nappal a díj hatályba lépése előtt, naptári negyedév első napjára hirdeti meg.

7.D.3. A biztosítás minimumdíjat tartalmaz. A biztosítási időszakra meghatározott fizetendő díj pótdíjakkal és kedvezményekkel együtt sem a szerződés megkötésekor, sem annak későbbi módosításakor nem lehet alacsonyabb a minimumdíjnál. A mindenkori minimumdíj összegét a termékre vonatkozó hirdetmények, valamint díjhirdetések tartalmazzák, melyek elérhetők a biztosító honlapján (www.union.hu).

7.E. A biztosítási díj módosítása

7.E.1. Ha egy naptári évben az UNION Értem Otthonbiztosítás termék tényleges kárhányada 45% alatti értéket vesz fel, a biztosító kötelezően felülvizsgálja a termék árazását a lehető legfrissebb káradatokkal kiegészített tapasztalati idősorát figyelembe véve.

7.E.2. Ha egy naptári évben az UNION Értem Otthonbiztosítás termék tényleges kárhányada meghaladja az 55%-ot, a biztosító elvégezheti a díjak felülvizsgálatát a 7.E.1. pontban írtakkal azonos módon.

7.E.3. A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítási díjat évente egyszer évfordulóra egyoldalúan módosíthatja az alábbi esetekben:

a) a díj értékkövető indexálása (lásd 9. pont),
b) a díjak 7.E.1. és 7.E.2. pontokban írt felülvizsgálata,
c) a biztosítási tevékenységet érintő közterhek változása esetén,
d) az ügyfelek javára indoklás nélkül,
e) jogszabályi környezet változása esetén a jogszabályi megfelelés érdekében.

A biztosítási díj jelen pont szerinti módosításáról, annak mértékéről és a díjváltozásról a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt. Ha a szerződő fél a díjmódosítási javaslatot nem fogadja el, a szerződést 30 napos felmondási idővel a biztosítási időszak végére írásban felmondhatja. Felmondás hiányában a szerződés az évfordulót követően a módosított díjjal marad hatályban.

7.F. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának jogkövetkezményei

7.F.1. Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenőleges hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

7.F.2. Abban az esetben, ha a szerződés a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított 120 napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

7.G. Részleges díjfizetés

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

7.H. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

7.H.1. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító a teljes biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A biztosító a hátralékos díj iránti követelését a biztosítási szolgáltatás összegébe jogosult beszámítani.

7.H.2. 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 visszatéríteni.

7.I. Díjfizetési kedvezmények, pótdíjak

7.I.1. A biztosító a biztosítási szerződés éves díjából az alábbiakban meghatározott esetekben kedvezményeket ad. A kedvezmények aktuális mértékét a biztosító a www.union.hu oldalon közzéteszi.

7.I.2. Amennyiben a biztosító feltételhez kötött kedvezményeket alkalmaz, a kedvezmény megvonása kizárólag a feltétel nem teljesítésének idejére történhet.

7.I.3. Alkalmazott kedvezmények:

a) Díjfizetési gyakoriságtól és módtól függő kedvezmények

A biztosító a díjfizetési gyakoriságtól és díjfizetési módtól függően az éves díjból kedvezményt nyújt.

b) Elektronikus kommunikációhoz kapcsolódó kedvezmény

Elektronikus kommunikáció esetén a biztosító az éves díjból kedvezményt nyújt. Elektronikus kommunikáció választásakor a szerződő vállalja, hogy a biztosító a biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos nyilatkozatokat/tájékoztatásokat és dokumentumokat (beleértve különösen a díjértesítő levél, kötvény, díjigazolás, számla/számviteli bizonylat megküldését) elektronikus úton, a szerződőnek a biztosító által üzemeltetett Ügyfélportálon elérhető felhasználói fiókjába küldi meg.

7.I.4. A biztosító alkalmazhat időszakos kedvezményeket is, melyek feltételeiről, mértékéről és időtartamáról a honlapján (www.union.hu) részletes tájékoztatást ad.

7.I.5. A biztosító által alkalmazott pótdíjakat, azok feltételeit, mértékét a termékre vonatkozó hirdetmé-

nyek, valamint díjhirdetések tartalmazzák, melyek elérhetők a biztosító honlapján (www.union.hu).

7.I.6. A kedvezményre jogosító körülmény megszűnése illetve a pótdíjat megalapozó körülmény keletkezése esetén annak a biztosító általi átvezetésének hatályától a kedvezmény nélküli vagy az alkalmazandó pótdíjjal növelt díjat kell megfizetni.

8. A biztosítási összeg, alulbiztosítás, többszörös biztosítás

8.A. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának felső határa. A biztosítási összeg megállapításának alapja a biztosítani kívánt vagyontárgyak (épületek, illetve ingóságok) szerződés-kötéskori új értéke.

8.B. A biztosítási összeg meghatározása a szerződő fél kötelezettsége, annak ajánlott mértékének meghatározásával a biztosító segíti a szerződő felet. Az ajánlott biztosítási összeg a biztosító által meghatározott négyzetméter egységárak és a biztosított épület hasznos alapterületének szorzata adja. Ha a biztosítási szerződés az épület és a háztartási ingóságok vonatkozásában legalább a biztosító által javasolt négyzetméter egységárak alapján számolt, ajánlott biztosítási összegekkel jön létre, úgy a biztosító az alulbiztosítottságot nem vizsgálja, nem alkalmaz aránylagos kártérítést. Ez esetben is a biztosító szolgáltatásának felső határa a választott biztosítási összeg.

8.C. A biztosító az ajánlott biztosítási összegre a lakás/lakóépület és melléképület(ek) hasznos alapterülete alapján tesz javaslatot. A hasznos alapterület számításának szabályait a Különös Biztosítási Feltételek 4.C. pontja tartalmazza. Ha a káresemény időpontjában a tényleges alapterület eltér az ajánlatban feltüntetett hasznos alapterülettől, a biztosító vizsgálja az alulbiztosítottságot. Alulbiztosítottság esetén a biztosító a biztosítási összegnek a biztosított vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában nyújt kártérítést.

8.D. Ingóságok esetében a biztosítási összeg meghatározásához a biztosító lehetővé teszi, hogy a biztosítási összeg megállapítása az erre rendszeresített egyszerűsített lista mentén történjen a túl- vagy alulbiztosítottság elkerülése érdekében. Amennyiben a szerződő nem kíván élni az egyszerűsített lista megadásával, az ingóságokra vonatkozó biztosítási összeget egyetlen értékben is megadhatja.

8.E. Önálló vagyoncsoportnak tekintendő minden, az ajánlaton külön soron saját biztosítási összeggel feltüntetett vagyoncsoport. A vagyoncsoporton belül külön felsorolt vagyonkategóriák biztosítási összegei nem vonhatók össze.

8.F. A biztosítási összeg módosítását a szerződő a biztosítóhoz intézett nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti, azzal, hogy a megjelölt összeg nem lehet kevesebb, mint a biztosító által ajánlott minimum biztosítási összeg.

8.G. Túlbiztosítás, alulbiztosítás

8.G.1. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy szerződéskötéskori új értékét, a meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, s a díjat megfelelően le kell szállítani. Túlbiztosítás esetén a szerződő jogosult a már megfizetett, a vagyontárgyra vonatkozó biztosítási összeg és a valóságos érték különbözete alapján kiszámított biztosítási díj kamatmentes visszatérítésére.

8.G.2. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a vagyontárgy új értéke, a biztosító a kárt olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik (pro-rata). Nem érvényesíti a biztosító az alulbiztosítás következményeit, ha annak mértéke nem éri el a 10%-ot.

8.G.3. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.

8.H. Fedezetfeltöltés

8.H.1. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

8.H.2. A biztosítási összeg csökkentését a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

8.H.3. Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

8.I. Többszörös biztosítás

8.I.1. A biztosított (szerződő) köteles bejelenteni, ha ugyanazon vagyontárgyra/kockázatra más biztosítóval is szerződést kötött.

8.I.2. Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

8.I.3. 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.

8.I.4. A biztosítók az őket megillető megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelnének.

9. Az értékkövetés szabályai

9.A. A biztosítási szerződés automatikusan értékkövető, rendszeresen indexálódik. Az átlagos inflációtól eltérő értékváltozás vagy vagyonszaporulat esetén a biztosítási összeg módosítását a szerződő félnek kell kezdeményeznie.

9.B. Ingatlanok esetében a biztosító az indexálás értékét az új UNION Értem Otthonbiztosítás szerződéseknél alkalmazott, megfelelő kategóriához tartozó ajánlott érték (négyzetméterár) éves változása alapján határozza meg.

9.C. Ingóság esetében a biztosító a biztosítási összeget, az inflációs hatások figyelembevételével, a mindenkori újérték elvének megfelelő szinten tartja. Az indexálás a Központi Statisztikai Hivatal által

kiadott általános fogyasztói árindex alapján vagyoncsoportonként történik. Az index mértéke a biztosítási évfordulót megelőző naptári év január-szeptember időszakra vonatkoztatott fogyasztói árindexe az előző év azonos időszakához viszonyítva.

9.D. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeget az előző biztosítási összeg és a fenti pontokban meghatározott index szorzata adja.

9.E. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi. A díj növekedésének mértéke a biztosítási összeg növekedésének mértékét az indexálás tekintetében nem haladhatja meg. Az indexálással ugyancsak arányosan változnak a kerekítés szabályainak megfelelően a biztosítás egyéb elemei is (költségtérítések, minimál díj).

9.F. Az értékkövetés nem vonatkozik a szolgáltatási limitekre (az alapcsomagon belüli értéktárgy szolgáltatási limitet is ideértve), a kiegészítő biztosításokra, továbbá a felelősségbiztosítás kártérítési limitére.

9.G. A biztosítás indexálására évente kerül sor, a biztosítási évforduló napjával. A biztosítási összeg értékkövető módosításáról, annak mértékéről és a díjváltozásról a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt. Az éves indexértesítőben a biztosító felhívja az ügyfél figyelmét, hogy lehetősége van az egyszerűsített ingóságlista frissítésére és a frissített lista visszaküldésével a biztosító felülvizsgálja a biztosítási összeget. Ha a módosítást a szerződő nem kívánja, a biztosítási évfordulót megelőző 30. napig írásban kérheti, hogy biztosítása az aktuális biztosítási összegekkel és biztosítási díjjal maradjon hatályban az évfordulót követően is, vagy – választása szerint – jogosult a szerződést évfordulóra, 30 napos felmondási idővel felmondani. Az indexálás el nem fogadása esetén káreseménykor a biztosító jogosult az alulbiztosítottság vizsgálatára.

10. Önrészesedés, szolgáltatási limit

10.A. A biztosítási szerződés önrészesedést nem tartalmaz.

10.B. A biztosító a szolgáltatási kötelezettségének mértékét a biztosítási összegen belüli szolgáltatási limit meghatározásával korlátozhatja.

11. A szerződő felek speciális kötelezettségei

11.A. Szerződő, biztosított kötelezettségei

11.A.1. Tájékoztatási kötelezettség

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

11.A.2. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

a) A szerződő fél a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

b) A szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni. Lényeges körülménynek minősül:
- amelyre vonatkozóan az igényfelmérő adatlapon, a biztosítási ajánlatban, továbbá a kötvényben adat vagy kérdés szerepel,
- ha a szerződő fél vagy a biztosított a biztosított vagyontárgyakra további lakásbiztosítási szerződést kötött,
- a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy más biztosíték fennállása a jogosult megjelölésével,
- a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adása,
- a biztosított vagyontárgyak vállalkozás céljára történő használata,
- a biztosított vagyont érintő végrehajtási eljárás megindítása.

c) A közlésre, illetve a változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződés megkötésekor ismerte, vagy ismernie kellett, illetve vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

d) 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 irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

e) A közlésre és változás bejelentésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

11.A.3. Kármegelőzés, kárenyhítés

Kármegelőzés

A kármegelőzés a szerződő fél illetve a biztosított kötelezettsége. A biztosított, illetve a szerződő köteles a hatályos jogszabályokat, a biztonsági és üzemeltetési szabályokat, a felügyeleti utasításokat, valamint a biztosító előírásait betartani.

A szerződő, illetve biztosított köteles:

a) fagyveszélyes időszakban a biztosított épületet megfelelően fűteni, valamennyi vízvezető létesítményt és berendezést vízteleníteni,

b) a nem használt (nem állandóan lakott) épületekben vagy melléképületekben lévő minden vízvezető létesítményt és berendezést vízteleníteni,

c) a biztosított tárgyakat, különösen vízvezető létesítményeket és berendezéseket, tetőket és kívül rögzített tárgyakat rendeltetésszerű állapotban tartani, azok karbantartásáról gondoskodni, a hibákat, hiányosságokat vagy a károkat haladéktalanul elhárítani.

A biztosító jogosult a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni.

Kárenyhítés

A szerződő (biztosított) a kár bekövetkezte esetén köteles a kár mértékének csökkentése érdekében

szükséges, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni. A kárenyhítési költségek térítési szabályait a különös feltételek tartalmazzák. A szerződő fél és a biztosított a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg kereti között 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.A.4. Kárbejelentési és állapot-megőrzési kötelezettség

Kárbejelentés

a) A biztosított, illetve a szerződő köteles a kárt annak bekövetkeztekor haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított **5 munkanapon belül** – felelősségbiztosítási károk esetén **30 napon belül** – a biztosítónak bejelenteni, a szükséges felvilágosításokat megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

A kárbejelentés a következő módokon tehető meg:

Írásban:

– Kárbejelentő nyomtatványt kitöltve és aláírva társaságunk postacímére eljuttatva (1380 Budapest, Pf. 1076.), melyet a biztosítási fedezetet igazoló dokumentuma (kötvénye) mellékleteként megküldünk, valamint a www.union.hu honlapon keresztül is letöltheti.

Személyesen:

– a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodáján: 1134 Budapest, Váci út 33. cím alatt

Telefonon:

– +36-1-486-4343-as telefonszámon.

Elektronikusan:

– mfolakaskar@union.hu e-mail címen (valamennyi biztosítási esemény a balesetbiztosítási károk kivételével)
– szemelykar@union.hu e-mail címen (kizárólag balesetbiztosítási károk)

Online:

– www.union.hu weboldalon a kárbejelentés menüpontban.

b) A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

– a biztosítottnak, illetve a szerződőnek vagy képviselőjének a nevét,
– a biztosítási szerződés megnevezését,
– a káresemény leírását és időpontját,
– a kár bekövetkeztének helyét,
– a károsodott vagyontárgy részletes leírását,
– a kár mértékét.

Felelősségbiztosítási károk esetén tartalmaznia kell továbbá:

– a biztosítottal szembeni igény érvényesítésének időpontját,
– a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét),
– a biztosított felelősségének elismerésére vagy vitatására vonatkozó nyilatkozatát, részletes indoklással ellátva,
– a károkozással összefüggésben indult hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot.

c) Tűz- és robbanáskár esetén a biztosított köteles a tűzoltóságot értesíteni, betöréses lopás, rablás, besurranás, rongálás, valamint vandalizmus esetén pedig rendőrségi feljelentést kell tenni, és annak megtörténtét a biztosító felé okirattal igazolni.

d) Kár esetén a biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének bizonyítása a biztosított kötelessége. E kötelezettséget úgy teljesítheti, hogy a kár jellegétől függően a biztosítónak bemutatja a fentiek bizonyítására alkalmas iratokat (eredeti, vagy másolati példányát), melyek káreseménytől függően a 11.A.5. pontban felsoroltak lehetnek.

e) A kárbejelentési kötelezettség megsértése

A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenné válnak.

Állapot-megőrzési kötelezettség

a) A biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított vagyontárgy állapotán a biztosított a kárfelvétel megtörténtéig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított 5 munkanapig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges.

b) Nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenné váltak.

c) Ha a biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül nem végezte el a kárfelmérést, a biztosított intézkedhet a károsodott vagyontárgy helyreállításáról, kivéve, ha a biztosító a kárt a biztosított érdekkörében felmerült okból nem tudta felmérni. Ilyen esetben a biztosítási esemény bekövetkezésének, következményeinek igazolása érdekében a biztosított köteles gondoskodni arról, hogy a sérült vagyontárgyak a kijavítást, helyreállítást megelőzően lehetőség szerint dokumentálásra kerüljenek. Ennek megfelelő módja, ha a biztosított a sérült vagyontárgyakról – a kárkép és a kockázatviselési hely azonosítására alkalmas módon – fényképfelvételeket készít.

A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket azonban további 30 napig a biztosított köteles változatlan állapotban megőrizni.

11.A.5. Kárbejelentéshez és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

a) **Általánosan, bármely káresemény** bekövetkezése esetén kérheti a biztosító:

– a biztosítási esemény bekövetkezésének részletes leírása, kárkori fotók, az esemény bekövetkezésének helye, ideje, módja, a biztosítási esemény bekövetkezéséért esetlegesen felelős személy neve, címe, elérhetősége;

– a biztosított/károsult/sérelmet szenvedett fél neve, születési dátuma, anyja neve, lakcíme, telefonszáma, e-mail címe, a kapcsolattartó személy neve, telefonszáma, e-mail címe;
– nem természetes személy károsult neve székhelye, nyilvántartási azonosító száma, adószáma, a kapcsolattartó személy neve, telefonszáma, e-mail címe;
– a bejegyzett élettársi kapcsolatot igazoló közokirat, illetve az élettársi kapcsolatot igazoló teljes bizonyító erejű magánokirat;
– a biztosított/károsult/sérelmet szenvedett fél bankszámlaszáma;
– teljes bizonyító erejű okiratba foglalt meghatalmazás (kárbejelentésre, kárügyintézésre, kárkifizetésre);
– a biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy az adott biztosítási esemény kapcsán mástól (biztosítótól vagy károkozótól) kapott-e bármilyen összeget, szolgáltatást (kártérítést, vagy biztosítási, pénzbeli szolgáltatást);
– földhivatali térkép másolata;
– kiskorú vagy gondnokság alá helyezett biztosított/ károsult/sérelmet szenvedett fél esetén a képviseletet ellátó személy jogosultságának igazolása;
– társasházi alapító okirat, szövetkezeti ház alapszabálya;
– lakcímkártya;
– a szolgáltatást nyújtó külső cég igazolása (szolgáltatás-kimaradás kár esetén);
– vészelhárítási (tűzoltás, mentés, bontás, romés törmelékeltakarítás és elszállítás, ideiglenes tetőépítés), valamint tervezési és hatósági engedélyezési költségek igazolása, bizonylata;
– halotti anyakönyvi kivonat;
– a kárbejelentés esetleges késedelmének indokát alátámasztó dokumentumok;
– vállalkozói vagy megbízási szerződés;
– adókártya;
– a tulajdonjog tisztázására illetve a szolgáltatásra/kártérítésre való jogosultság igazolására szolgáló okiratok, dokumentumok:
  – pénzintézet, munkáltató zálogjogosulti nyilatkozata, meghatalmazása;
  – a tulajdonjog megszerzését eredményező jogerős hatósági határozat (pl. kisajátítási határozat), bírósági döntés vagy árverési okirat;
  – jogerős hagyaték átadó végzés;
  – tulajdonjog és tulajdoni hányad igazolása (tulajdoni lap, lakcímkártya, adásvételi szerződés);
  – törzskönyv, üzembentartói okirat vagy szerződés;
  – beszerzési számla, beszerzési bizonylat pl. nyugta;
  – bérleti-, vagy lízingszerződés;
  – adásvételi, kölcsönadási, ajándékozási szerződés;
  – ingatlan bérleti, haszonbérleti szerződése;
  – engedményezési szerződés;
  – aláírási címpéldány;
  – tulajdonjog bejegyzésével vagy törlésével kapcsolatos okiratok (pl.: Okmányiroda, Földhivatal);
  – jogerős öröklési bizonyítvány
  – biztosított hozzátartozó által érvényesített szolgáltatási igény esetén a hozzátartozói kapcsolatot igazoló dokumentum, a hozzátartozó lakcímkártyájának másolata.

b) **Épület, ingóság, valamint felújítás alatt álló épületekre** szóló biztosítás különös feltételeiben felsorolt biztosítási események bekövetkezése esetén a biztosító kérheti:
– a vagyontárgy értékét igazoló dokumentumokat (számlát, szerződést) építmények bekerülési költségét igazoló dokumentum;
– zárcserét igazoló számla;
– biztosítási érdek igazolása, idegen vagyontárgyak esetében a birtoklás jogcímét igazoló dokumentum pl. adásvételi szerződés, tulajdoni lap, bérleti, haszonbérleti, lízing-, kölcsön-, haszonkölcsön szerződés, ingyenes használat, javításra átadás igazolása, idegen vagyontárgy esetében a vagyontárgy tulajdonosának megnevezése;
– a helyreállításra vonatkozó árajánlat(ok), illetve a károsodás helyreállítása esetén a helyreállítás költségét igazoló számla;
– a vállalkozás vagyontárgyairól szóló vagyonnyilvántartás, leltárívek, egyedi tárgyi eszköznyilvántartó lapok, számlák a készletekről és tárgyi eszközökről;
– a biztosított áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozatát, beleértve az adószám/ adóazonosító jel közlését is;
– árajánlatok, számlák, garanciajegy, jótállás, szakvélemény (méret, anyag, munkadíj és mennyiség kimutatással);
– nyilatkozat az elektronikai, számítástechnikai, valamint riasztórendszerek tételes egységeiről, vásárlás dátumáról;
– épületek, építmények sérülését/helyreállítását rögzítő fotók;
– előzménykár, illetve a kár kiváltó okának helyreállításáról szóló dokumentum;
– építési engedélyezési tervdokumentáció;
– katasztrófavédelmi hatóság igazolása;
– a tűzvizsgálatról készült jegyzőkönyv;
– tűzvizsgálói jelentés
– kéményseprői tanúsítvány, (szak) vélemény;
– rendőrségi feljelentési jegyzőkönyv, rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv és fényképek, rendőrségi nyomozást felfüggesztő, lezáró határozat;
– vádemelési javaslat, vádirat, bírói ítélet;
– hatósági igazolás az esetlegesen megkerült és a biztosítottnak visszaadott vagyontárgyakról;
– tételes ingósági lista, vagyontárgyakról készített fotó, vázlatrajz, értékbecslés;
– statikai szakvélemény;
– víz-, gázszolgáltató igazolása, valamint bármely közműszolgáltatásról igazolás, fogyasztási adatok;
– hatósági igazolás a nyomástartó edények engedélyezéséről, megfelelőségéről;
– villámcsapás indukciós hatása miatti kár esetén a szerviz igazolása/szakvéleménye (amely tartalmazza a meghibásodás okát, a meghibá-

sodott alkatrészek/részegységek felsorolását, a hibás műszaki cikk korát és pontos típusát, továbbá, hogy a hiba javítható-e vagy sem, ha nem, annak részletes indoklását) javítható hiba esetén a javításról kiállított számla vagy helyreállítási árajánlat;
- a területileg illetékes hatóság igazolása az ingatlan lakhatatlanná nyilvánításáról, valamint az ideiglenes lakás bérleti díjának igazolása;
- utolsó karbantartást igazoló dokumentum;
- talajmechanikai szakvélemény;
- az ingatlan vázlatrajz vagy eredeti alaprajz;
- járművezető személy vezetői engedélye, gépjármű forgalmi engedélye, gépjármű ideiglenes forgalmi engedélye;
- távfelügyeleti rendszer üzemeltetőjével kötött szerződés, a távfelügyeletet ellátó szolgáltató igazolása a távfelügyeleti rendszer/eszköz működőképességéről és működéséről, vagyonvédelmi eszközök minősítését tartalmazó irat, riasztási napló;
- bank/okmányiroda igazolás bankkártya letiltás/pótlás költségéről;
- szálláshely által kiállított számla az általa nyújtott szolgáltatás összegéről és a helyszínen felvett jegyzőkönyv;
- tanúnyilatkozat;
- igazságügyi szakértői vélemény;
- bontási igazolás;
- az illetékes hatóság igazolása a közterület megnevezésének, az ingatlan számozásának esetleges változásáról;
- építőanyagok megfelelőségi igazolása;
- hatósági állatorvosi igazolás;
- kortárs képzőművészeti és iparművészeti tárgyak esetében a zsűrizett terméket igazoló zsűri szám;
- a tulajdoni lapot, a bérleti szerződést, a károsult vagyontárgy tulajdonjogát, vagy magát a kárt, illetőleg annak mértékét bizonyító dokumentumokat;
- árajánlatot, költségvetést, és az ezek alapján a biztosító által történt elfogadás után kiállított számlát;
- törött üveg helyreállítási számláját, az üvegszámla részletezése, valamint a számla kiállítójának nyilatkozata, hogy milyen címen került beépítésre az üveg;
- beszerzési számlát;
- tűz- és robbanáskár esetén a jogszabály szerint előírt hatósági bizonyítványt vagy hatósági igazolást;
- hatósági igazolást vagy határozatot, ha volt hatósági eljárás;
- munkaszerződés, alkalmi munkavállalói kiskönyv;
- munkáltatói, munkanélküli igazolás/nyilatkozat;
- vállalkozói igazolvány, őstermelői igazolvány;
- cégbejegyzést igazoló bírósági végzés;
- harmadik személy által okozott kár esetén felelősség elismerő nyilatkozat (mely tartalmazza a károkozó nevét, a károkozó címét, a kár okát, valamint részletes indoklással ellátott nyilatkozatát arról, hogy a kár bekövetkezéséért a felelősséget elismeri-e).

Betöréses lopás, rablás, besurranás, illetve rongálás és vandalizmus esetén, ha a bekövetkezett biztosítási esemény igazolásához, vagy a biztosító megtérítési igényéhez szükséges, a biztosító kérheti a nyomozást megszüntető vagy felfüggesztő határozat, vádemelés esetén pedig a vádemelési javaslat, vádirat, vagy a bírósági ítélet megküldését. Amennyiben a bekövetkezett biztosítási esemény jogalapja, illetve összegszerűsége más módon is igazolható, ezen utóbbi iratok csatolása a biztosítási szolgáltatás nyújtásának nem előfeltétele.

c) **Baleset-biztosítás esetén** minden biztosítási szolgáltatás iránti igényhez be kell nyújtani a következő iratokat:
- a kedvezményezett és biztosított lakcímbejelentő kártya másolatát;
- a kedvezményezett és biztosított személyi igazolványának másolatát;
- valamint az Igénylőlap Baleseti szolgáltatáshoz nyomtatványt kitöltve, a biztosítási esemény részletes leírásával.

A szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványhoz az alábbi dokumentumokat kell csatolni:
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási, tűzvédelmi, munkavédelmi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok másolata (büntetőeljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény/szolgáltatási igény benyújtásakor már rendelkezésre áll);
- ittasság, illetve bódító-, kábító- vagy hasonló hatás kiváltó szerek, toxikus anyagok hatásának vizsgálatáról készült orvosi irat másolata;
- közlekedési baleset esetén a gépjárművezető biztosított érvényes vezetői engedélyének másolata;
- az első, akut ellátást igazoló orvosi dokumentum másolata (ennek hiányában a biztosító nem teljesít baleseti szolgáltatást);
- a kórházi zárójelentés(ek), az ambuláns ellátások orvosi iratainak, műtéti jegyzőkönyv, műtéti leírás, kezelőlap(ok), kezelőorvosi karton másolata(i);
- a kórházi betegellátás során keletkezett iratok hitelt érdemlő másolata(i) a kórházban töltött napok számáról,
- röntgen és egyéb képalkotó diagnosztikai vizsgálatok leletei, felvételek másolatai,
- külföldön bekövetkezett balesetbiztosítási esemény esetén a külföldi hatóság illetve egészségügyi intézmény által kiállított okirat magyar fordítása.

Halál esetén a fentieken kívül még az alábbi dokumentumok csatolása szükséges:
- a halotti anyakönyvi kivonat másolata;
- a halott vizsgálati bizonyítvány, halotti epikrízis, boncolási jegyzőkönyv, halál utáni jelentés másolata;

– a kedvezményezett jogosultságát igazoló okirat másolata (pl. jogerős hagyatékátadó végzés, jogerős öröklési bizonyítvány).

d) **Felelősségbiztosítás** esetén:
– hatósági állatorvosi igazolás, oltási könyv;
– károkozói nyilatkozat a felelősségről;
– gépjármű(vek) sérülését rögzítő fotók;
– nyilatkozat személyi sérült adatbekérésre vonatkozó hozzájárulásról;
– az érintett felek (károkozó és károsult) nyilatkozata arról, hogy rokoni kapcsolatban állnak-e;
– arról szóló nyilatkozat, hogy volt-e más szemtanúja a kár bekövetkezésének;
– amennyiben gyermek okozta a kárt, nyilatkozat arról, hogy ki látta el a gyermek felügyeletét a kár időpontjában, továbbá a gyermek lakcímkártyájának másolata.

A felsoroltakon kívül a biztosított a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is jogosult a károk és költségek igazolására.
A biztosító kérheti a másolatban megküldött dokumentumok eredetben történő bemutatását, illetve rendelkezésre bocsátását.
A különös biztosítási feltételek további okiratok benyújtásának kötelezettségét írhatják elő.

11.A.6. Megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges okiratok

A biztosító a jogai és törvényes érdekei érvényesítése érdekében (megtérítési igény) a 11.A.5. pontban írtakon felül további iratok rendelkezésre bocsátását kérheti a szerződőtől, illetve a biztosítottól. Ez utóbbi iratok megküldésétől a biztosítási szolgáltatás teljesítése nem függ, annak nem feltétele.

11.A.7. Díjfizetési kötelezettség

A biztosítás díjának megfizetésére a szerződő fél köteles. A biztosítót a kockázatviselés teljes tartamára megilleti a díj. A díjfizetés részletes szabályait a 7. pont tartalmazza.

11.B. A biztosító kötelezettségei

11.B.1. Tájékoztatási kötelezettség

A biztosító köteles tájékoztatni a szerződőt a szerződés adatairól, a bejelentett károk rendezéséről, a szolgáltatások összegéről, illetve ezek akadályáról.
A biztosítónak a biztosítási szerződés megkötése előtt, bizonyítható és azonosítható módon, közérthető, egyértelmű és írásbeli tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó ügyfél részére a biztosító főbb adatairól, és a biztosítási szerződés jellemzőiről. A biztosítónak a szerződő féllel szembeni tájékoztatási kötelezettsége irányadó a fenti adatokban a szerződés tartama alatt bekövetkezett változása esetén is.

11.B.2. Szolgáltatási kötelezettség

A biztosító szolgáltatásának feltételeit és mértékét a különös feltételek tartalmazzák azzal, hogy a biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa a biztosítási összeg. A kártérítés a biztosítási szerződésben tételesen felsorolt vagyontárgyakra vonatkozóan a külön-külön megadott biztosítási összegekre korlátozódik.
A biztosítási szerződés csak a különös feltételekben felsorolt biztosítási események által közvetlenül okozott károkra nyújt fedezetet. Amennyiben 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.

Kárrendezésre vonatkozó szabályok

a) A kárbejelentést követő 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 kárszemlét, a biztosító azt haladéktalanul közzé teszi a honlapján (www.union.hu).
b) A kárfelvétel alkalmával a biztosító tájékoztatást nyújt a kárrendezéshez szükséges benyújtandó dokumentumokról. Amennyiben az ügyfél a biztosítási összeg meghatározásakor az egyszerűsített ingóságlistát alkalmazta, a kárrendezés során a biztosító az abban foglaltakat tekinti irányadónak. Amennyiben a biztosító a kárfelvétel alkalmával nem adott tájékoztatást a benyújtandó dokumentumok köréről, abban az esetben nem utasíthatja el a kárigényt arra hivatkozással, hogy a biztosított nem csatolt bizonyos, kizárólag az általános szerződési feltételekben előírt dokumentumokat.
A biztosító a kárbejelentést, de legkésőbb a kárszemlét 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.
c) A kárkifizetés az ügyfél részére történő indítása (pl. banki utalás elindítása) a kárszemlét, vagy az utolsó szükséges dokumentum beérkezését követő 5 munkanapon belül megtörténik.
d) A kárrendezési folyamat aktuális státuszáról, annak változása esetén a biztosító a szerződő e-mail címére automatikus e-mail üzenetet küld.
e) A biztosító a kárkifizetési összeg megállapítását tartalmazó tájékoztatásában tételesen bemutatja a károsult ügyfél számára, hogy az általa felajánlott kártérítési összeget mi alapján határozta meg (pl. építésügyi szabvány, árajánlat stb.).
f) 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.

g) 100 000 Ft alatti károk esetén a biztosító az alábbiakban foglalt feltételek fennállása esetén lehetőséget biztosít gyorsított kárrendezésre, melynek ügyintézési határideje legfeljebb 5 munkanap.
A gyorsított kárrendezés feltételei:
– a bejelentett kártérítési igény 100 000 Ft alatti,
– az érvényes és díjrendezett biztosítási szerződés legalább 3 hónapja fennáll a biztosítónál,
– a bejelentett kárigény az első kára az ügyfélnek, vagy – további károk esetén - egy éven belül nem volt a bejelentés szerinti kockázatra vonatkozó szolgáltatási igénye. Az egy éves kármentes időszakba a biztosítónál fennállt előzményi szerződés is beletartozik,
– a szerződőnek nem volt háromnál több, bármilyen kockázatra bejelentett előzményi kára,
– a kártérítési igény elbíráláshoz hatósági vagy egyéb irat benyújtása nem szükséges,
– a bejelentés vizsgálata alapján vélelmezhető, hogy a kártérítési összeg nem éri el a 100 000 Ft-ot, továbbá
– a kár bekövetkeztét, annak körülményeit, illetve mértékét illetően kétség, illetve visszaélés gyanúja nem merül fel.
A gyorsított kárrendezés további feltétele, hogy a károsult elfogadja a kár gyorsított kárként való rendezését, és a biztosító rendelkezésére tudja bocsátani a kár rendezéséhez szükséges adatokat (így különösen károsodás jellege, mértéke).
A gyorsított kárrendezést elősegítheti a károsodott vagyontárgyakról készült fotók kárbejelentéssel együtt történő megküldése (minimum 3 db).

h) A kárigény elutasítása a kárszemlét, 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.

i) 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 a panaszkezelésnél írt módon (14.G. pont).

j) Az ügyfél kérésére a biztosító lehetőséget biztosít a kárrendezési folyamathoz közvetlenül kapcsolódó dokumentumok megismerésére a biztosítási titokra és adatvédelemre vonatkozó jogszabályi rendelkezések keretei között. A biztosító jogosult az üzleti titok körébe tartozó dokumentumok kiadását megtagadni.

k) 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.

l) **Havaria**: amennyiben olyan helyzet áll elő, amely következtében tömeges kárrendezési igénybejelentések érkeznek a biztosítóhoz és így lehetetlen a jelen biztosítási feltételekben előírt kárrendezési határidőket tartani, a kárrendezésre rendelkezésre álló határidő ésszerű mértékben kibővíthető. Ez alatt az idő alatt a biztosító köteles haladéktalanul tájékoztatást közzétenni a honlapján, a biztosító közösségi oldalain és az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségekben az elhúzódó kárrendezési időkkel és folyamatokkal kapcsolatban.

Kiemelt károkra vonatkozó rendelkezések

a) Kiemelt kárnak minősülnek azok a károk, melyek az ügyfél egzisztenciális helyzetét veszélyeztetik (az épület használhatatlanná, részben vagy egészben lakhatatlanná válik). A biztosító meghatározott személyi kárrendezési kapcsolattartót jelöl ki, aki az ügyfelet végigvezeti a kárrendezési folyamat lépésein, és akitől az ügyfél a kárrendezési eljárásról folyamatosan tájékoztatást kaphat.

b) A biztosító kárelőleget folyósít az alábbi esetekben:
– az ügyfél életkörülményeit (mindennapi lakhatását) veszélyeztető káresemény bekövetkezésekor a biztosító a kárrendezés keretében, gyorsított eljárásban, 5 munkanapon belül;
– kárfelülvizsgálat szükségessége esetén a biztosított kérésére a kárszemlét követő 3 munkanapon belül, a további kár keletkezését megelőző munkálatokra szükséges mértékig, figyelembe véve a lehetséges maximális kárkifizetés összegét.

c) Ingatlan esetén a kárrendezés során a biztosítási összeg a kiindulópont. Olyan épületkárok esetén, ahol a várható kárérték eléri a biztosítási összeget és a kár bekövetkezte, annak körülményei, illetve mértéke tekintetében kétség, illetve 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.

d) Olyan ingóságkárok esetén, ahol a várható kárérték eléri a biztosítási összeget és a kár bekövetkezte, annak körülményei, illetve mértéke tekintetében kétség, illetve visszaélés gyanúja nem merül fel, valamint a biztosítási összeg a kötéskor megadott, egyszerűsített ingóságlista 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.

12. Mentesülés

12.A. A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással:

a) a szerződő fél vagy a biztosított;

b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy

c) a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

12.B. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:

a) ha a kárért felelős személy igazoltan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szer hatása alatt állt, és a kárt ezzel az állapottal összefüggésben okozta,

b) amennyiben a kárért felelős személy engedélyhez kötött tevékenységet ennek hiányában folytatott és ezzel összefüggésben okozta a kárt.

12.C. A 12.B. pontban foglaltakon túlmenően felelősségbiztosítás esetén súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:

a) ha a kárért felelős személy azonos körülményekkel visszatérően okozta a kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg,

b) ha a kárért felelős személyt harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, s a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be.

12.D. Fenti szabályokat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

13. Általános kizárások

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

a) a különös feltételekben kizárt eseményekre;

b) nukleáris robbanásból, illetve nukleáris sugárzásból eredő eseményekre,

c) háború, polgárháború, sztrájk, felkelés, lázadás, zavargás, terrorista cselekmény miatt bekövetkező károkra.

A Biztosító nem nyújthat fedezetet és nem teljesíthet semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás, előny és / vagy a biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a következő kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a Biztosítóra. Az alkalmazandó szankciók a következők: (i.) Európai Unió (EU); (ii.) az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ); (iii) Egyesült Államok (USA) és / vagy (iv) a Biztosítóra alkalmazandó egyéb szankciók.

14. Egyéb rendelkezések

14.A. Megtérítési igény

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 megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

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

14.B. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények 5 év alatt évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény időpontjától kell számítani.

14.C. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók

A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat az Adatkezelési tájékoztató c. dokumentum tartalmazza.

A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját az Adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függeléke tartalmazza.

A biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a legfrissebb Adatkezelési tájékoztató az union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el. Az Adatkezelési tájékoztató tartalma és az adatfeldolgozó partnerek, viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függően változhat.

14.D. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

Az UNION Értem Otthonbiztosítás biztosítási feltételek az alábbi pontokon lényegesen eltér a Polgári Törvénykönyv vonatkozó rendelkezéseitől:

- **A Ptk. 6:466.§. (1) bekezdéstől eltérően a szerződő naptári negyedév végére is felmondhatja írásban a szerződést, 30 napos felmondási határidővel. A szerződő e jogával a kockázatviselés kezdetét követő harmadik negyedév lejártát kezdődően élhet (Általános Biztosítási Feltételek 6.C. pont).**
- **A Ptk. 6:466.§. (1) bekezdéstől eltérően, amennyiben a biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés, valamely okból megszűnik, a biztosítónak joga van az Assistance kiegészítő biztosítást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett, a külső szolgáltatóval fennállt szerződés megszűnésének időpontjára felmondani (Különös Biztosítási Feltételek 5.B.B. pont).**

- **A Ptk. 6:470.§. (2) bekezdésétől eltérően a biztosító az eljárási költségeket nem előlegezi meg (Különös Biztosítási Feltételek 6.D.8.c.) pont)**
- **A Ptk. 6:470.§. (3) bekezdésétől eltérően a biztosító a biztosítási összeg keretein belül téríti meg a kamatokat (Különös Biztosítási Feltételek 6.D.8.d.) pont)**
- **A Ptk. 6:470.§. (3) bekezdésétől eltérően a biztosító a szerződésben megállapított limiten belül, a kár 10%-a, de max. 500 000 Ft szublimit erejéig téríti meg a biztosított képviseletét ellátó ügyvéd – máshonnan meg nem térülő – igazolt munkadíját és készkiadásait, illetve a jogi védekezés egyéb költségeit. E biztosítási fedezet annyiban áll fenn az ésszerű, indokolt és gazdaságos költségek tekintetében, amennyiben azok a biztosítási szerződés fedezete alá tartozó, kizáró rendelkezés hatálya alá nem eső és a biztosító részére szerződésszerűen bejelentett biztosítási eseménnyel összefüggésben merültek fel. A biztosító nem téríti meg ezeket a költségeket, ha a szerződő/biztosított maga látja el a jogi védelmét (Különös Biztosítási Feltételek 6.D.8.d.) pont).**
- **A biztosító nem nyújthat fedezetet és nem teljesíthet semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás, előny és / vagy a biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a kötelező kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a Biztosítóra (13. pont)**

14.E. Kommunikációra vonatkozó általános szabályok, elektronikus kommunikáció szabályai

Kommunikációra vonatkozó általános szabályok

14.E.1. Az UNION-Értem Otthonbiztosítás termék esetében a biztosító alapértelmezettként lehetőséget biztosít a teljes körű papírmentes kommunikációra. A biztosító az ügyfél kérésére lehetőséget biztosít az ettől való eltérésre.

14.E.2. Az elektronikus kommunikáció keretében az ügyfélnek lehetősége van elektronikus úton a szükséges nyilatkozatok megtételére, kárbejelentésre, kárrendezéshez szükséges dokumentumok csatolására a kárrendezés valamennyi szakaszában tájékoztatás kérésére, szerződése módosítására és felmondására.

14.E.3. A biztosító az alábbi kommunikációs módokat biztosítja a kárrendezés valamennyi szakaszában: postai úton történő, személyes, telefonos, elektronikus.

Elektronikus kommunikáció szabályai

14.E.4. Az elektronikus kommunikáció alapértelmezetten a szerződőnek a biztosító által üzemeltetett Ügyfélportálon létrehozott felhasználói fiókján keresztül valósul meg. Az elektronikus kommunikáció választása az Ügyfélportálon keresztüli elektronikus kommunikációt jelenti, melyet – az Ügyfélportál szolgáltatás által nem le nem fedett körben – kiegészít az e-mailen keresztüli kommunikáció, illetve az elektronikus kommunikáció egyéb formái. Az Ügyfélportál szolgáltatás igénybevétele előfeltétele az elektronikus kommunikációnak, annak hiányában a 14.E.5.a.) pontban megjelölt nyilatkozatokat, tájékoztatásokat és dokumentumokat a biztosító a szerződőnek az érintett biztosítási szerződésekben rögzített levelezési címére, postai úton küldi meg.

14.E.5. Ügyfélportálon keresztül történő elektronikus kommunikáció szabályai

a) A biztosító a biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos nyilatkozatokat / tájékoztatásokat és dokumentumokat (beleértve különösen a díjértesítő levél, kötvény, díjigazolás, számla/számviteli bizonylat megküldését) elektronikus úton, a **szerződőnek az Ügyfélportálon elérhető felhasználói fiókjába** küldi meg.

b) Az elektronikus kommunikáció választásakor a szerződő által megjelölt biztosítási szerződések kapcsán kizárólagos értesítési címnek a szerződő Ügyfélportálon elérhető felhasználói fiókja minősül. A szerződő kötelezettsége, hogy az Ügyfélportálon elérhető felhasználói fiókját rendszeresen, a biztosítási szerződésekből eredő kötelezettségek teljesítéséhez szükséges gyakorisággal megtekintse, annak tartalmát megismerje. Az előző kötelezettség elmulasztásából eredő hátrányok a szerződőt terhelik.

c) A biztosító elektronikus úton közölt jognyilatkozatát, az általa megküldött elektronikus dokumentumot kézbesítettnek, annak tartalmát írásban közöltnek kell tekinteni, ha az a szerződő felhasználói fiókjába igazoltan megérkezett. A biztosító a szerződő felhasználói fiókjához rendelt e-mail címére küldött elektronikus levélben külön tájékoztatást ad arról, ha a felhasználói fiókba elektronikus dokumentumot töltött fel.

d) Elektronikus kommunikáció mind a biztosítási szerződés megkötésekor, mind a biztosítási szerződés hatálya alatt bármikor választható. Az elektronikus kommunikáció hatálya az arról szóló nyilatkozatot követően megkötött biztosítási szerződésekre automatikusan nem, csak újabb nyilatkozat megtételével terjeszthető ki.

e) Az elektronikus kommunikáció választása bármikor, indokolás nélkül visszavonható. Ez esetben az érintett biztosítási szerződésekkel kapcsolatos nyilatkozatokat/tájékoztatásokat és dokumentumokat a biztosító továbbiakban a szerződőnek az érintett biztosítási szerződések kapcsán megadott levelezési címére postai úton küldi meg.

f) A szerződés naptári negyed év végére történő felmondása esetén (6.C.1. pont), amennyiben a szerződő a naptári negyedév végétől számított 30 napon belül mondja fel a szerződést, úgy az a következő naptári negyedév végére szűnik meg, amelyről a biztosító az elektronikus kommunikációt választó szerződőt postai és elektronikus úton egyaránt tájékoztatja.

g) A szerződés biztosító általi felmondása esetén a felmondásról szóló értesítést a biztosító írásban, postai úton is megküldi az ügyfél részére.

14.E.6. E-mailen keresztüli elektronikus kommunikáció szabályai

a) A 14.E.5. pontban nem részletezett esetekben (így különösen kárrendezéshez szükséges doku-

mentumok csatolása, a kárrendezés valamennyi szakaszában tájékoztatás kérése, a szerződés ügyfél általi módosításának kezdeményezése és felmondása) az elektronikus kommunikáció e-mailen keresztül valósul meg. Ennek feltétele, hogy a szerződő a biztosító felé bejelentett és nyilvántartott e-mail címmel rendelkezzen.

b) A biztosító a szerződőnek címzett – személyes adatot illetve biztosítási titkot tartalmazó – nyilatkozatokat/tájékoztatásokat, dokumentumokat az adatvédelmi előírásoknak megfelelően titkosított formában küldi meg a szerződő részére.

c) A szerződés ügyfél általi, e-mailben közölt felmondása érvényességének feltétele, hogy az e-mail mellékleteként a szerződő a felmondást tartalmazó írásbeli nyilatkozatot szkennelve vagy elektronikusan aláírva megküldje a biztosító részére.

14.E.7. Az elektronikus kommunikáció egyéb formái

A szerződő a kárbejelentését megteheti a biztosító honlapján (www.union.hu) létrehozott, erre szolgáló felületen keresztül is.

14.E.8. Felelősségi szabályok

Az elektronikus kommunikáció valamennyi formája esetén a biztosító nem vállal felelősséget a szerződő internet szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő felhasználói fiókja és internetkapcsolatának beállításai miatt felmerülő hibákért, valamint az abból eredő hátrányos jogkövetkezményekért.

14.F. Az alapbiztosításhoz köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok

14.F.1. A kiegészítő biztosítás megkötése

Az alapbiztosítást az alapcsomagba (meghatározását lásd a különös biztosítási feltételek 5.a.) pontja) tartozó fedezetekre szóló biztosítás képezi. Az alapbiztosításhoz kapcsolódó kiegészítő biztosítás megkötésére kizárólag abban az esetben van lehetőség, ha a szerződő és a biztosító között alapbiztosítási szerződés van hatályban, vagy a kiegészítő biztosítás megkötésére az alapbiztosítással egyidejűleg kerül sor.

14.F.2. Szerződő, biztosított

A kiegészítő biztosítás szerződője azonos az alapbiztosítás szerződőjével.

A kiegészítő biztosítás biztosítottja azonos az alapbiztosítás biztosítottjával, kivéve, ha a kiegészítő biztosítás feltételei eltérően rendelkeznek.

14.F.3. Területi és időbeli hatály

A kockázatviselés helye azonos az alapbiztosításéban meghatározottal, kivéve, ha kiegészítő biztosítás feltételei eltérően rendelkeznek.

Amennyiben a kiegészítő biztosítás megkötésére az alapbiztosítás megkötését követően kerül sor, a biztosító a kiegészítő biztosítás szerinti kockázatviselése a kiegészítő biztosítás megkötését követő hónap első napjával indul.

14.F.4. A kiegészítő biztosítás díja

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

14.F.5. A kiegészítő biztosítás megszűnése

Az alapbiztosítás megszűnésével a kiegészítő biztosítási szerződés az alapbiztosítás megszűnésének napjával megszűnik. A kiegészítő biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére, 30 napos felmondási idővel felmondhatják.

14.G. Panaszok bejelentése, jogorvoslat

A biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos panaszokat az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni:

1. Szóbeli panasz bejelentése

a) személyesen:
- a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodáján, annak nyitvatartási idejében. A központi Ügyfélszolgálati Iroda címe: 1134 Budapest Váci út 33. (Dózsa György-Váci út sarok)
- vagy a fővároson kívül a területi értékesítési irodák irodavezetőinél. A területi értékesítési irodák elérhetősége megtalálható a biztosító honlapján (www.union.hu).

b) telefonon:
A biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül hívásfogadási időben a +36-1-486-4343-as telefonszámon.

2. Írásbeli panasz bejelentése:

a) személyesen vagy meghatalmazott által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján;

b) postai úton: 1138 Budapest, Pf. 1076;

c) telefaxon: +36-1-486-4390;

d) elektronikus levélben az ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címen

Szóbeli panasz:

A biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító jegyzőkönyvet vesz fel.

Ha a szerződő illetve a biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel.

A jegyzőkönyv egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válasszal együtt, de legkésőbb 25 napon belül a panaszosnak megküldi. A biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbeli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg az ügyfélnek.

Írásbeli panasz:

A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

14.H. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai

14.H.1. A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbiakhoz fordulhat:

a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjához fordulhat (ügyfélszolgálati cím:
1013 Budapest, Krisztina krt. 39,
levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank,

1534 Budapest BKKP Postafiók: 777;
tel: +36-80-203-776;
web: www.mnb.hu/fogyasztovedelem;
e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu),

b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172;
telefon: +36-80-203-776;
e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu), vagy

c) a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat,

d) amennyiben a panasz a vonatkozó adatvédelmi rendelet (GDPR) alapján adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés adatkezelő általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információ Szabadság Hatóság előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési címe: 1363 Budapest, Pf. 9.,
telefon: +36-1-391-1400,
e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu).

14.H.2. A panasz elutasítása, vagy a panaszra kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat.

14.H.3. A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztót tájékoztatni kell arról, hogy kérelmére a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését igényelheti.

14.H.4. A biztosító az UNION Értem Otthonbiztosítás termék vonatkozásában a Pénzügyi Békéltető Testület (továbbiakban: PBT) eljárásának, egyezség hiányában az ilyen eljárásban hozott határozatnak aláveti magát. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában az ügy érdemében kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte.

14.H.5. A biztosító vállalja, hogy amennyiben az ügyfél a PBT felé fordul, a biztosítási szolgáltatás nem vitatott, egyezség hiányával nem érintett részét a PBT eljárásától, annak időtartamától függetlenül előzetesen megtéríti az ügyfél részére.

14.I. Egyebek

a) **Biztosításközvetítőre vonatkozó rendelkezések**
A biztosításközvetítő nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.

b) **A fizetőképességgel és a pénzügyi helyzettel kapcsolatos jelentés közzététele**
A biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján (www.union.hu) teszi közzé.

c) **Joghatóság, a szerződésre alkalmazandó jog**
Jogvita esetén a magyar jog rendelkezései, elsősorban a Polgári Törvénykönyv, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) és a vonatkozó hatályos magyar jogszabályok irányadóak.

d) **A biztosító főbb adatai**
Név:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1.
Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék
Cg.: 01-10-041566
Postacím: 1380 Budapest, Pf. 1076.
Telefon: +36-1-486-4343 (ügyfélszolgálat)
E-mail: info@union.hu
Internetoldal: www.union.hu

e) **A biztosító felügyeleti szerve:**
Magyar Nemzeti Bank
ügyfélszolgálati cím:
1122 Budapest, Krisztina körút 6.
levélcím: 1850 Budapest
központi telefonszám: +36-80-203-776
e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu
honlap: www.mnb.hu

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

II. KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK

1. Biztosított

1.A. **Épületek, melléképületek, valamint építmények vonatkozásában** biztosítottak:
- a kötvényen biztosítottként név szerint feltüntetett tulajdonos, lakásbérlő, társbérlő, haszonélvező,
- a tulajdonostársak tulajdoni hányaduk arányában.

1.B. **Ingóságok vonatkozásában** biztosítottak:
- a kötvényen biztosítottként név szerint feltüntetett személy,
- azok a hozzátartozók (Ptk. 8:1.§. (1) bek. 1. és 2. pontja), akik a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a kötvényen név szerint feltüntetett biztosítottal a kockázatviselés helyén közös háztartásban állandó jelleggel együtt éltek.

2. Területi és időbeli hatály

2.A. A jelen feltételek szempontjából a kockázatviselés helye a Magyarország területén lévő és a kötvényen pontos címmel vagy helyrajzi számmal megjelölt ingatlan.
A biztosító a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett biztosítási események tekintetében viseli a kockázatot.

2.B. Felelősségbiztosításra vonatkozó rendelkezések
Az épülettulajdonosi felelősség körébe tartozó károk vonatkozásában a kockázatviselési hely a Magyarország területén lévő, és a kötvényen pontos címmel vagy helyrajzi számmal megjelölt ingatlan. Egyéb esetekben a felelősségbiztosítás területi hatálya Magyarország.
A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott és bekövetkezett károkra terjed ki.

3. Biztosítható vagyontárgyak köre

3.A. Épület vagyoncsoport (épület, melléképület, építmény)

3.A.1. A biztosító kockázatviselése a szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen lévő, biztosítási összeggel megjelölt épületekre, melléképületekre és építményekre terjed ki.

3.A.2. **Épületek (lakóépület, lakás)**
Épületek esetében biztosítottnak minősülnek:
a) a biztosítási kötvényben megnevezett, állandóan lakott lakóépületek és lakások,
b) épületgépészeti, berendezési és felszerelési tárgyak, amelyek a biztosított épület lakáscélú használatát szolgálják és az épülethez tartósan rögzítettek. Ilyenek például: napelem, napkollektor, hőszivattyú.
c) felszerelések, amelyek a biztosított épület lakáscélú használatát szolgálják, amennyiben ezek a biztosított épülethez tartozó telken találhatók és tartósan rögzítettek,
d) a biztosított épületekhez tartozó, a biztosított épületeket szolgáló vízellátó, szennyvízelvezető, valamint gázcsövek, amennyiben azok a biztosított tulajdonát képezik és nem a biztosított épülethez tartozó telken találhatók.

Az a) pont alkalmazásában állandóan lakott az ingatlan, amelyben a biztosított egy évben 270 napot meghaladó időtartamban tartózkodik, azt életvitelszerűen lakhatásra használja.

3.A.3. **Melléképületek**
Melléképületnek minősülnek a családi házakhoz tartozó, nem lakás céljára szolgáló önálló épületek (pl. istálló, garázs, kamra, terménytároló, nyári konyha).
Melléképületnek minősülnek továbbá a lakáshoz tartozó, kizárólag a szerződő/biztosított használatában álló, lezárt helyiségek (pince, garázs, tároló helyiségek).
Melléképület biztosítása esetén a tégla, beton, kő, panel, könnyűszerkezetes, fa, vályog és vegyes (vályog és szilárd) falazatú, illetve a cserép, pala, nád, fazsindely, szalma, bitumenes, műanyag, fém, bitumenes hullámlemez tetőzetű melléképületek biztosíthatók.

3.A.4. **Építmények**
Építménynek minősül minden végleges rendeltetéssel, emberi kéz által megépített műszaki alkotás, épület, egyéb építmény, amely általában a talajjal való egybeépítés (alapozás) révén, vagy a talaj természetes állapotának, természetes geológiai alakulatának megváltoztatása révén jöhet létre. Építmény lehet például: kút, ciszterna, derítő, medence, kerítés, kapu, járda, kocsi beálló stb.

3.A.5. **Nem biztosított vagyontárgyak:**
- az építés, bővítés, felújítás alatt álló épületek, lakások,
- a lakhatási, illetve használatbavételi engedéllyel nem rendelkező lakóépületek, lakások,
- vállalkozás céljára szolgáló épületek (ilyenek lehetnek például az üzleti-, ipari-, és mezőgazdasági létesítmények, továbbá a vállalkozás céljára használt lakóépületek),
- a földbe vájt, kikövezetlen falú építmények.

3.A.6. Kizárólag pótdíj ellenében biztosítható vagyontárgyak:
- az olyan lakás és nem lakás céljára használt épületek, melléképületek és építmények, amelyek tetőzete (héjalása) nád, fazsindely, bitumenes hullámlemez (onduline),
- az olyan lakás és nem lakás céljára használt épületek, melléképületek és építmények, amelyek falazata részben vagy egészben vályog,
- az olyan lakás és nem lakás céljára használt épületek, melléképületek és építmények, amelyek falazata könnyűszerkezetű vagy fa,
- külterületen elhelyezkedő ingatlanon található épületek, melléképületek, építmények és építmények.

3.A.7. Vályog és vegyes falazatú épületekre vonatkozó különös szabályok:
a) Az olyan lakás és nem lakás céljára használt épületek, melléképületek és építmények esetén

ben, amelyek falazata részben vagy egészben vályog, a szerződő, illetve a biztosított – a pótdíj megfizetésén túlmenően – köteles a biztosító által rendszeresített kockázatfelmérő adatlapot kitölteni, valamint fotókat készíteni a biztosítani kívánt épület külső 4 oldaláról és a belső helyiségekről.

b) A fotókra vonatkozó szabályokról a biztosító, illetve a biztosításközvetítő az ajánlattétellel egyidejűleg tájékoztatja a szerződőt.

c) A kockázatfelmérő adatlap, valamint a biztosítani kívánt épületről készített fotók a biztosító kockázatvállalásának feltétele, melyeket a szerződő, illetve a biztosított az ajánlattal egyidejűleg, de legkésőbb az ajánlattétel napjától számított 5 munkanapon belül köteles a biztosítónak elektronikus úton, az unionmfo@union.hu e-mail címre megküldeni. A határidő elmulasztása esetén az ajánlat elutasításra kerül.

d) A jelen pont alkalmazásában az épületekre vonatkozó szabályokat megfelelően alkalmazni kell a melléképületekre és építményekre is.

3.A.8. Nád, fazsindely, bitumenes hullámlemez (onduline) tetőzetű épületekre vonatkozó különös szabályok:

a) Az olyan lakás és nem lakás céljára használt épületek, melléképületek és építmények esetében, amelyek tetőzete (héjalása) nád, fazsindely, bitumenes hullámlemez (onduline), a szerződő, illetve a biztosított – a pótdíj megfizetésén túlmenően – köteles fotókat készíteni a biztosítani kívánt épület külső 4 oldaláról és a belső helyiségekről.

b) A fotókra vonatkozó szabályokról a biztosító, illetve a biztosításközvetítő az ajánlattétellel egyidejűleg tájékoztatja a szerződőt.

c) A biztosítani kívánt épületről készített fotók a biztosító kockázatvállalásának feltétele, melyeket a szerződő, illetve a biztosított az ajánlattal egyidejűleg, de legkésőbb az ajánlattétel napjától számított 5 munkanapon belül köteles a biztosítónak elektronikus úton, az unionmfo@union.hu e-mail címre megküldeni. A határidő elmulasztása esetén az ajánlat elutasításra kerül.

d) A jelen pont alkalmazásában az épületekre vonatkozó szabályokat megfelelően alkalmazni kell a melléképületekre és építményekre is.

3.B. Ingóság vagyoncsoport

3.B.1. A biztosító kockázatviselése a szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen lévő biztosított épületben, illetve biztosított melléképületben lévő, biztosítási összeggel megjelölt vagyontárgyakra terjed ki.

3.B.2. **Háztartási ingóságok:**

A biztosított személyes használatára vagy fogyasztására szolgáló, a biztosítottak tulajdonát képező, épületbe be nem épített, mozgatható vagyontárgyak

- háztartási gépek és eszközök
- szerszámok, nem beépített lámpák
- telekommunikációs eszközök
- bútorok
- ruhanemű és lábbeli
- konyhai és fürdőszobai felszerelések (pl. edények, vegyszerek, kozmetikumok)
- textilek (pl. ágynemű, függöny, konyharuha, törölköző)
- egyéb használati tárgyak (pl. könyvek, hangszerek, játékok, dekoráció)

3.B.3. Jelen feltételek szerint nem biztosított vagyontárgyak:

- a vízi-, légi- és motoros járművek, a lakókocsi, az utánfutó és ezek fődarabjai,
- adathordozókon tárolt adatok,
- saját fejlesztésű programok,
- a kötvényen biztosítottként név szerint fel nem tüntetett bérlők, társbérlők, albérlők, fizetővendégek, vendégek és hozzátartozóik vagyontárgyai,
- készpénz, valuta, hitelkártya, takarékbetétkönyv, takaréklevél, értékpapír, valamint a pénzhelyettesítő eszközök és értékcikkek,
- az okirat, kézirat, terv, dokumentáció,
- azok a vagyontárgyak, amelyeket nem biztosítható épületekben tároltak.

3.C. Értéktárgy vagyoncsoport:

- nemesfémek, ékszerek, drágakövek
- antik bútorok és antik tárgyak, képzőművészeti alkotások
- valódi szőrmék, kézi csomózású szőnyegek, különleges textíliák
- gyűjtemények

Az értéktárgyak biztosítása az alapcsomag biztosítási eseményeire biztosítási időszakonként 200 000 Ft limit erejéig nyújt fedezetet. Betöréses lopás, rablás, besurranás esetén a biztosító kockázatvállalásának feltétele a minimális mechanikai védelmi szint megléte. A védelmi szinteket, valamint az azokhoz rendelt szolgáltatási limiteket a III. Függelék (Betörésvédelmi szintek és összeghatárok) tartalmazza.

3.D. A biztosítás megköthető épület- és ingóság vagyoncsoportra együttesen, vagy csak épületre és ingóságra önállóan is. Értéktárgy vagyoncsoportra önállóan az alapcsomagon belül biztosítás nem köthető. Az alapcsomagon belüli értéktárgy biztosítást a biztosító ingóságbiztosítást tartalmazó szerződés esetén, külön díj megfizetése nélkül nyújtja.

4. A biztosítási összeg meghatározása vagyoncsoportonként

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

4.B. A biztosítási szerződés a biztosító által ajánlott biztosítási összegekkel is megköthető az épületekre és a háztartási ingóságokra. A biztosító a háztartási ingóságok kivételével nem ajánl meg biztosítási összeget az ingóság vagyoncsoport részeire. Az ajánlottnál alacsonyabb biztosítási összeggel a szerződés nem jöhet létre.

4.C. 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.

Főépület:

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.

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

- 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.

1. Melléképület (önálló melléképület vagyonkategóriában jelenik meg):

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 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.).

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

4.E. Az értéktárgyak biztosítása az alapcsomag káreseményeiben 200 ezer Ft limitig térít, melyhez a szerződőnek nem kell tételes ingóságlistát megadnia.
200 ezer Ft feletti értéktárgy összeg esetén a biztosító az értéktárgy kiegészítő biztosításban fogadja be az igényt. Ez utóbbi esetben a biztosító a biztosítási összeg meghatározásához tételes ingóságlistát kérhet.

5. Biztosítási események

Általános rendelkezések

A biztosító adott szerződés vonatkozásában az alapbiztosítás, valamint kiegészítő biztosítás(ok) szerinti kockázatot viseli.
A biztosító az elemi károkat a Macro-Expert Kft. (2051 Biatorbágy, Arany J. u. 29.) meteorológiai szolgáltató által mért és hitelesített adatok figyelembevételével bírálja el, mellyel szemben az ügyfélnek lehetősége van ellenbizonyítással élnie.

5.A. Elemi károk, alapkockázatok

Az elemi károk és az alapkockázatok jelentik együttesen az alapcsomag kockázatait.

I. Elemi károk

A. Tűz

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

Kizárások (nem biztosítási esemény):

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

B. Füst és koromszennyezés

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

Kizárások:

Nem téríti meg a biztosító az olyan szennyeződésekből eredő károkat, melyet

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

C. Robbanás

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

Kizárások:

- hasadó és sugárzó anyagok robbanása vagy szennyezése által okozott károk,
- kockázatviselési helyen robbanásveszélyesnek minősülő anyagok – Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok – nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben bekövetkezett károk,
- a kockázatviselés helyén, ahol gázpalack tárolá-

sát jogszabály tiltja, a gázpalack robbanása miatt bekövetkezett kár,
– hatósági engedélyhez kötött, és ez alapján végzett, tervszerű, szándékos robbantás eredményeként keletkező károk.

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

E. 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.

F. Vihar
Vihar biztosítási eseménynek minősül, ha a 15 m/s (54 km/h) küszöbértéket elérő, vagy azt meghaladó sebességű, időjárás miatti légmozgások (vihar), vagy e légmozgások által elsodort tárgyak a biztosított vagyontárgyakban kárt okoznak a kockázatviselés helyén.
Biztosítási esemény az is, ha a vihar által megrongált tetőn, ajtón, ablakon a viharral egyidejűleg beömlő csapadékvíz a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.
Kizárások (nem biztosítási esemény):
– az építésügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia elmulasztása miatt keletkezett károk,
– különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában, illetve azok üvegezésében keletkezett károk,
– ideiglenes fedéssel (fólia, ponyva, stb.) ellátott helyiségekben, illetve hideg- és melegágyak, üvegházak, fóliasátrak fedésében keletkezett károk,
– a keletkező légmozgások következtében a helyiségen belül keletkezett károk,
– szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk,
– a lábon álló növényzetben keletkezett károk,
– nyitva felejtett nyílászárókkal összefüggően keletkezett károk

G. Felhőszakadás
Felhőszakadás biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés helyén lehullott csapadék mennyisége 24 óra alatt a 25 mm-t elérte, vagy meghaladta és a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló nagy mennyiségű víz rombolással, elöntéssel - ideértve a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízelvezető rendszerek elégtelenné válása miatti elöntést is - a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.
Kizárások (nem biztosítási esemény):
– a gombásodás, penészesedés, salétromosodás, rozsdásodás formájában jelentkező károk,
– különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában keletkezett károk,
– ideiglenes fedéssel (fólia, ponyva, stb.) ellátott helyiségekben, illetve hideg- és melegágyak, üvegházak, fóliasátrak fedésében keletkezett károk,
– a szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk,
– a lábon álló növényzetben keletkezett károk,
– a 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,
– a belvíz, talajvíz okozta károk,
– a biztosított épület alapteste alá bejutó talajvíz okozta épületsüllyedés károk.

H. 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.
Kizárások (nem biztosítási esemény):
– az építésügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia be nem tartása miatt keletkezett károk,
– a káresemény bekövetkezte előtt szilárdságában már meggyengült (felhólyagosodott, málló, pergő, repedezett stb.) homlokzatokban okozott károk,
– különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában keletkezett károk,
– az épületek polikarbonát tetőiben, korlátaiban keletkezett károk
– a szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk
– a lábon álló növényzetben keletkezett károk,
– háziállatok elhullását eredményező károk,
– az épület végleges tetőfedésében keletkezett azon esztétikai károk, (pl. horpadás), melyek a héjazat funkciójának ellátását, illetve élettartamát nem befolyásolják.

I. Hónyomás
Biztosítási eseménynek minősül a hó vagy a jég statikus nyomása, valamint a lecsúszó hó vagy jég által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár.
Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületekben a hónyomás által megrongált tetőn keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék a biztosított vagyontárgyakban okoz.
Kizárások (nem biztosítási esemény):
– 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),
– épületek üveg- és polikarbonát tetőfedésében,
– a szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk
– a lábon álló növényzetben keletkezett károk.

J. Árvíz

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

Nem minősül árvíznek (nem biztosítási esemény):

- a kockázatviselési hely szempontjából területileg illetékes Vízügyi Igazgatási Hatóságok kár időpontjában hatályos besorolása szerint nagyvízi medernek, hullámtérnek, nyílt ártérnek, vízjárta területeknek minősülő helyen belül bekövetkező árvízkárok;
- a talajvíz emelkedés, talajvízmozgás, vagy ezek bármelyikével összefüggésben jelentkező talajmozgás okozta károk;
- a belvíz;

Kizárások (nem biztosítási esemény):

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat (illetve költségeket), amelyek

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

A 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.

Fogalmi meghatározások:

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

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

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

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

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

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

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

K. Földrengés

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.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat (illetve költségeket), amelyek

- mesterséges úton létrehozott földrengések (földalatti, illetve földfelszíni robbantás, robbanás stb.) következtében keletkeztek.

L. Földcsuszamlás, kő- szikla- és földomlás

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

Kizárások (nem biztosítási esemény):

Nem minősülnek biztosítási eseménynek

- a tudatos emberi tevékenység következményeként (ásványi anyagok feltárása, alagútépítés stb.) fellépő károk,
- a támfalban, mesterséges rézsűben, egyéb műtárgyakban bekövetkező károk,
- azok a károk, amelyek azért következtek be, mert
  - a védelmül szolgáló támfal tervezési vagy kivitelezési hibája, vagy elavultsága miatt az nem megfelelő,
  - nem létesítettek támfalat, pedig a terep statikai viszonyai szükségessé tették volna.

M. 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 biztosítottnak nem volt tudomása róla.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

A biztosítási fedezet nem terjed ki

- a föld ásványi anyagainak feltárása során, illetve azzal összefüggésben keletkezett károkra,

– az elvezetetlen csapadék és szennyvizek okozta kiüregelődésből keletkező károkra,
– beomlott ismeretlen üreg feltöltésének költségeire;
– az épületek/építmények alatti feltöltések ülepedése, illetve az alapok alatti talajsüllyedésre.

N. Idegen jármű ütközése

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

Kizárások (nem biztosítási esemény):

A biztosítási fedezet nem terjed ki
– a lábon álló növényekben keletkezett károkra,
– a háziállatok elhullásával keletkezett károkra,
– a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás, vagy egyéb jármű felelősségbiztosítás által fedezett károkra, valamint
– arra az esetre, ha az idegen jármű a szerződő/biztosított tudomásával és beleegyezésével közelíti meg a biztosított vagyontárgyat.

O. 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.

II. Alapkockázatok

P. Vízkár (beázás, kívülről érkező víz; vezetékes vízkár, elfolyt víz)

Vezetékes vízkár

Biztosítási esemény akkor következik be, ha a víz-, csatorna-, fűtés-, hűtés- és gőzvezetékek, ezek tartozékai, szerelvényei és a vezetékre 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.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
– a kár elhárításához technológiailag nem indokolt vezetékrész javításának vagy pótlásának a költségei,
– az épület felújításával kapcsolatos károk,
– a vezetékekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények (pl.: csaptelepek, fűtőtestek stb.) és a vezetékre kapcsolt, kárt okozó berendezés (pl.: kazán), háztartási gép (pl.: mosó- vagy és mosogatógép) javításának vagy pótlásának a költségei,
– az elfagyásból eredő kár,
– a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károk,
– hűtési, gáz- és gőzvezetékek, továbbá ezek tartozékai, szerelvényei cseréjének költségei.

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.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
– a beázást előidéző ok megszüntetése (pl.: tetőjavítás, szigetelés) során felmerült költségek megtérítése.

Elfolyt víz

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

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

Nem téríti meg a Biztosító:
– a biztosítottaknak a káreseménnyel egyidejű átlagos vízfogyasztásának értékét,
– káreseménnyel egyidejűleg öntözésre vagy medencefeltöltésre felhasznált víz értékét

Q. Betöréses lopás, rablás, besurranás

Betöréses lopás

Betöréses lopás a biztosított ingóságokban betöréses lopással összefüggésben keletkezett kár.

Betöréses lopás biztosítási esemény akkor következik be
– ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a kockázatviselés helyén lévő épület lezárt helyiségébe erőszakkal behatol,
– 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,
– ha a tettes a lopást vélhetően ál-, hamis vagy zárfésűs 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,
– ha a tettes a lopást a szerződés szerinti betöréses lopás, rablás vagy besurranás megvalósulásával megszerzett kulccsal követte el.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító a társasházi, lakásszövetkezeti lakóközösségek által közösen használt tárolóból történt betöréses lopáskárt a betörésvédelmi táblázatban (lásd III. fejezet – Függelék) a háztartási ingóságokra vonatkozó, minimális mechanikai védettségi szinthez tartozó limit 50%-a erejéig téríti meg.

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.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító a Különös Biztosítási Feltételek 3.B.4. pontjától eltérően megtéríti a készpénz eltulajdonításával keletkezett kárt biztosítási időszakonként maximum 100 000 Ft szolgáltatási limit erejéig.
Szolgáltatás feltétele: rendőrségi feljelentés.
Kizárások (nem biztosítási esemény):
– ha a behatolás a helyiség valamilyen módon hozzáférhető saját kulcsával történik.

Megjegyzések:
– **Helyiségnek** az épület vagy melléképület minden oldalról szilárd anyagú épületszerkezetekkel körülhatárolt, önálló légterű, meghatározott rendeltetésű részét tekintjük.
– **Lezárt helyiség**, amelynek határoló falazatai, padozatai, födémszerkezetei és külső nyílászárói az alábbi követelményeket kielégítik:
  – a bejárati ajtók zárását biztonsági zár védi (minimálisan 1 db),
  – a kétszárnyú bejárati ajtószerkezetek reteszhúzás ellen védettek,
  – a falazatok, födémek, padozatok szilárdsága a 6 cm-es, hagyományos kisméretű tömör téglafal szilárdságával azonos értékű, vagy azt meghaladja.
– A 3 méter feletti, nyitva hagyott nyílászárón át történő behatolási mód esetén a betörésvédelmi táblázat minimális mechanikai védettségi szintjéhez tartozó térítési limitig vállalja a biztosító a károk megtérítését, az épület/lakás általános védettségi szintjétől függetlenül.

A betöréses lopás, rongálás és rablás során keletkezett kár térítésének feltétele:
– A biztosított ingatlan védettsége összességében legalább megfeleljen az Általános betörésvédelmi előírásban 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 veszélynemre, az esetlegesen bekövetkező káreseménynél a biztosító térítésének felső határa a kár időpontjában ténylegesen meglévő védettségi szinthez tartozó összeg (maximum a biztosítási összeg) feltéve, hogy a biztonsági berendezések a kár időpontjában rendeltetésüknek megfelelő üzemi állapotban voltak.
– A térítheto 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.

Rablás
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 tetten ért tolvaj az eltulajdonított, biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.
Szolgáltatás feltétele: rendőrségi feljelentés.
Kizárások (nem biztosítási esemény):
– a zsebtolvajlással, vagy észrevétlenül történő lopásokkal okozott károk.

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.

Szolgáltatás feltétele: rendőrségi feljelentés.

R. Rongálás, vandalizmus
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.

Vandalizmus
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.
Szolgáltatás feltétele: rendőrségi feljelentés.

S. Üvegtörés
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a biztosított épületek és lakások szerkezetileg beépített
– ajtóinak és ablakainak,
– erkélyeinek és loggiáinak,
– korlátainak,
– üvegtetőinek,
– üvegtégláinak és üvegfalainak,
– télikertjeinek,
– taposóüvegeinek,
– szaunájának üvegezésének, valamint
– a zuhanykabinok, kádparavánok,
– a tükörfalak,
– az üveg-tetőcserepek,
– a konyhai üveg hátfalak,
– a kandalló és cserépkályha ajtók üvegezésének, valamint
– az üvegmosdók

törés és repedés kárait,
továbbá biztosítási eseményenként 300 000 Ft értékig a biztosított háztartási ingóságok körébe tartozó

– üvegasztalok,
– bútorüvegek,
– tükrök,
– akváriumok és terráriumok,
– tűzhelyek üvegkerámia főzőlapjainak,
– bármely tűzhely üvegtetejének, üveg főzőlapjának, sütő előlapjának

bekövetkező törés- és repedéskárait.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

– az üvegházak, meleg- es hidegágyak kárai,
– a kirakatszekrények, valamint a név- és cégtáblák kárai,
– az üveg felületen lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő stb.) felületén karcolással, pattogzással keletkezett károk,
– az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárai,
– az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségei, melyek nem az üvegtörés javításához kapcsolódnak,
– a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségei,
– 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.).
– a bútorüvegek, tükrök antik jellegéből következő értéktöbblete, valamint
– a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárai.
– csiszolt, metszett, ón-, ólom vagy rézbetétes üvegek, díszített üvegekben, díszüvegezésben, üvegmozaikokban bekövetkezett károk,
– fényvisszaverő, plexi és akril, színezett, maratott, homok fúvott üvegekben bekövetkezett károk.

T. 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, illetve kártérítés megfizetésére köteles

összesen legalább 10 millió forint limitig a Magyarország területén okozott és bekövetkezett károk esetén, mint

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

Kizárások (nem biztosítási esemény):

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

5.B. Kiegészítő fedezetek

Kiegészítő biztosítások Különös Biztosítási Feltételei

Az egyes kiegészítő biztosítások feltételei alapján létrejött szerződésekre az itt nem szabályozott kérdésekben az alapbiztosítás különös biztosítási feltételei és az Általános biztosítási feltételek vonatkoznak. A kiegészítő biztosítások különös biztosítási feltételeinek az alapbiztosítás különös biztosítási feltételeitől eltérő rendelkezése esetén a jelen különös biztosítási feltételek az irányadók.

A. Értéktárgy kiegészítő biztosítás (200 000 Ft felett)

Jelen kiegészítő biztosítás kizárólag akkor köthető meg, ha az alapbiztosítás ingóságbiztosítást is tartalmaz.

1.1. Biztosítási események

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító az alapbiztosításban meghatározott biztosítási események miatt bekövetkezett, a biztosított értéktárgyban keletkezett károkat.

1.2. Biztosított vagyontárgyak

Külön díj megfizetése ellenében biztosítottnak minősülnek az önálló biztosítási összeggel megjelölt:

– nemesfémek, ékszerek, drágakövek
– antik bútorok és antik tárgyak, képzőművészeti alkotások
– valódi szőrmék, kézi csomózású szőnyegek, különleges textíliák
– gyűjtemények

1.3. A biztosító szolgáltatása

A biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb a kötvényben megjelölt biztosítási összeg erejéig téríti meg a biztosított vagyontárgyakban a biztosítási esemény bekövetkezte kapcsán keletkező károkat.

B. Assistance szolgáltatás

A biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy külön díj megfizetése ellenében a Háztartási assistance telefonos szolgálat az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a biztosítottak telefonhívásait és a jelen feltételekben rögzített szolgáltatásokat nyújtja.

A szolgáltatást a biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja. Amennyiben a biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés, valamely okból megszűnik, a biztosítónak joga van a jelen kiegészítő biztosítást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett a külső szolgáltatóval fennállt szerződés megszűnésének időpontjára felmondani.

A biztosító közreműködője élőhangos, nonstop telefonos információs és segítségnyújtási aszisztencia-szolgáltatást működtet. A háztartási assistance szolgáltatás vonal száma: (+36-1) 465-3728, amely telefonszámon az alábbi szolgáltatások vehetők igénybe:

1. Biztosítottak

A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjai alapbiztosításban meghatározott biztosítottak lehetnek.

2. Szolgáltatások

2.1. Vészelhárítás

2.1.1. A biztosító vállalja a vészelhárítási szolgáltatás megszervezését a következő szakmákban:

– vízvezeték-, gázvezeték szerelés,
– tetőfedés,
– üveges,
– villanyvezeték szerelés,
– dugulás elhárítás,
– zárszerelés.

2.1.2. Vészelhárításnak tekintendő a biztosított épületben, épületgépészetben keletkező váratlan meghibásodás, károsodás, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás, amely sürgős beavatkozást igényel az esetleges további károk, balesetveszély megelőzése érdekében, feltéve, hogy a kialakult vészhelyzet elhárítása valamely a fent felsorolt szakmai képzettséggel megoldható.

A vészhelyzet jellegének megállapításáról a biztosítottal telefonon történő egyezetés alapján a biztosító szolgáltatója dönt.

Amennyiben a kialakult vészhelyzet a biztosítási szerződés valamely szabályzatában meghatározott kockázathoz kapcsolódik (pl. csőtörés, üvegtörés, tetőkár), úgy a jelen szolgáltatás korlátlan számban vehető igénybe.

Jelen feltételek szerint nem minősül vészelhárításnak:

– gáz- és elektromos készülék javítás,
– zárcsere, ha nem vészhelyzethez kapcsolódik,
– olyan csatorna dugulás, amely nem jár szennyvíz kiömléssel,
– szerelvények javítása, cseréje, pl. csaptelep, WC tartály.

2.1.3. A vészelhárítás költségeinek átvállalása

A biztosító vállalja, hogy az általa küldött szakember vészelhárítási tevékenységének költségeit, biztosítási eseményenként 30 000 Ft erejéig megtéríti.

A felmerülő térítheto költségek jellege:

– munkadíj,
– anyagköltség,
– kiszállási díj.

Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a limitet, a többletköltségek a biztosítottakat terhelik.

A biztosító a vészelhárítási költségek körében kizárólag a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállításához szükséges, az eredetivel megegyező fajtájú, kategóriájú szerelvények, továbbá anyagok költségét vállalja.

Amennyiben az így felmerült többletköltség, a biztosítási szerződés valamely kockázatával okozati összefüggésben merült fel (pl. külső csőtörés), úgy a biztosított által a szakiparosnak megfizetett többletköltségeit a biztosító, a kárrendezési eljárás keretei között a feltételek szerint, utólag megtéríti a biztosítottnak.

2.1.4. Kárrendezés folyamata

A vészhelyzet bejelentése esetén a biztosító 24 órán belül megfelelő szakembert küld a helyszínre. Amennyiben a biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (például elzárta a vizet az épületben, de csak legfeljebb 2 nap múlva tudja a vízvezeték-szerelőt fogadni), a biztosító, illetőleg közreműködője a bejelentett esetet vészhelyzetként kezeli, és a költségeket átvállalja.

Vészhelyzet bejelentése esetén a biztosító közreműködője a kárigénnyel fellépő biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a biztosított jogosultnak tekinthető, a biztosító a közreműködője útján a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, és egyben a vészelhárítás költségeit megelőlegezi.

Amennyiben a bejelentett kárigény jogossága, a veszélyhelyzet fennállása tekintetében a vázolt körülmények alapján alapos kétség merül fel, a biztosító, illetőleg közreműködője a költségeket

nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a biztosított számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a biztosító az ügyfelet a közreműködője útján előzetesen tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett hiba elhárítására akkor kerül sor, ha az ügyfél az előzetes tájékoztatás alapján vállalja, hogy a költségeket maga fedezi.
Amennyiben a biztosított utóbb hitelt érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, a biztosító közreműködője a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a biztosított részére.
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.
A szakiparos által végzett tevékenységért a biztosító – a biztosított és a szakiparos közvetlen kapcsolatára tekintettel – felelősséggel nem tartozik, csak annyiban, amennyiben a szakember a megígért határidőben nem jelenik meg.

2.2. Szakiparosok ajánlása

A vészhelyzeten kívüli esetekben vállalja a biztosító, hogy a bejelentett kár, hiba megszüntetése érdekében szakembert ajánl a biztosított részére, a 2.1.1. pontban felsorolt tevékenységeken belül.
A nem vészelhárítás jellegű, szakemberajánlás útján igénybe vett szolgáltatás megrendelése a biztosított felelőssége, költségeit (munka-, anyag-, kiszállási díj) a biztosított fizeti meg a szakembernek, de amennyiben az így igénybe vett szolgáltatás a biztosítási szerződés valamely kockázatával okozati összefüggésben keletkezett, úgy a biztosító a kárrendezési eljárás keretei között a feltételek szerint utólag megtéríti azt a biztosítottnak.
A szakiparos által végzett tevékenységért a biztosító – a biztosított és a szakiparos közvetlen kapcsolatára tekintettel – felelősséggel nem tartozik, csak annyiban, amennyiben a szakember a megígért határidőben nem jelenik meg.

C. Szolgáltatás-kimaradásból eredő károk

Külön díj megfizetése ellenében a biztosító vállalja, hogy biztosítási időszakonként az alábbiakban részletezett szolgáltatásokat nyújtja:

1. Mélyhűtő/fagyasztó áramkimaradásból eredő károk
2. Fűtéskimaradás

1. Mélyhűtő/fagyasztó áramkimaradásból eredő károk

1.1. Biztosítási események

1.1.1. Megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyek az áramszolgáltató hibájából vagy az alapbiztosításban meghatározott biztosítási esemény következménye miatt a fagyasztószekrényben, hűtőládában 0°C hőmérséklet alatt tárolt élelmiszerek 12 órát meghaladó áramkimaradásból adódó megromlása miatt keletkeztek biztosítási időszakonként maximum 50 000 Ft erejéig.

1.1.2. Nem fedezi a biztosítás azt az esetet, ha az élelmiszerek megromlása a készülék műszaki hibájából következett be.

2. Fűtéskimaradás

2.1. Biztosítási események

2.1.1. Megtéríti a biztosító a gáz- vagy áramszolgáltató hibájából keletkezett, 12 órát meghaladó fűtéskimaradás miatt bekövetkezett károkat, biztosítási időszakonként maximum 100 000 Ft erejéig. Biztosítási eseménynek tekinti a biztosító azokat a károkat, amelyek fűtéskimaradás következtében az épület/lakás víz-, csatorna-, fűtési vezetékeinek, ezek tartozékai, szerelvényei és a vezetékre kapcsolt gépek törése, repedése, kilyukadása következtében a kiáramló víz vagy folyadék a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz. Megtéríti a biztosító a biztosítási összegen belül a fűtéskimaradás ideje alatt fűtéspótlásra beszerzett ideiglenes fűtőberendezés számlával igazolt értékét.

2.1.2. Nem téríti meg a biztosító:

- **a kiömlött folyadék értékét,**
- **az ideiglenes fűtésre használt fűtőanyagot.**

D. Zárcsere kulcsvesztés vagy kulcstörés miatt és kulcsok pótlása

1. Biztosítási események

1.1. Biztosítási eseménynek tekinti a biztosító a biztosított épület bejárati ajtajához tartozó kulcsoknak a biztosítottaktól történő ellopása, elvesztése, továbbá a zárba történő kulcstörés miatti zárcsere, valamint kulcsok pótlásának számlával igazolt költségeit.

2. A biztosító szolgáltatása

2.1. A biztosító a fenti biztosítási esemény bekövetkeztekor évente egy alkalommal számla ellenében maximum 50 000 Ft erejéig téríti meg a zárcsere vagy kulcsok pótlásának költségeit.

E. Kerti bútor biztosítás

1. Biztosítási események

Kiterjed a biztosítás az alapbiztosításban meghatározott biztosítási események által az alapbiztosításban megjelölt kockázatviselési helyen szabadban tárolt, rendeltetés szerint kültéri használatra szolgáló kerti bútorban keletkezett kárra. Megtéríti a biztosító a kerti bútorokban keletkezett rongálási károkat is, amennyiben az ingatlan területe minimum 1,50 m magas zárt kerítéssel határolt.
A biztosító szolgáltatásának feltétele rongálási károk esetén a rendőrségnél tett feljelentés.

2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító biztosítási esemény bekövetkezése miatt a kerti bútorban keletkezett kárt biztosítási időszakonként egy alkalommal, legfeljebb 200 000 Ft erejéig téríti meg.

F. Kerti dísznövénybiztosítás

1. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító biztosítási időszakonként egy alkalommal

legfeljebb 100 000 Ft erejéig a kerti dísznövényekben (fák, bokrok, sövények) a tűz, robbanás, villámcsapás, árvíz, vihar, felhőszakadás, földrengés, földcsuszamlás, kő- szikla- és földomlás, hónyomás, jégverés biztosítási események miatt bekövetkezett károkat. A biztosító a biztosítási esemény miatt elpusztult növények újra telepítésének költségét téríti meg. Megtéríti a biztosító a kerti dísznövényekben keletkezett rongálási károkat is, amennyiben az ingatlan területe minimum 1,50 m magas zárt kerítéssel határolt.

A biztosító szolgáltatásának feltétele rongálási károk esetén a rendőrségnél tett feljelentés.

Szolgáltatási limit: biztosítási időszakonként egy alkalommal legfeljebb 100 000 Ft.

2. Nem téríti meg a biztosító:

- **a sérült növényzet eltávolításának és elszállításának költségeit,**
- **a sérült növényzet és az újratelepített növényzet közötti méretbeli, fejlettségi eltérések miatt keletkezett károkat.**

G. Lábon álló növényzet biztosítása

1. Biztosítási események

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító biztosítási időszakonként egy alkalommal legfeljebb 50 000 Ft erejéig az alapbiztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyen legfeljebb 500 négyzetméteren termesztett haszonnövények jégverés, vihar, felhőszakadás és hónyomás kár miatti terményveszteség, vagy újratelepítése költségeit.

Biztosítási eseménynek az a kár minősül, amely a biztosított növénykultúrában olyan veszteséget eredményez, amely miatt a terület újratelepítése szükséges, vagy a terményveszteség mértéke meghaladja a 80%-ot.

A biztosító a saját használatra termesztett kultúrákban bekövetkező károkat téríti meg.

2. A biztosítás kockázatviselése nem terjed ki:

- **a mezőgazdasági őstermelői, mezőgazdasági termelő tevékenységek keretében termesztett haszonnövényeket ért károkra és az abból eredő hozamveszteségre,**
- **más káresemények által okozott károkra, különösen növényi károkozók, növénybetegségek, emberi közrehatás vagy mulasztás miatt bekövetkezett károkra (például árvíz idején hatósági intézkedés)**
- **kiszáradás, kifagyás miatti károkra.**

3. Szolgáltatási limit

A biztosító megtéríti a terményveszteséget vagy az újratelepítés számlával igazolt költségeit, biztosítási időszakonként egy alkalommal, legfeljebb 50 000 Ft értékig.

H. Síremlék és kegyeleti biztosítás

Külön díj megfizetése ellenében a biztosító vállalja, hogy biztosítási időszakonként az alábbiakban részletezett szolgáltatásokat nyújtja:

1. Sírkő biztosítás
2. Temetési hozzájárulás

1. Sírkő biztosítás

1.1. Biztosítási események

Külön díj megfizetése ellenében kiterjed a biztosítás az igazoltan a természetes személy biztosított tulajdonában, gondozásában lévő, a biztosított közeli hozzátartozójának (Ptk. 8:1.§. (1) bek. 1. pont) sírkövére, kriptájára, az alapbiztosításban foglalt biztosítási események közül a tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, jégverés, hónyomás, földcsuszamlás, kő-, szikla– és földomlás, árvíz, földrengés, idegen tárgy rádőlése, biztosítási eseményekre.

Jelen feltételek alapján a biztosító kizárólag egy adott sírkő, kripta vonatkozásában viseli a kockázatot a biztosítás tartama alatt.

1.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító megtéríti a biztosítási esemény miatt bekövetkezett kárt biztosítási időszakonként egyszer legfeljebb 50 000 Ft erejéig.

1.3. Területi hatály

A biztosítás területi hatálya Magyarország.

2. Temetési hozzájárulás

2.1. Biztosítási események

Külön díj megfizetése ellenében kiterjed a biztosítás a biztosított ill. állandó jelleggel együtt élő közeli hozzátartozójának (Ptk. 8.1.§. (1) bek. 1. pont) az alapbiztosításba foglalt biztosítási események miatt bekövetkezett halála miatt felmerült, számlával igazolt temetési költségekre.

2.2. A biztosító szolgáltatása

Megtéríti a biztosító a biztosítási esemény miatt felmerült temetési költséget személyenként legfeljebb 50 000 Ft erejéig.

2.3. Területi hatály

A biztosítás területi hatálya Magyarország.

I. Balesetbiztosítás

1. Biztosított/Társbiztosított

1.1. Jelen feltétel vonatkozásában biztosítottnak minősül az alapbiztosítási szerződésben biztosítottként név szerint megjelölt személy. Társbiztosítottnak minősül a biztosítottnak a Ptk. 8:1 § (1) bekezdés 1. pontjában megjelölt közeli hozzátartozója, valamint élettársa, aki a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a kötvényen név szerint feltüntetett biztosítottal a kockázatviselés helyén közös háztartásban állandó jelleggel együtt élt. A jelen feltételnek a biztosítottra vonatkozó rendelkezéseit a társbiztosítottra is megfelelően alkalmazni kell.

1.2. A biztosító nem vállalja a fedezetet, amennyiben a biztosítási esemény a biztosított alábbi betegségeivel ok okozati összefüggésbe hozható:

- **a magyar társadalombiztosítási szerv szakvéleménye alapján bármilyen fokú maradandó egészségkárosodással bír,**
- **idült szív- és keringési rendszeri betegségben szenved,**
- **vérzékeny,**
- **inzulin-függő cukorbetegségben szenved,**
- **dialízis kezelésben részesül,**
- **Alzheimer-kórban szenved,**
- **skizofrén,**

– **bipoláris zavarban szenved,**
– **Parkinson-kórban szenved,**
– **5 évnél régebben diagnosztizált sclerosis multiplex betegségben szenved,**
– **HIV-fertőzött,**
– **sokízületi gyulladásban szenved,**
– **csontritkulás megbetegedésben szenved,**
– **az egyensúlyszerv megbetegedésében szenved,**
– **-7 dioptria erősséget meghaladóan rövidlátó vagy vak,**
– **aki a biztosítás megkötését megelőző egy évben olyan balesetet szenvedett, amely miatt szakorvos által igazoltan 30 napon túl munkaképtelen volt,**
– **epilepsziás megbetegedésben szenved.**

1.3. Ha a biztosított 1.2. pontban meghatározott betegségét a biztosítási jogviszony tartama alatt diagnosztizálják, akkor a biztosítási fedezet csak akkor áll fenn, ha a biztosítási esemény bekövetkezése és a biztosított, egészségi állapota között nincs ok-okozati összefüggés.

2. Kedvezményezett

2.1. A jelen feltételek alkalmazásában a biztosító szolgáltatásra jogosult személy a biztosított, a biztosított halála esetén pedig az örököse.

2.2. Kiskorú társbiztosított esetén a kifizetés jogosultja mindenesetben a biztosított.

3. Területi és időbeli hatály

A biztosító kockázatviselése a Föld valamennyi országára a nap 24 órájában kiterjed.

4. Biztosítási esemény

4.1. A biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bekövetkezett balesetéből eredő
– halála,
– maradandó egészségkárosodása,
– kórházi kezelése,
– műtéte,
– múlékony sérülése,
– égése.

4.2. Jelen feltételek szerint **baleset** a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő, egyszeri külső behatásból eredő, nem várt esemény, amelynek következtében az emberi szervezetben heveny módon anatómiai és funkcionális károsodás, maradandó elváltozás, halál következik be. A biztosítási esemény időpontja valamennyi biztosítási esemény tekintetében a baleset napja.

5. Kizárt kockázatok

5.1. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított baleseti eseménye közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményben vagy más háborús cselekményben valamely fél mellett történő aktív részvétellel vagy az állam elleni bűncselekményben való részvétellel. Jelen feltételek szempontjából háborúnak minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, a határvillongás, a felkelés, a forradalom, a zendülés, kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, polgárháború, idegen ország határozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás vagy csak tengeri akció), kommandó támadás, terrorcselekmény. A kommandó támadás és a terrorcselekmény esetén nem minősül háborús cselekményben való aktív részvételnek, ha a biztosított az áldozatok érdekében lép fel. E szerződés szerint állam elleni bűncselekmény az, amit a Büntető Törvénykönyv annak minősít, így különösen: lázadás, kémkedés, rombolás.

5.2. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított baleseti esemény atomkárok (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be.

5.3. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított baleseti eseménye alkoholos állapotával, bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével összefüggésben következett be.

5.4. Jelen feltétel vonatkozásában nem minősül balesetnek:
a) a napsugárzás által okozott égési sérülések, hőguta;
b) a fagyási sérülések;
c) olyan balesetek, melyek következménye a fogak törése, bármilyen jellegű pótlása;
d) az olyan balesetek következményei, melyek betegségi előzményekből erednek; ideértve a biztosított olyan balesetét is, amely pszichiátriai, neurotikus betegségével okozati összefüggésben következett be;
e) a szokványos (habituális) ízületi ficamok és alkati sajátosságból adódó ízületi szalag- gyengeség;
f) a foglalkozási betegségi ártalom következményei;
g) a megemelés következtében kialakuló anatómiai elváltozások;
h) a biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülés vagy halál még akkor is, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte is el;
i) a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei;
j) a kórházi napi térítés kockázata nem terjed ki azokra a kórházi beavatkozásokra, amelyek célja nem az adott sérülés gyógyítása (sérült biztosított állapotromlásának a megakadályozása), hanem esztétikai, kozmetikai kezelése;
k) a testi sérüléssel nem járó lelki sérülések;
l) rándulásos sérülések (a rándulások olyan balesetek, melyek hatására a szövetek szerkezete széthúzódik, anatómiai elváltozás nem következik be) és azok későbbi következményei;
m) az ízeltlábúak csípése;
n) minden olyan, a szervezet támasztórendszerét érintő ártalom, melynek meglétére az adott baleseti esemény hívja fel a figyelmet (a degeneratív, ortopéd jellegű kórképek tartoznak ide).

6. A biztosító mentesülése

6.1. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.

6.2. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben, ha a biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi.

6.3. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítást nyer, hogy a biztosítási eseményt a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Súlyosan gondatlannak minősülhet különösen, ha az a biztosított:

a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben

b) alkoholfogyasztásával, illetőleg ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben,

c) bódító-, kábító- vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függősége folytán,

d) érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,

e) ittas gépjárművezetése közben következett be,

valamint a d)–e) esetekben további feltételként a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett.

7. A biztosító teljesítése

7.1. A biztosító a baleset időpontjában érvényes biztosítási összeget teljesíti a biztosítás kedvezményezettjének.

7.2. A biztosítási eseményt írásban haladéktalanul, de legkésőbb **8 napon belül** be kell jelenteni a biztosítónál. A szükséges felvilágosításokat meg kell adni és lehetővé kell tenni ezek tartalmának ellenőrzését. **A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a bejelentési kötelezettséget csak részben vagy késedelmesen teljesítik és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.**

7.3. A biztosítottat kárenyhítési kötelezettség terheli, ami abban áll, hogy panasza esetén köteles haladéktalanul felkeresni orvosát, balesete esetén kérni az első, akut ellátását. Bármilyen sérülés bekövetkeztét követően a biztosítottnak a lehető legrövidebb időn belül gyakorló szakorvoshoz kell fordulnia, és kárenyhítési kötelezettségéből adódóan annak orvosi tanácsait köteles pontosan betartani. A biztosító nem felelős azokért a következményekért, amelyek a biztosítottnak a biztosítási esemény káros következményei elhárítására, illetve enyhítésére vonatkozó kötelezettségeinek elmulasztásából erednek.

7.4. A biztosítottat nem terheli állapot-megőrzési kötelezettség a biztosítási esemény bekövetkezése esetén.

7.5. A biztosító által igényelt minden igazolást, nyilatkozatot és bizonyítékot, hitelt érdemlően a biztosítónak az általa meghatározott formában és tartalommal kell benyújtani. A szükséges dokumentumok beszerzésének és biztosítóhoz történő eljuttatásának költségeit a biztosító nem téríti meg. A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utoljára beérkezett irat kézhezvételétől számított 30 napon belül teljesíti. A károk kifizetése a biztosító központjából történik forintban, a kedvezményezett részére. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

8. Kiegészítő baleseti csomag

A biztosítási fedezet két csomagból (Standard és Extra) választható ki, de egy szerződésen belül csak egy csomag köthető.

8.1. Biztosítási szolgáltatások

A biztosító az egyes kockázatok esetében az következő szolgáltatásokat nyújtja:

8.1.1. Baleseti halál

Ha a biztosított a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező balesete miatt annak bekövetkezéstől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító kifizeti a baleseti halál kockázatnak a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét a kedvezményezettnek. Amennyiben ugyanezen eseményből kifolyólag a halál előtt már maradandó egészségkárosodásra is szolgáltatott a biztosító, a teljesítés csak a különbözetre vonatkozik.

8.1.2. Baleseti maradandó egészségkárosodás

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt annak bekövetkeztétől számított két éven belül legalább 31%-os mértékű maradandó egészségkárosodást szenved (állandósult funkcionális károsodást szenved, megrokkan), úgy a biztosító a maradandó egészségkárosodás kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegéből az egészségkárosodás mértékének megfelelő százalékot, de legfeljebb a biztosítási összeg 100%-át kifizeti.

Az adott baleseti eseményből visszamaradt, maradandó egészségkárosodás mértékét (állandósult funkcionális károsodás) a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló szakorvosi iratok, illetve amennyiben szükséges, a biztosított személyes orvosi vizsgálata alapján a biztosító orvosa állapítja meg. A károsodás mértékét a biztosító a gyógyulás folyamatától függetlenül legkésőbb a sérüléstől számított 2 év elteltével – a gyógyulás befejeződésének hiánya esetén is – megállapítja, függetlenül a társadalombiztosítási szervektől és az általuk tett megállapításoktól.

A maradandó egészségkárosodás mértékét a szervek, végtagok, illetve működőképességük teljes elvesztése esetén a biztosító orvosa orvosi dokumentumok alapján állapítja meg, szükség esetén a sérült személyes vizsgálatával.

Több szerv, testrész együttes sérülése esetén a károsodási mértékek összeadódnak, de a 100%-ot nem haladhatja meg.

A biztosító elrendelheti speciális orvos-szakértő igénybe vételével a sérült személyes vizsgálatát.

Amennyiben a biztosított egészségi állapota a szolgáltatást követően javul, a biztosító a már kifizetett biztosítási összeget nem igényli vissza.

8.1.3. Baleseti kórházi napi térítés (5-50 nap közötti időszakra)

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt legalább 5 napot elérő folyamatos, szakorvosilag indokolt kórházi ápolásra szorul, úgy a biztosító kifizeti a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét minden kórházi ápolási napra.

Amennyiben egy balesetből eredően egy adott biz-

tosítottra vonatkozóan többször kerül sor kórházi ápolásra, úgy a biztosító az első 5 napot meghaladó időszak után már a következő ápolási időszakra nem vizsgálja annak folyamatos meglétét.

Egy biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatás legfeljebb 50 napra korlátozódik.

A kórházi napi térítés kockázata nem terjed ki azokra a kórházi felvételt igénylő egyéb kóros állapotokra, melyek nem az adott baleset gyógyításával állnak közvetlen okozati összefüggésben, illetve amelyek célja nem a sérült biztosított állapotromlásának a megakadályozása, hanem esztétikai, kozmetikai kezelése.

Jelen feltétel vonatkozásában kórháznak minősül a szakmai felügyeletek által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll, és megfelelő intézményi kóddal rendelkezik.

Nem minősülnek kórháznak a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy és gondozóintézetei, geriátriai intézetek, szociális otthonok, illetve a kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai.

8.1.4. Baleseti műtéti térítés

Amennyiben a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt a gyógyulása és állapotromlásának megakadályozása érdekében szükségessé váló, a biztosító által meghatározott mértéket meghaladó súlyosságú műtétet végeznek, úgy a biztosító kifizeti az adott súlyosságú csoportba sorolt baleseti műtét kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét.

A műtétek súlyossági besorolását a biztosító szakorvosa objektív feltételek alapján a vonatkozó szabályzatok, és szakmai irányelvek alapján a biztosított szakorvosi dokumentációja, szükség esetén személyes vizsgálata alapján határozza meg.

A teljes körű műtéti besorolás bemutatására nincs lehetőség tekintettel arra, hogy azoknak szinte végtelen számú módja, módszere, kombinációja van. A biztosító alapvető törekvése, hogy a műtéti térítések meghatározásakor a lehetőségek határain belül az alábbiakban ismertetésre kerülő súlyossági fokozatok alapul vételével járjon el.

I. súlyossági fokozat

Az alábbi esetekben a szolgáltatási összeg 100%-át téríti a biztosító:

- a szervezet üregrendszerein belül elhelyezkedő anatómiai képletek sérülései miatt szükségessé váló és az üregrendszer falának megnyitásával végzett műtéti megoldások (koponya, nyak, mellkas, has, medence, gerincoszlop),
- az ujjak kivételével végzett baleseti eredetű végtagcsonkolások függetlenül attól, hogy a csonkolódott végtag rész visszaültetése megtörtént-e, és milyen a funkcionális végeredmény,
- a törzsből kilépő fő ér- és idegképletek sérülése miatt végzett helyreállító műtétek (kivéve a csuklóízület, illetve bokaízület kezdő részeitől perifériásan elhelyezkedő ér- és idegképletek),
- a műtétet igénylő II-III. fokú égési sérülések, ha az égési felszín a testfelület 40%-át eléri.

II. súlyossági fokozat

Az alábbi esetekben a szolgáltatási összeg 50%-át téríti a biztosító:

- a nyílt és zárt, nagy ízületekbe (váll, könyök, csukló, csípő, térd, boka) hatoló és ízületen kívüli (felkar-, alkar-, comb-, lábszár-) törések (a kéz- és lábfej törései nem tartoznak ide),
- a nagy kiterjedésű, roncsolással, szövethiánnyal járó lágyrész sérülések, ahol műtéti sorozat, szövetpótlás végzésére van szükség,
- a műtétet igénylő II-III. fokú égési sérülések, ha az égési felszín a testfelület 5%-ánál nagyobb, de a 40%-át nem éri el.

III. súlyossági fokozat

Az alábbi esetekben a szolgáltatási összeg 25%-át téríti a biztosító:

- az orvosi szakma szabályai által dokumentált friss ízületi szalagszakadások, ín, inak szakadása (a kézfej, lábfej, ujjak kivételével),
- a csuklóízület, illetve bokaízület kezdő részeitől perifériásan elhelyezkedő ér- és idegképletek helyreállító műtétei,
- a kéz- és lábfej törései,
- a kéz és láb ujjainak amputációval járó csonkolásos sérülései,
- az ujjak perifériás idegvarratai,
- csőtükrözéssel végzett műtétek.

Nem térítheto beavatkozások:

- **bőrvarratok,**
- **dróttűzés,**
- **korábban meglévő, ortopéd jellegű elváltozások baleset kapcsán történő terápiája, műtéte,**
- **az emberi szervezet típusos helyeinek sérvesedése miatti műtétek,**
- **a kóros csontszerkezeti elváltozásból adódó csonttörés stabilizáló műtéte,**
- **idegen tárgy eltávolítása testüregből,**
- **belső fémrögzítés eltávolítása,**
- **csőtükrözéssel végzett diagnosztikus eljárás,**
- **baleseti eseménnyel összefüggésbe nem hozható beavatkozások.**

Egy baleseti eseményből maximálisan a biztosítási összeg 100%-át fizeti ki a biztosító.

Amennyiben egy műtét során egy időben több sebészeti beavatkozás szükséges, akkor biztosító a legmagasabb besorolású műtét alapján állapítja meg a szolgáltatást.

Jelen feltétel vonatkozásában műtétnek minősül az a sebészeti beavatkozás, amit az orvosszakmai szabályok megtartásával végeztek el a biztosítotton.

8.1.5. Baleseti múlékony sérülés

Ha a biztosított a szerződés hatálya alatt bekövetkező baleset miatt, azzal összefüggésben csonttörést, illetve csontrepedést, illetve kutyaharapást szenved, úgy a biztosító a baleseti sérülés kockázatnak a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét fizeti ki. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a törések, repedések, illetve harapások számától függetlenül a biztosítási összeg egyszeresét fizeti ki. **Jelen feltétel szempontjából a fogtörés nem minősül csonttörésnek. A biztosítási fedezet nem terjed ki a kutyaharapásból eredő veszettségre, fertőzésre.**

8.1.6. Baleseti égés

A biztosított égési sérülése esetén a biztosító a biztosítottra vonatkozó 100%-os biztosítási összegnek az égéskárosodás mértékének megfelelő százalékát fizeti ki.

Az I. fokú égési sérülésnél csak a bőr legfelső rétege károsodik, amely fájdalmas, és a felületen pirosság látható.
A II. fokú égési sérülések esetén különbséget kell tenni az úgynevezett felületes és mély formák között.
A II/1. típus előfordulásakor a bőr legfelső és az irha felső rétege károsodik, hólyag látható, a sebalap piros, nyomásra elfehéredik, fájdalmas.
A II/2. típusú sérülésnél az irha mélyebb rétege is károsodik, a sebalap fehéres színű, fájdalmas.
A III. fokú égés esetén a bőr teljes vastagsága sérül, a felszín a szennyeződéstől függően barna, fekete vagy fehér színű, hólyag nincs, a felszín érzéketlen, mivel a fájdalomérzékelő receptorok is elpusztultak.
Az égett terület kiterjedését az ember testfelszínének százalékában kerül megadásra, amelynek során 1 százalék testfelszín a sérült tenyerének felszínének felel meg. A nagy kiterjedésű égési felület kiszámítása a Wallace-féle 9-es szabály alapján történik: például a fej-nyak 9 százaléknak, egy felső végtag 9 százaléknak, egy alsó végtag 18 százaléknak, a törzs 36 százaléknak felel meg.

Égési fokozatok	Kiterjedés	Az egészségkárosodás mértéke
I. fokú (bőrt, nyálkahártyát épen hagyó égés)	1-20%	0%
	21-30%	15%
	31-50%	30%
	51%-tól	50%
II/1. fokú (felületes mélységű égés)	1-15%	0%
	16-20%	15%
	21-30%	30%
	31-50%	60%
	50%-tól	100%
II/2. fokú (átmeneti) mélységű égés	1-5%	0%
	6-10%	15%
	11-20%	30%
	21-30%	60%
	31%-tól	100%
III. fokú (mélyre terjedő égés)	1-2%	0%
	3-5%	20%
	6-15%	40%
	16-25%	60%
	26%-tól	100%

8.2. Szolgáltatási táblázat Standard csomag:

Kockázatok	Biztosítási összeg
Baleseti halál	1 000 000 Ft
Baleseti maradandó egészségkárosodás 31-100%	1 500 000 Ft
Baleseti kórházi ápolás napi térítés (5-50 nap)	3 500 Ft/nap
Baleseti műtéti térítés	200 000 Ft
Baleseti sérülés	20 000 Ft
Baleseti égés	150 000 Ft

8.3. Szolgáltatási táblázat Extra csomag:

Kockázatok	Biztosítási összeg
Baleseti halál	2 000 000 Ft
Baleseti maradandó egészségkárosodás 31-100%	3 000 000 Ft
Baleseti kórházi ápolás napi térítés (5-50 nap)	7 000 Ft/nap
Baleseti műtéti térítés	400 000 Ft
Baleseti sérülés	40 000 Ft
Baleseti égés	300 000 Ft

8.4. A biztosító nem vállalja a fedezetet csak a biztosítási összeg 50%-ára, amennyiben a biztosítási esemény a biztosított alábbi tevékenységével összefüggésben következett be:
- **artista,**
- **búvár,**
- **bányász,**
- **építőmunkás magas építményeken,**
- **fegyveres testület tagja (kivéve: adminisztratív területen dolgozó),**
- **fegyveres őr,**
- **kaszkadőr,**
- **légiutas-kísérő,**
- **pilóta (repülő, helikopter, vadászgép),**
- **pirotechnikus,**
- **pénzszállító autó sofőrje vagy annak kísérője,**
- **robbanóanyaggal dolgozó ipari munkás,**
- **tűzijáték- és csillagszórógyártó,**
- **vadász,**
- **veszélyes anyagot szállító tehergépkocsi sofőr,**
- **extrém sport.**

Jelen szerződés vonatkozásában extrém sport:
- jet-ski,
- motorcsónak sport,
- vízisízés,
- vadvízi evezés (ideértve canyoning, hydrospeed),
- hegy- és sziklamászás az V. foktól,
- magashegyi expedíció,
- barlangászat,
- bázisugrás,
- mélybe ugrás (bungee jumping),
- falmászás,
- autó-motorsportok (pl. roncsautó (auto-crash) sport, rally, gokart, motorkerékpár-sportok, quad, ügyességi versenyek),
- singlehanded (egyszemélyes) és nyílttengeri vitorlázás,
- repülősportok (pl. sárkányrepülés, ejtőernyőzés, paplanernyőzés, műrepülés, siklórepülés, hőlégballonozás, wingsuit),
- mélytengeri búvárkodás (búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá).

J. Kiegészítő Egészség csomag

1. Biztosított/Társbiztosított

1.1. Biztosított az alapbiztosítási szerződésben biztosítottként név szerint megjelölt személy.

1.2. A jelen feltétel alkalmazásában társbiztosított a biztosítottnak a Ptk. 8:1 § (1) bekezdés 1. pontjában megjelölt közeli hozzátartozója, valamint élettársa, aki a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a kötvényen név szerint feltüntetett biztosítottal a kockázatviselés helyén közös háztartásban állandó jelleggel együtt élt. A jelen feltételnek a biztosítottra vonatkozó rendelkezéseit a társbiztosítottra is megfelelően alkalmazni kell.

2. Biztosítási események

2.1. Nagyértékű diagnosztikai vizsgálatok

2.1.1. Biztosítási eseménynek minősül a biztosítottra vonatkozó kockázatviselési tartamon belül a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül bekövetkezett, szakorvos által, vizsgálati leletekkel dokumen-

táltan megállapított betegség miatt a beteg gyógyulása érdekében szükségessé váló, a következő pontokban részletezett orvosi diagnosztikai eljárások valamelyike, amelyet a szakorvos rendel el.

2.1.1.1. PET-CT (pozitron-emissziós tomográfiás diagnosztika)
A biztosított olyan betegsége miatt szükségessé váló orvosi diagnosztikai vizsgálat, mely elsősorban rosszindulatú daganatos megbetegedések, szívbetegségek és különböző központi idegrendszeri megbetegedések korai felismerésére, valamint az alkalmazott terápiák meghatározására és eredményességének követésére szolgál.

2.1.1.2. Cardio CT (tomográfiás diagnosztika)
A biztosított olyan betegségei miatt szükségessé váló orvosi diagnosztikai vizsgálat, mely alkalmas arra, hogy kimutasson olyan megbetegedéseket is, és azok eredetét, melyeket a kardiológiai vizsgálatok nem mutatják ki egyértelműen. Főként a koszorúerek megbetegedéseinek feltárásában jelentős a szerepe.

2.1.1.3. MR (Mágneses rezonancia diagnosztika)
A biztosított olyan betegségei miatt szükségessé váló orvosi diagnosztikai vizsgálat, mely elsősorban a koponya, a gerinc, az ízületek, a hasi és kismedencei szervek, valamint az erek és a szív betegségeinek diagnosztikáját segítik elő.

2.1.1.4. CT (computer tomográf: számítógépes rétegfelvétel diagnosztika)
A biztosított olyan betegségei miatt szükségessé váló orvosi diagnosztikai vizsgálat, melynek eredményeként a szervek kóros anatómiai elváltozásai, méret, struktúra, helyzetbeli eltérései igazolhatók nagy térbeli részletességgel.

2.1.2. Várakozási idő
A biztosító a vizsgálatokra vonatkozó szolgáltatásának igénybevételére 2 hónap várakozási időt köt ki a biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetéhez képest.

2.1.3. A biztosító a 2.1.4. pontban meghatározottak szerint szükségessé váló vizsgálatokat megszervezi, és azok díját közvetlenül az egészségügyi szolgáltatónak megtéríti az éves szolgáltatási limit erejéig. Az éves szolgáltatási limit 250 000 Ft.

2.1.4. A biztosító a szolgáltatás lebonyolítására ellátásszervezőt vesz igénybe. Az ellátásszervező egészségügyi szolgáltatókkal áll szerződéses kapcsolatban. A szolgáltatás megszervezésének és a biztosító költségvállalásának feltétele, hogy a biztosított – egészségi állapotának további vizsgálata vagy egészségének megőrzése érdekében orvosa, vagy magánorvos, vagy egyéb szakorvosi vizsgálat alapján indikált esetben – rendelkezzen a szükséges (szak) orvosi véleménnyel. A biztosító szolgáltatásának további feltétele, hogy az ellátásra vonatkozó igényt az ellátásszervező jelen feltétel alapján megalapozottnak minősítse. Az ellátásszervezővel szerződött szolgáltató esetén a szolgáltatás költségeit teljes egészében megtéríti a biztosító az ellátásszervezőn keresztül közvetlenül a szolgáltatónak. Az ellátásszervezővel nem szerződött egészségügyi szolgáltató esetében a biztosító az ellátásszervező előzetes engedélye alapján és az általa meghatározott összeg erejéig téríti meg az ellátás költségeit a biztosítottnak utólag, számla ellenében.

2.1.5. Az ellátásszervező köteles tájékoztatni a biztosítottat az ellátásra vonatkozó éves limitből rendelkezésére álló összegről a 2.1.8. pontban meghatározott bejelentkezéskor. Amennyiben a biztosított az ellátásra vonatkozó éves limitjének 90%-át már felhasználta, a biztosító oly módon vállalja az egészségügyi ellátás megszervezését, hogy a költségeket utólag, számla ellenében téríti meg a biztosított részére az éves limit erejéig. A teljesítés feltétele, hogy az ellátást igénylő jogosultsága az ellátásra a szerződés alapján fennálljon. A biztosító teljesítéséhez szükséges az egészségügyi szolgáltató által elkészített, megfelelő tartalmú, a biztosított ellátására vonatkozó dokumentáció. A dokumentáció hiánytalan beérkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül sor kerül a kifizetésre a 2.1.9. pont szerint.

2.1.6. A biztosító nem szervezi meg az egészségügyi ellátást, és annak költségét nem téríti meg az alábbi esetekben:
- **az orvosi javaslat nélküli egészségügyi ellátási igény esetén,**
- **amennyiben az orvosi beutaló nem tartalmazza a beutaló orvos pecsétjét,**
- **amennyiben a vizsgálatra szóló orvosi beutalót nem szakrendelő orvos állítja ki. A háziorvos által kiállított beutalót a biztosító még abban az esetben sem fogadja el, ha a háziorvos szakorvosi feladatokat is elláthat,**
- **amely ellátás igénybevétele nem az ellátásszervező engedélyével történt,**
- **amennyiben egy, már a kockázatviselés kezdetekor is fennálló megbetegedés miatt kerülne sor a szolgáltatásra.**

2.1.7. Az ellátásszervező orvosilag kizárólagos mérlegelési joggal bír a biztosítási fedezet körébe vont ellátási igény jogosságának elbírálásában. Ezen mérlegelési jogával élve megtagadhatja a szolgáltatás megszervezését azokban az esetekben, amelyekben az orvosilag nem szükséges, így nem indokolt. **Ezek közé tartoznak különös tekintettel azok a vizsgálatok vagy beavatkozások, melyeket ismételten, az előző ugyanolyan vizsgálathoz képest orvosilag indokolatlanul rövid időn belül kívánnak ismét elvégezni. Ugyancsak ezek közé tartoznak azok a vizsgálatok, amelyek orvosi szükségességét a beutaló orvos igazolni nem tudja.** Nem terjed ki az ellátásszervező felelőssége az adott időpontban a biztosított kezelőorvosa által orvosilag indokoltnak tartott olyan esetekre és a vonatkozó ellátási igény elbírálására, amelyek nem tartoznak a biztosító fedezeti körébe. Ebben az esetben a biztosított felelőssége, hogy igénybe vegye a TB szabályai szerinti egészségügyi ellátást. Nem terjed ki az ellátásszervező felelőssége a szolgáltatók által végzett konkrét szakmai munkára, illetve a szolgáltatók által a teljesítés során esetlegesen a biztosítottnak okozott károkra.

2.1.8. Amennyiben szakorvos a jelen feltételek 2.1.1. pontjában felsorolt képalkotó diagnosztikai vizsgálatokat rendeli el, telefonos egyeztetést követően az ellátásszervező az igénynek megfelelő vizsgálatot megszervezi a biztosított részére 5 napon belül.

2.1.9. A vizsgálat igénybevételét követően az egészségügyi szolgáltatónak a biztosító fizeti ki az ellátás költségét, kivéve a 2.1.5. pont esetén.

2.2. Telefonos Orvosi Assistance

2.2.1. A biztosító a jelen feltételek alapján ügyfelei számára egészségügyi szolgáltató partnere (továbbiakban: szolgáltató) által 24 órás információs szolgáltatást nyújt.

2.2.2. A szolgáltatás célja, hogy egészségügyi szakemberek telefonon laikusoknak szóló, egészségmegőrzéssel kapcsolatos információkat szolgáltassanak az ügyfeleknek.

Az egészségügyi információs központban egészségügyi szakemberek válaszolják meg a beérkező hívásokat, és tájékoztatást adnak a következő kérdések esetén:

a) egészségmegőrzéssel, életmóddal kapcsolatos kérdések,
b) tájékoztatás gyógyszerek összetételét, alkalmazhatóságát, mellékhatásait, helyettesíthetőségét, árát illetően,
c) tájékoztatás orvosi, gyermekorvosi, fogorvosi ügyeletekről,
d) tájékoztatás ügyeletes gyógyszertárakról,
e) tájékoztatás egészségügyi intézmények elérhetőségéről.

2.2.3. A 24 órás szolgáltatást az ügyfél a kockázatviselés teljes tartama alatt, az év minden napján, a nap 24 órájában telefonon veheti igénybe.

2.2.4. A biztosító a szolgáltatónak jogosult az ügyfél nevét és egyéni azonosító számát továbbítani.

2.2.5. Pontos diagnózis felállítása és helyes kezelés megválasztása telefonbeszélgetés alapján nem lehetséges, így a telefonon történő orvosi konzultáció nem helyettesíti a személyes orvos beteg találkozást és a betegvizsgálatot.

2.2.6. A telefonon adott információ hibás értelmezéséért, illetve helytelen felhasználásáért sem a biztosító, sem a szolgáltató nem vállal felelősséget.

2.2.7. Szolgáltató receptfelírást, kórházba, járóbetegszakellátásra történő beutalást, személyes betegvizsgálatot nem végez.

2.2.8. Szolgáltató a telefonbeszélgetések során tudomására jutott személyes adatokat, információkat bizalmasan kezeli, azokat kizárólag a telefonáló kérdéseinek megválaszolása céljából használja fel, és harmadik fél részére nem adja tovább.

2.3. Területi hatály

A biztosítás területi hatálya Magyarország.

K. Kerékpáros csomag kiegészítő biztosítás

1. Kerékpáros csomag Balesetbiztosítás

A Kerékpáros csomag Balesetbiztosítás fedezete kiterjed a biztosított, illetve társbiztosított kerékpárosként elszenvedett közlekedési balesetére.

1.1. Közlekedési baleset: olyan baleset, amely a közúti járművezetésre vonatkozó szabályok megsértésével összefüggésben közúton vagy közúton kívül következett be. Jelen feltétel szempontjából nem számít közlekedési balesetnek a biztosítottat kerékpárosként ért olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos nem hatott közre.

1.2. Biztosítási szolgáltatások: a biztosító az egyes kockázatok esetében a következő szolgáltatásokat nyújtja:

1.2.1. Kerékpáros közlekedési balesetből eredő csonttörés: Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan közlekedési balesetet szenved, melynek következménye szakorvos által igazolt módon csonttörés, illetve csontrepedés, úgy a biztosító a csonttörés kockázatra vonatkozó biztosítási összeget fizeti ki.

Csonttörés: az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad. Jelen feltétel szempontjából a fogtörés nem minősül csonttörésnek.

Csontrepedés: az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad, de a csont keresztmetszete nem sérül, és a törési vonal csak az egyik oldali csontkérget sérti.

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a törések számától függetlenül a biztosítási összeg egyszeresét fizeti ki.

1.2.2. Kerékpáros közlekedési balesetből eredő 28 napot meghaladó gyógyulási tartam: Ha a biztosított közlekedési baleseti esemény miatt 28 napot meghaladóan szakorvos által igazolt módon folyamatos kereső-, illetve munkaképtelen állományba kerül, vagy kórházi ellátásra szorul, úgy a biztosító kifizeti a biztosítottra vonatkozó biztosítási összeget. **Jelen biztosítási kockázat nem terjed ki olyan személyre, aki saját jogon nem jogosult táppénzre.**

A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a gyógyulási tartam szükségességét a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

Ezen fedezet nem terjed ki rehabilitációra, utógondozásra, gyógytornára, fizio- és fizikoterápiára, fürdőkúrára.

A biztosító szolgáltatása a gyógyulási tartam letelte után esedékes. Egy baleseti eseményből eredően a szolgáltatás csak egyszer vehető igénybe.

1.3. Szolgáltatási táblázat

Kockázatok	Biztosítási összeg
Kerékpáros közlekedési balesetből eredő csonttörés	50 000 Ft*
Kerékpáros közlekedési balesetből eredő 28 napot meghaladó gyógyulási tartam	50 000 Ft*

*Éves limit 100 000 Ft bármelyik kockázat esetében és összesen is

2. Kerékpáros csomag vagyonbiztosítás

2.1. Biztosított személyek

Biztosított az a természetes személy, akinek az életkora 1-80 év között van, és aki az alapbiztosítási szerződésben biztosítottként név szerint megjelölésre került.

A jelen feltétel vonatkozásában társbiztosított (életkora 1-80 év között van) a biztosítottal azonos állandó lakcímen élő, a Ptk. 8:1 § (1) bekezdés 1. pontjában megjelölt közeli hozzátartozója, valamint élettársa, feltéve, hogy a biztosítási esemény bekövetkeztekor állandó lakcímbejelentés alapján a biztosítottal a kockázatviselési helyen, életvitelszerűen együtt él. A jelen feltételnek a biztosítottra vonatkozó rendelkezéseit a társbiztosítottra is megfelelően alkalmazni kell.

2.2. Biztosított vagyontárgyak

– kerékpár,
– elektromos meghajtású kerékpár,
– kerekesszék.

Jelen feltételek alapján **nem biztosított vagyontárgyak a kölcsönvett vagy kölcsönadott, illetve bérelt kerékpár vagy kerekesszék**.

2.3. Biztosítási események

2.3.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a biztosított vagyontárgyban, alkatrészeiben, tartozékaiban keletkezett töréskárt a kár, de legfeljebb a szerződésben megjelölt limit erejéig, a biztosított egyidejűleg bekövetkezett, személyi sérüléssel járó közlekedési balesete esetén az alábbi feltételek szerint:

2.3.2. Baleset: a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő, egyszeri külső behatásból eredő, nem várt esemény, amelynek következtében az emberi szervezetben heveny módon anatómiai és funkcionális károsodás, maradandó elváltozás, halál következik be.

2.3.3. Közlekedési baleset: olyan baleset, amely a közúti járművezetésre vonatkozó szabályok megsértésével összefüggésben közúton vagy közúton kívül következett be. Jelen feltétel szempontjából nem számít közlekedési balesetnek a biztosítottat kerékpárosként ért olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos nem hatott közre.

2.4. Biztosítási szolgáltatás

2.4.1. Helyreállítási költségek megtérítése

a) A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban a biztosítási esemény következtében keletkezett károsodások – magyarországi szakszervizben, a gyári javítási technológia szerint elvégzett – helyreállításának számlával igazolt költségét a szolgáltatási limit erejéig. Amennyiben a helyreállítás nem szakszervizben történik, a biztosító a javítás – magyarországi átlagos árszínvonalnak megfelelő – számlával igazolt költségét téríti meg.

b) A felek bizonylatok hiányában a becsült kárértékre vonatkozóan megállapodást köthetnek. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a helyreállítási költségek áfa tartalmára, amennyiben azt a biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni.

2.4.2. A biztosított vagyontárgy pótlási értékének megtérítése

a) A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgy pótlási értékét a szolgáltatási limit erejéig, ha a biztosított vagyontárgy a biztosítási esemény következtében olyan mértékben megsérül, hogy helyreállítása a költségek és megtérülések figyelembevételével gazdaságtalan (totálkár).

b) A biztosított vagyontárgy pótlási értéke az az összeg, amelyért Magyarországon egy azonos típusú kerékpárt, kerekesszéket a káresemény időpontjában meg lehet vásárolni. A biztosító totálkár esetén a jármű maradvány (roncs) értékével csökkentett pótlási értékét téríti meg.

c) A maradvány (roncs) átvételére a biztosító nem köteles.

2.5. Szolgáltatási limit:

50 000 Ft/kár, 100 000 Ft/biztosítási időszak

2.6. Kizárások

Jelen szabályzat szerint nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító nem téríti meg azon károkat, amelyek:

- **a versenyeken vagy arra való felkészülésen keletkeztek,**
- **a biztosított kereső foglalkozása vagy tevékenysége során vagy azzal összefüggésben keletkeztek,**
- **kötelező gépjármű-biztosítással fedezhetők,**
- **a jármű értékcsökkenéséből származnak,**
- **nem baleseti jelleggel következtek be (pl. műszaki hiba, anyagfáradás),**
- **a leszerelt alkatrészekben, tartozékokban keletkeztek,**
- **javítható alkatrész újra cserélésének többletköltségeként jelentkeznek,**
- **a szakszerűtlen átalakításokkal okozati összefüggésben keletkeztek,**
- **a biztosított vagyontárgy szállítása, vagy rakodása során keletkeztek,**
- **radioaktív sugárzás hatására keletkeztek,**
- **környezetszennyezés során keletkeztek,**
- **háború, invázió, háborús cselekmények, polgárháború, felkelés, forradalom, lázadás, polgári mozgalom, hadi vagy bitorolt hatalom, sztrájk, bármilyen terrorista cselekmény következtében keletkeztek,**
- **a biztosított vagyontárgyra, vagy hozzá szerelt speciális felépítményekben, kiegészítő berendezésekben, vagy ezekkel összefüggésben keletkeztek,**
- **a biztosított vagyontárgy vagy annak alkatrészei ellopása miatt keletkeztek.**

2.7. Mentesülés

2.7.1. Mentesül a biztosító fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen:

- **a biztosított,**
- **vele közös háztartásban élő hozzátartozója,**

szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

2.7.2. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Súlyosan gondatlannak minősülhet különösen, ha:

- **a biztosított a biztosított vagyontárgyat kábítószer vagy a vezetési képességet hátrányosan befolyásoló egyéb szer, vagy 0,8 ezreléket elérő alkoholos befolyásoltság állapotában vezette,**
- **a kárt szakszerűtlen üzemeltetés okozta,**
- **a biztosított vagyontárgy a kár időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt, és ez közrehatott a kár bekövetkeztében.**

2.8. Területi hatály

A biztosítás területi hatálya a Magyarország területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

6. A biztosító szolgáltatása

6.A. Szolgáltatásra jogosultak köre

6.A.1. Épület vagyoncsoportba tartozó biztosított vagyontárgyak kárai kapcsán a biztosító szolgáltatására a kötvényben pontos címmel (helyrajzi számmal) megjelölt ingatlan tulajdonosa és tulajdonostársa jogosult. Ha a biztosított ingatlannak több tulajdonosa van, az egyes tulajdonosok a tulajdoni hányaduk arányában jogosultak a szolgáltatásra.

6.A.2. Felelősségbiztosítási károk esetén a biztosító a szolgáltatást a károsult részére teljesíti. A biztosított akkor követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, ha a károsult fél követelését ő egyenlítette ki.

6.A.3 Egyéb esetekben a biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult.

6.B. A térítési összeg meghatározásának alapelvei

6.B.1. A biztosító – a felelősségbiztosítási károk kivételével (6.D.8. pont) – új értéken történő térítést alkalmaz az avultatás kizárásával. Az új érték elven az alábbiakat értjük:

6.B.2. Épület vagyoncsoport:

Az az összeg, amelyből a kockázatviselés helyén a kár időpontjában érvényes árak szerint az épület helyreállítható. A szolgáltatás felső határa az épület káresemény időpontjában számított újonnan történő helyreállításának értéke. Ez részkároknál a javítás vagy csere költségeit, teljes újjáépítésnél pedig az újjáépítési értéket jelenti, de maximum a biztosítási összeget.

Újjáépítés esetén a biztosító a károsodottal azonos nagyságú, kivitelezésű és minőségű épület, építmény újjáépítési költségeit téríti meg a biztosítási összeg keretein belül.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki azokra a károkra, kárigényekre, melyek a biztosított épület eredeti építési technológiájának, anyaghasználatának, az építési előírások, szabványok megváltozása, technológiaváltás, az anyaghasználat változásai, valamint jogszabályi változások miatt állnak be.

6.B.3. Ingóság vagyoncsoport:

A biztosító legfeljebb a biztosítási összeg mértékéig megtéríti az ingóságokban a káridőponti hazai javítással történő helyreállítás költségeit vagy új állapotban történő beszerzési értékét. Ezek egyike sem haladhatja meg a vagyontárgynak a káridőponti új értékét.

Az új állapotban történő beszerzési érték meghatározásának szabályai:

a) ha a termék a kár időpontjában hazai kereskedelemben kapható, akkor az átlagos beszerzési ár az új érték alapja,
b) ha a termék nem kapható a hazai kereskedelemben, akkor az azzal egyenértékű, hozzá tulajdonságaiban leginkább hasonló termék, az eltérések értékmódosító hatásának figyelembevételével tekintendő az új érték alapjának.

6.C. Költségtérítések

6.C.1. Kárenyhítési költségek

Megtéríti a biztosító a biztosítási összeg keretein belül a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben felmerült, szükséges és igazolt kárenyhítési költségeket, ha azok a biztosítottat terhelik. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között 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.

6.C.2. Bontási és szállítási költségek

Megtéríti a biztosító a biztosítási összeg keretein belül a biztosítási esemény vonatkozásában felmerült bontási, rom- és törmelékeltakarítási, egyszeri takarítási költségeket, valamint a törmeléknek a legközelebbi lerakóhelyhez való elszállítási és lerakási vagy megsemmisítési és szállítási költségét.

6.C.3. Egyéb költségek

Megtéríti a biztosító a biztosítási összegen túl, a biztosítási összeg 5%-a erejéig, a biztosítási esemény során felmerülő, alább felsorolt, indokolt és igazolt költségeket, ha azok a biztosítottat terhelik:

– oltási, mentési,
– tervezési és hatósági engedélyezési,
– minden egyéb szükséges kárenyhítési költséget.

A biztosítási összegen felüli 5%-os limitösszegen belül kárenyhítési költséget a biztosító csak abban az esetben térít, amennyiben a tényleges kár és a kárenyhítési költség együttes összege a biztosítási összeget, mint a biztosító szolgáltatásának felső határát meghaladja.

6.C.4. Ideiglenes lakás bérleti díja

Ha a biztosított épületet biztosítási esemény által okozott kár miatt hatóság lakhatatlanná nyilvánítja, a biztosító 400 000 Ft összeghatárig megtéríti az ideiglenes lakás bérleti díját és a költözés költségeit. Amennyiben a szerződés ingóságbiztosítást is tartalmaz, megtéríti a biztosító a fent meghatározott limiten belül az árvíz, illetve árvízveszély miatt elrendelt kiköltözéssel kapcsolatos költségeket is.

6.D. A szolgáltatás különös szabályai

6.D.1. Részleges kárnak minősül, ha a kár javítással, a sérült részek pótlásával helyreállítható.

6.D.2. Teljes kárnak minősül, amikor a károsodott vagyontárgyak a sérült részek pótlásával és javításával nem állíthatók helyre vagy a helyreállítás gazdaságtalan. Gazdaságtalan a helyreállítás, ha a károsodott vagyontárgy helyreállítási költségei a káridőponti forgalmi értéket meghaladják.

6.D.3. Biztosítási esemény miatt károsodott tapétázott, mázolt vagy festett falak esetén a helyiség egész felületének helyreállítási költségei csak akkor térülnek, ha a helyiségnek legalább két oldalfala vagy a mennyezet és az egyik oldalfala károsodott.

6.D.4. Burkolólapok károsodása esetén a teljes egyforma elemekkel borított egy helyiségben lévő felület újraburkolása csak akkor térítheto, ha a károsodás mértéke meghaladja az 50%-ot.

6.D.5. A biztosító csak abban az esetben térít az általános forgalmi adóval növelt helyreállítási költségen, ha a biztosított a helyreállítás, vagy javítás kapcsán nem jogosult az áfa adóhatóságtól történő visszaigénylésére és bizonyítja, hogy az áfa a károsodott vagyontárgy kár utáni helyreállítása vagy újraépítése során felmerült.

6.D.6. A kártérítési összegből minden esetben levonásra kerül:

– a hasznosítható maradványok értéke,
– a kárnak az a része, amely más forrásból megtérül.

6.D.7. Amennyiben az épületre és a közös tulajdonban lévő részre a tulajdonosok nem kötnek önálló biztosítást, az épületek közös részeiben bekövetkező károkat a biztosító társasházak esetében a tulajdoni hányad, szövetkezeti házak esetében a biztosítónál biztosított és a szövetkezet összes lakásának arányában téríti meg.

6.D.8. Felelősségbiztosítási károkra vonatkozó különös szabályok

a) A biztosító a kárt biztosítási eseményenként és évenként a szerződésben megjelölt felső határig téríti meg. Járadékfizetés esetén, ha a járadék tőkeértéke meghaladja a szerződésben foglalt szolgáltatási limitet, a biztosító kötelezettsége csak a limit összegéig terjed.
b) A biztosító a szerződéssel fedezett károkat a magyar jog szabályai szerint téríti meg. Jelen

feltételeknek a károkozó magatartásra, kárra, kártérítési kötelezettségre vonatkozó rendelkezései megfelelően alkalmazandók a személyiségi jogsértésre, a sérelemdíjra és sérelemdíj fizetési kötelezettségre.

c) A biztosítás kiterjed az eljárási költségekre, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A biztosító az eljárási költségeket nem előlegezi meg.

d) Kamatok, a károkozó biztosított jogi képviseleti költsége

– A biztosító a kamatokat a biztosítási összeg keretein belül téríti meg.

– A biztosító a szerződésben megállapított limiten belül, a kár 10%-a, de max. 500 000 Ft szublimit erejéig megtéríti a biztosított képviseletét ellátó ügyvéd – máshonnan meg nem térülő – igazolt munkadíját és készkiadásait, illetve a jogi védekezés egyéb költségeit. E biztosítási fedezet annyiban áll fenn az ésszerű, indokolt és gazdaságos költségek tekintetében, amennyiben azok a biztosítási szerződés fedezete alá tartozó, kizáró rendelkezés hatálya alá nem eső és a biztosító részére szerződésszerűen bejelentett biztosítási eseménnyel összefüggésben merültek fel. A biztosító nem téríti meg ezeket a költségeket, ha a szerződő/biztosított maga látja el a jogi védelmét.

e) A biztosítási összeg (limit) jogcímenkénti felosztása során a biztosító a biztosított írásbeli iránymutatása szerint jár el. A limit összegének esetleges elégtelenségével, illetve annak jogcímenkénti felosztásával összefüggő károsulti igényekre a fedezet nem terjed ki.

f) A közös tulajdoni minőségben okozott felelősségi károkat a biztosító a biztosított tulajdoni hányadának arányában téríti meg.

g) A biztosított köteles a kárügy peren kívüli vagy peres eljárás útján történő rendezéséhez valamennyi szükséges információt megadni, az okiratokat, határozatokat és levelezéseket rendelkezésre bocsátani, továbbá a biztosító képviselőjének a szükséges meghatalmazásokat megadni.

h) A biztosító szolgáltatását a károsultnak teljesítheti, a károsult azonban kárigényét a biztosítóval szemben közvetlenül nem érvényesítheti. A biztosított akkor követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, ha a károsult fél követelését ő egyenlítette ki.

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

j) A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.

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

l) A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseletéről gondoskodott vagy ezekről lemondott.

III. FÜGGELÉK – BETÖRÉSVÉDELMI SZINTEK ÉS ÖSSZEGHATÁROK

A. Értéktárgyak körébe tartozó ingóságok (Különös Biztosítási Feltételek 3.C. pont és 5.B. Kiegészítő fedezetek A. pont) esetében a térítheto felső határ a mechanikai és elektronikai védelem függvényében az alábbiak szerinti:

Védelmi szint	Elektronikai jelzőrendszerrel	Elektronikai jelzőrendszer nélkül
Megerősített mechanika	5 000 000 Ft	800 000 Ft
Részleges mechanika	1 500 000 Ft	350 000 Ft
Minimális (alap) mechanika	500 000 Ft	200 000 Ft

A táblázatban jelölt – az Alapcsomagban vállalt 200 000 Ft limitet meghaladó összegű szolgáltatási limitek kiegészítő értéktárgy biztosítás választása esetén érvényesek, azzal, hogy azok az Alapcsomagban vállalt 200 000 Ft szolgáltatási limitet magukban foglalják, azzal együtt és nem azon felül értendők.
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.

B. Háztartási ingóságok (Különös Biztosítási Feltételek 3.B. pont) körébe tartozó ingóságok esetében a térítheto felső határ a mechanikai és elektronikai védelem függvényében az alábbiak szerinti:

Védelmi szint	Elektronikai jelzőrendszerrel	Elektronikai jelzőrendszer nélkül
Megerősített mechanika	12 000 000 Ft	8 000 000 Ft
Részleges mechanika	6 000 000 Ft	3 000 000 Ft
Minimális (alap) mechanika	500 000Ft	200 000 Ft

	Minimális (alap) mechanikai védelem	Részleges mechanikai védelem	Megerősített mechanikai védelem
Falazat, födém, padozat			
Anyaga, vastagsága	Minimum 6 cm tömör, vagy 10 cm üreges tégla, vagy 6–10 cm szendvicsszerkezet, vagy gyári faház	minimum 15 cm-es hagyományos kisméretű tömör téglafallal egyenértékű	Minimum 30 cm vastag üreges (hőszigetelő) tégla, vagy 6 cm vastag vasalt beton
Ajtók			
Ajtótok anyaga	Tetszőleges	Tetszőleges	Keményfa, vagy fém, MABISZ ajánlással (korábbi minősítésű), vagy azzal egyenértékű biztonsági ajtó (min III.kat.)
Ajtótok rögzítése	Tetszőleges	tokszerkezet legalább 4 helyen befeszítést megakadályozó módon a falazathoz erősítettek	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	Tömör szendvicsszerkezet fémmel erősítve (100 x 300 mm-es, minimum 12 mm átmérőjű rács, 8 mm vastagságú acéllemez), vagy keményfa
Ajtólap vastagsága	Tetszőleges	minimum 40 mm vastag	Keményfa ajtó esetén minimum 40 mm
Ajtólap rögzítése	Tetszőleges forgópánt	3 db forgópánt	3 db forgópánt
Zár	Biztonsági zár, vagy MABISZ ajánlással rendelkező, vagy azzal egyenértékű biztonsági lakat és lakatpánt, vagy távműködtetésű szerkezet (garázsajtók)	biztonsági zár	Biztonsági zár
Zárási pontok száma	Minimum 1 db	minimum 1 db. Biztonsági zár, előírásoknak megfelelően felszerelve	Minimum 4 db
Zárási pontok távolsága			Minimum 300 mm
Zárnyelvek reteszelési mélysége	10 mm	15 mm	18 mm
Záráspontosság	Tetszőleges	3 mm-en belül	3 mm-en belül
Zárbetét törés elleni védelme	Ajánlott, de nem feltétel	Szükséges	Szükséges
Fúrásvédett zárbetét			Szükséges
Zárfogadó ellenlemez	Tetszőleges	megerősített kivitelű	Minimum 2 ponton falszerkezethez rögzítve
Kétszárnyú ajtó esetén reteszhúzás elleni védelem	Szükséges	szükséges	Szükséges
Kiemelés elleni védelem	Szükséges	szükséges	Szükséges
Ablakok			
3 m alsó élmagasság alatti ablakok védelme	Nem szükséges	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 szabotázsvonalon is,
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivitelű, szabotázsvédett 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 működőképesek,
- élesített állapotban a vezérlőközpontnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsolóberendezést 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 vezetékeket a falon belül vagy védőcsőben kell vezetni,
- a nyitásérzékelők 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 szabotázsvédett 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 fényerőjű legyen.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.