



PANNÓNIA
ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÓ

CSALÁDI OTTHON BIZTOSÍTÁS

ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK
(ÁSZF600)

Pannónia Általános Biztosító Zrt.

www.pannoniabiztosito.hu

Székhely: 1133 Budapest, Váci út 76.

telefon: +36 1 886 6900

telefax: +36 1 886 6909

e-mail: info@pannoniabiztosito.hu

**EZ A KIADVÁNY A KÖVETKEZŐ
RÉSZEKET TARTALMAZZA:**

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

(NL 10001/7)

HATÁLYOS: 2016.07.01-TŐL

**A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRE VONATKOZÓ ELVI ÉS GYAKORLATI TUDNI-
VALÓK KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI**

(VL 10075)

HATÁLYOS: 2016.07.01-TŐL

PÓTLAP

ONLINE VITARENDEZÉSI PLATFORM

(VL 10072)

HATÁLYOS: 2017.04.01-TŐL

**CSALÁDI OTTHONBIZTOSÍTÁS
ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK**

(ÁSZF600)

HATÁLYOS: 2015.07.04-TŐL

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

A PANNÓNIA ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÓ ZRT. VAGYON- ÉS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI TERMÉKEIHEZ

(NL 10001/7)

Tisztelt Partnerünk!

Köszönjük bizalmát, hogy ajánlatával Társaságunkat, a **Pannónia Általános Biztosító Zrt.**-t kereste meg. Kérjük az ajánlat aláírása előtt figyelmesen olvassa el jelen ügyfél-tájékoztatónkat, mely

- a biztosító főbb adatairól szóló tájékoztatást,
- a panaszkezelésről szóló tájékoztatást,
- az adatkezelésről és az adatvédelemről szóló tájékoztatást,
- a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályokat,
- az üzleti titokkal kapcsolatos tudnivalókat,
- a biztosítók közötti adatátadási megkeresésekről szóló tájékoztatást,
- az irányadó jogot, valamint
- a szerződési feltételeknek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezéseit

foglalja magában.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: Bit) 4. sz. melléklete 1.-9. pontjai szerinti tájékoztatási kötelezettségének a Pannónia Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) az általános biztosítási feltételek átadásával tesz eleget, mely általános szerződési feltételek *dólt betűvel* vagy **vastagon szedve**, ezáltal külön kiemelve tartalmazzák a biztosítási szerződés legfontosabb jellemzőit.

Kérjük, csak akkor írja alá az ajánlatot, ha biztos abban, hogy az ajánlat szerinti biztosítás mindenben megfelel az Ön igényeinek. Tájékoztatjuk, hogy jelen ügyféltájékoztató a biztosítási szerződés részét képezi.

I. Néhány szó a Pannónia Általános Biztosító Zrt.-ről

- A biztosító tulajdonosai az **MKB Bank Zrt.**, valamint a **CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító**.
Cégjegyzékszám: Cg.01-10-045631
Nyilvántartja: A Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Fő tevékenységi köre: nem életbiztosítás

Székhelye: 1133 Budapest, Váci út 76.

Tevékenységi engedély száma: E-II-251/2007

Székhelyének állama: Magyarország

Adatkezelési nyilvántartási száma:

NAIH-88184-88200/2015, 87642-87643/2015

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság.

2) Elérhetőségeink:

- Levelezési cím: 1133 Budapest, Váci út 76.
- Telefon: + 36 1 886 6900
- Fax: + 36 1 886 6909
- E-mail: info@pannoniabiztosito.hu
- Honlap: <https://www.pannoniabiztosito.hu>,
<https://direkt.pannoniabiztosito.hu>

3) A biztosító felügyeleti szerve: a Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: felügyelet).

- Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.
- Elérhetőség: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
- Központi levelezési címe: Budapest, BKKP Pf. 777.
- Központi telefonszáma 36 1 489-9100
- Ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40-203 776
- Központi fax száma: 36 1 489 9102
- E-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

4) Biztosítónk a felügyelet által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünket fogyasztóvédelmi hatóságként a felügyelet ellenőrzi

- a fogyasztókkal szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben meghatározott jogszabályokban előírt rendelkezéseknek,
- a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló 2008. évi XLVII. törvény rendelkezéseinek,
- a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény rendelkezéseinek,



- d) az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény rendelkezéseinek (továbbiakban együttesen fogyasztóvédelmi rendelkezéseknek),
- e) a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettségek, továbbá a
- f) 28/2014 (VII.23.) MNB rendelet – a pénzügyi szervezetek panaszkezelésére vonatkozó szabályokról betartását, és eljár e rendelkezések pénzügyi szervezet általi megsértése esetén (továbbiakban fogyasztóvédelmi eljárás).

- Székhely: 1133 Budapest, Váci út 76.
Capital Square Irodaház
- Telefonszám: 06 40 203 776
- E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu
- Honlap: <http://www.mnb.hu/bekeltetes>

A fentiekhez szükséges nyomtatvány megtalálható a Felügyelet honlapján (<http://www.mnb.hu/bekeltetes/fogyasztoi-jogvitanelem-elszamolasi-ugyekben/kerelem-nyomtatvany> illetve <http://www.mnb.hu/letoltes/150-fogyasztoi-kerelem-1.pdf>), de a fogyasztónak lehetősége van a formanyomtatvány költségmentes megküldését igényelni.

II. Tájékoztató a panaszkezelésről

- 1) Az ajánlattal, a biztosítási szerződéssel és a biztosító szolgáltatásával kapcsolatos észrevételeivel vagy esetleges problémáival forduljon bizalommal a biztosítás közvetítőjéhez.

További információk találhatóak a

www.pannoniabiztosito.hu és

<https://direkt.pannoniabiztosito.hu> honlapokon is.

Amennyiben problémáira megnyugtató választ a fentiek igénybevétele után sem kap, kérjük, forduljon bizalommal a biztosító ügyfélszolgálatához.

Elérhetőségeink az alábbiak:

- Székhely: 1133 Budapest, Váci út 76.
- E-mail: info@pannoniabiztosito.hu
- Telefax: +36 1886 6909
- Telefon: +36 1886 6900

- 2) A biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát az ügyfélszolgálat részére szóban (telefonon vagy személyesen), illetve írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) lehet megtenni.

Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával, és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat megtalálja a honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodánknál kihelyezett panaszkezelési szabályzatunkban.

- 3) Jogorvoslati lehetőségek:

- a) Pénzügyi Békéltető Testület:

A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén Ön békéltető testületi eljárást kezdeményezhet.

- Levelezési cím: H- 1525 Budapest, BKKP Pf. 172.

- b) Fogyasztóvédelmi eljárás:

A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. CXXXIX törvény szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjához fordulhat, fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet az alábbi elérhetőségeken:

- Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank,
1534 Budapest BKKP Pf. 777.
- Székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.
- Telefonszám: 06 40 203 776
- E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Az ehhez szükséges nyomtatvány megtalálható a Felügyelet honlapján (<http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszomvan/formanyomtatvanyok>), de a fogyasztónak lehetősége van a formanyomtatvány költségmentes megküldését igényelni.

- c) Bíróság:

Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság (<http://www.birosag.hu>).

- d) Online vitarendezési platform:

Az Európai Parlament és a Tanács fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló, 2013. május 21-i 524/2013/EU rendelete (Rendelet) alapján az Európai Bizottság létrehozott egy online vitarendezési platformot.

A Rendelet szerint az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, online szolgáltatási szerződésekből eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az online megkötött szerződésekkel összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére irányuló



kommunikációt ezen a platformon keresztül is a fogyasztóknak biztosítani kell.

A fogyasztó a Rendelet szerint online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljárásán kívüli rendezését a szolgáltatóval közösen megválasztott vitarendezési fórumnál.

Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei:

- Cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
- Levelezési cím: 1525 Budapest, BKKP, Pf.: 172.
- E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu
- Fax: 36 1 429 80 00
- Telefon: 36 40 203 776

Nemzeti Kapcsolattartó Pont:

Budapesti Békéltető Testület

- 1016 Budapest, Krisztina krt. 99. III. em. 310.

Az online vitarendezési eljárással kapcsolatosan tájékoztatást az alábbi elérhetőségeken nyújtanak:

- **Telefon: 00 36 1 488 2033**
- **E-mail: onlinevita@bkik.hu**

Az online vitarendezési platform elérhető:

- <http://ec.europa.eu/odr>

Társaságunk elérhetősége:

- info@pannoniabiztosito.hu

Mielőtt az online vitarendezési platformhoz fordul, Önnek mindenképpen meg kell próbálnia közvetlenül társaságunkkal rendezni a vitás kérdést, mivel a Pénzügyi Békéltető Testület ezt előzetes eljárási feltételként szabja, amelyet a fogyasztóknak bizonyítania kell tudni.

Az online vitarendezési platform eljárása maximum 90 napot vehet igénybe onnantól kezdve, hogy a kérelem hiánytalanul beérkezett. Ez az időtartam az Európai Unió egyik tagállamában sem lehet hosszabb.

III. Adatkezelés, adatvédelem

1) **Személyes adatnak** minősül az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális,

gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret –, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

- 2) **Ügyfélnek** minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy. Az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.
- 3) **Biztosítási titoknak** minősül minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely a biztosító ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- 4) **Adatvédelmi incidensnek** minősül a személyes adat jogellenes kezelése vagy feldolgozása, így különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés.
- 5) Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Info tv.) foglaltaknak megfelelően tájékoztatjuk, hogy az adatkezelés az Ön önkéntes hozzájárulásán alapul, amely hozzájárulását Ön a biztosítási ajánlattétellel adja meg. Az adatkezelés jogalapja a Bit. 135.§.
- 6) A biztosítási szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli az ügyfelek személyes adatait. Az érintett ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 7) Adatfeldolgozási tevékenységet a Biztosító részére kizárólag erre irányuló megbízási szerződés alapján, kiszervezett tevékenység keretében jogosultak harmadik személyek végezni. Az ügyfél adatait kizárólag a biztosító erre feljogosított munkatársai, megbízott biztosításközvetítői, illetve a biztosító részére külön szerződés keretében adatfeldolgozási-és/vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a biztosító által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben.



- 8) Az ügyfél adatait jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben a biztosító a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége az alábbi IV.6.-13. pont értelmében nem áll fenn.
- 9) A biztosító a Bit. 137. §-ban, a 138. § (1) – (6) pontjában, a 140. §-ban, és a 141. §-ban (az alábbi IV. 5) – 9), 13) és 14) pontokban) meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- 10) Az érintett kérelmezheti az adatkezelőnél
 - a) tájékoztatását személyes adatai kezeléséről,
 - b) személyes adatainak helyesbítését, valamint
 - c) személyes adatainak – a kötelező adatkezelés kivételével – törlését vagy zárolását.
- 11) Az érintett ügyfél kérelmére a biztosító köteles tájékoztatást adni az ügyfél részére az általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, az adatvédelmi incidens körülményeiről, hatásairól és az elhárítására megtett intézkedésekről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. Az adatkezelő – ha belső adatvédelmi felelőssel rendelkezik, a belső adatvédelmi felelős útján – az adatvédelmi incidenssel kapcsolatos intézkedések ellenőrzése, valamint az érintett tájékoztatása céljából nyilvántartást vezet, amely tartalmazza az érintett személyes adatok körét, az adatvédelmi incidenssel érintettek körét és számát, az adatvédelmi incidens időpontját, körülményeit, hatásait és az elhárítására megtett intézkedéseket, valamint az adatkezelést előíró jogszabályban meghatározott egyéb adatokat.
- 12) A biztosító köteles a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül, közérthető formában, az érintett erre irányuló kérelmére írásban megadni a tájékoztatást. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja, illetve korlátozhatja. A biztosító az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban köteles átvezetni.
- 13) Az érintett ügyfél az Info. törvényben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást a biztosító a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja és annak megalapozottságáról döntést hoz,

és erről írásban tájékoztatja az ügyfelet. Amennyiben az érintett ügyfél a döntéssel nem ért egyet, vagy a biztosító a fenti határidőt elmulasztja, úgy az ügyfél a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni.

- 14) A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c, tel.: +36 1 391 1400, e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, fax: +36 1 391 1410) az érintett ügyfél jogosult bejelentéssel élni, amennyiben észleli, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

IV. A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

- 1) A biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, szolgáltatásával összefüggnek. Az **adatkezelés** célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a Bit.-ben meghatározott más cél lehet.
- 2) Ettől eltérő adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- 3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – **titoktartási kötelezettség** terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 4) Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a IV. 1) és 2) pontokban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 5) Biztosítási titok csak **akkor adható ki** harmadik személynek, ha



- a) a biztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 6) A Bit. alapján a **biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn**
- a) a feladatkörében eljáró felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal kapcsolatos hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- q) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- r) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- s) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott állami támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel
- szemben, ha az a-j), n), r) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét, vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját azzal, hogy p)-r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- 7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, és az adatkérés célját.



- 8) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a 6) és 7) pontokban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
- 9) A biztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet:
2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- 10) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- 11) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
- 12) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
- a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
 - a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
- 13) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
- ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az Info. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 14) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- 15) A 14) pontban meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- 16) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatok vagy az Info. törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.
- 17) A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a IV. fejezet 6) pont b), f) és j) alpontjai, illetve a 11) pont alapján végzett adattovábbításokról.
- 18) A biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létre-



jöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

- 19) A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes jogalap.
- 20) A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

V. Az üzleti titok

- 1) A biztosító, a biztosító tulajdonosa, a biztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot – időbeli korlátozás nélkül – megőrizni.
- 2) Az V. fejezet 1) pontjában leírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró
- a) felügyelettel,
 - b) nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - c) Állami Számvevőszékkel,
 - d) Gazdasági Versenyhivatallal,
 - e) a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző, Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
 - f) vagyonellenőrrel,
 - g) Információs Központtal
 - h) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében – az agrárkár-megállapító szervvel, agrárkár-enyhítési szervvel, mezőgazdasági igazgatási szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben.
- 3) A Bit. 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn

- a) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - b) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, valamint az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal szemben.
- 4) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a felügyelet által a biztosítókról és a viszontbiztosítókról egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.
- 5) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adat-továbbítás.
- 6) Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni. A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel. Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

VI. A biztosítási titokra és az üzleti titokra vonatkozó közös szabályok

- 1) Biztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.
- 2) A biztosító üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással nem tarthat vissza információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, Info. törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.



VII. A biztosítók közötti adatátadási megkeresések

- 1) A biztosító (megkereső biztosító) – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (megkeresett biztosító) az e biztosító által – a jelen ügyfél-tájékoztató IV. 1) és 2) pontjaiban meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a 3)- 6) pontokban meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került. (Bit. 149 § (1).)
- 2) A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.
- 3) A megkereső biztosító balesetbiztosítási (Bit. 1. melléklet A) rész 1. 2. pontjában, továbbá a 2. mellékletben meghatározott) ágazathoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
 - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- 4) A megkereső biztosító a Bit 1. melléklet A) rész 3-9. és 14-18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó a szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat;
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- 5) Általános felelősségbiztosítás esetén (Bit. 1. számú melléklet A) rész 13. pont) a szerződés teljesítésével kapcsolatban a megkereső biztosító az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait,
 - b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a 4) pont b)-e) pontjában meghatározott adatokat,
 - c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatti kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adat felvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat,
 - d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt, érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat
 - e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.
- 6) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – az 1. melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – jogosult az alábbi adatokat kérni:
 - a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,



- b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.
- 7) Az 1) pont szerinti megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős a megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
- 8) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- 9) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
- 10) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- 11) A megkereső biztosító a megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíteni köteles.
- 12) Ha az ügyfél az Info. törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az 1) pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- 13) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.
- 14) A biztosítók – az I. melléklet A) rész 3-6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban – a biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza
- a) a szerződő személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;
- c) az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és
- d) a biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.
- 15) A biztosító az 14) pontban meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az adatbázisba.
- 16) A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából az adatbázisból adatot igényelhet.
- 17) Az adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.
- 18) Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az adatbázis irányában, az adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.
- 19) Az adatbázis kezelőjének az adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandóak.
- 20) Az adatbázis kezelője – amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges – a hozzá intézett, a fenti IV. fejezet 6/b), f), p) és q) pontjában, foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.
- 21) Az igénylő biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb



adatokkal a 16) pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

- 22) Az adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.
- 23) A 14) pontban meghatározott adatok a 24) pontban meghatározott kivétellel a nyilvántartásba vételt követő öt évig kezelhetők.
- 24) Biztosítási szerződés létrejötte esetén a 14) pontban meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők a 14) pontban meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a biztosító tájékoztatja az adatbázis kezelőjét.
- 25) Az adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- 26) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés 25) pontban meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.
- 27) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- 28) Az adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak a 14) pontban meghatározott célból kezelheti.
- 29) Az igénylő biztosító a 16) pontban meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az Infotv.-ben szabályozott módon tájékoztatja.
- 30) A 14) pontban meghatározott adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a 14) pontban meghatározott biztosítási ágazatokat művelő biztosítók megállapodást megelőző piaci részesedés szerint számított kétharmada megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel

feltételeiről és az adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.

- 31) Az adatbázis létrehozásának további feltétele, hogy az adatbázisba adatot szolgáltató biztosítók az adatbázisba továbbított adatok továbbításának és lekérdezésének lehetőségét az érintett szerződések feltételeiben meghatározzák.

VIII. Irányadó jog

A Pannónia Általános Biztosító Zrt. által értékesített biztosítási szerződések joga, a magyar jog: A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a **magyar jog szabályai az irányadók.**

IX. Jelen ügyfél-tájékoztatónak a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései

- 1) Az elévülés
A Ptk. 6:22 §-tól eltérően, mely szerint a követelések 5 év alatt évülnek el, a vagyont biztosítási (beleértve a casco biztosítást is) és a balesetbiztosítási szerződésből eredő igények elévülése a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 1 év. A felelősségbiztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje a kárnak, illetve a kárigénynek a biztosítóval való közlésétől számított 1 év.
- 2) Egyéb rendelkezések
Ptk. 6:63. §-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

X. Egyéb

- 1) Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a **személyi jövedelem-adóról** szóló, 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmaz. E törvényben és a hozzá kapcsolódó egyéb adószabályokban lelhetőek fel a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetve a biztosítással kapcsolatos adókedvezményre vonatkozó rendelkezések.



- 2) A Biztosító a Bit 108. § szerinti, a fizetőképességről és pénzügyi helyzetéről szóló jelentési kötelezettségének a <https://www.pannoniabiztosito.hu/> honlapján történő közzététellel tesz eleget.
- 3) **A biztosítási ajánlat aláírása előtt** kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:
- A megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok előírásai az irányadók.
 - Kérjük, szíveskedjék ezeket gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezt követően aláírni.
 - A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének tudomására jut.
- 4) Ha a biztosító tájékoztatójával kapcsolatban bármilyen kérdése van, kérjük, forduljon telefonos ügyfélszolgálatunkhoz a 06-1-886-6900-es számon, ahol munkatársaink készséggel állnak rendelkezésére. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a szerződési feltételekről részletesen társaságunk termékeinek általános szerződési feltételeiből informálódhat. Bízunk abban, hogy tájékoztatónk felkeltette érdeklődését és hamarosan Önt is ügyfeleink között üdvözölhetjük.

Pannónia Általános Biztosító Zrt.

A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRE VONATKOZÓ ELVI ÉS GYAKORLATI TUDNIVALÓK KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

(VV 10069)

A PANNÓNIA Általános Biztosító Zrt. jelen különös szerződési feltételekben foglaltak szerint tesz eleget annak a törvény általi kötelezettségének, hogy ügyfeleit a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókról tájékoztassa, arra a figyelmet felhívja.

Jelen biztosítási szerződésre a vagyonbiztosítás általános szerződési feltételei jelen szerződésre irányadó általános szerződési feltételei, valamint a jelen különös szerződési feltételek együttesen érvényesek.

I. Adatkezelés, adatvédelem

- 1) **Személyes adatnak** minősül az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret –, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.
- 2) **Ügyfélnek** minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy. Az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.
- 3) **Biztosítási titoknak** minősül minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely a biztosító ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- 4) **Adatvédelmi incidensnek** minősül a személyes adat jogellenes kezelése vagy feldolgozása, így különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés.
- 5) Az információs önrendelkezési jogról és az információk szabadságáról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Info tv.) foglaltaknak megfelelően tájékoztatjuk, hogy az adatkezelés az Ön önkéntes hozzájárulásán alapul, amely hozzájárulását Ön a biztosítási ajánlattétellel adja meg. Az adatkezelés jogalapja a Bit. 135.§- a.
- 6) A biztosítási szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli az ügyfelek személyes adatait. Az érintett ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 7) Adatfeldolgozási tevékenységet a biztosító részére kizárólag erre irányuló megbízási szerződés alapján, kiszervezett tevékenység keretében jogosultak harmadik személyek végezni. Az ügyfél adatait kizárólag a biztosító erre feljogosított munkatársai, megbízott biztosításközvetítői, illetve a biztosító részére külön szerződés keretében adatfeldolgozási-és/vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a biztosító által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben.



- 8) Az ügyfél adatait jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben a biztosító a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége az alábbi II.6.-13. pont értelmében nem áll fenn.
- 9) A biztosító a Bit. 137. §-ban, a 138. § (1) – (6) pontjában, a 140. §-ban, és a 141. §-ban (az alábbi IV.5) - 9), 13) és 14) pontokban) meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- 10) Az érintett kérelmezheti az adatkezelőnél
 - a) tájékoztatását személyes adatai kezeléséről,
 - b) személyes adatainak helyesbítését, valamint
 - c) személyes adatainak – a kötelező adatkezelés kivételével – törlését vagy zárolását.
- 11) Az érintett ügyfél kérelmére a biztosító köteles tájékoztatást adni az ügyfél részére az általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről, az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, adatvédelmi incidens körülményeiről, hatásairól és az elhárítására megtett intézkedésekről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről.

Az adatkezelő – ha belső adatvédelmi felelőssel rendelkezik, a belső adatvédelmi felelős útján – az adatvédelmi incidenssel kapcsolatos intézkedések ellenőrzése, valamint az érintett tájékoztatása céljából nyilvántartást vezet, amely tartalmazza az érintett személyes adatok körét, az adatvédelmi incidenssel érintettek körét és számát, az adatvédelmi incidens időpontját, körülményeit, hatásait és az elhárítására megtett intézkedéseket, valamint az adatkezelést előíró jogszabályban meghatározott egyéb adatokat.
- 12) A biztosító köteles a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül, közérthető formában, az érintett erre irányuló kérelmére írásban megadni a tájékoztatást. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja, illetve korlátozhatja. A biztosító az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban köteles átvezetni.
- 13) Az érintett ügyfél az Info. törvényben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen.

A tiltakozást a biztosító a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja és annak megalapozottságáról döntést hoz, és erről írásban tájékoztatja az ügyfelet. Amennyiben az érintett ügyfél a döntéssel nem ért egyet, vagy a biztosító a fenti határidőt elmulasztja, úgy az ügyfél a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni.
- 14) A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c, tel.: +36/1-391-1400, e-mail: , fax: +36/1-391-1410) az érintett Ügyfél jogosult bejelentéssel élni, amennyiben észleli, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

II. A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

- 1) A biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, szolgáltatásával összefüggnek.
- 2) Az **adatkezelés** célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a Bit.-ben meghatározott más cél lehet. Ettől eltérő adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- 3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – **titoktartási kötelezettség** terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.



- 4) Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVIII. törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a II. 1) és 2) pontokban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 5) Biztosítási titok csak **akkor adható ki** harmadik személynek, ha
- a biztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 6) A Bit. alapján a **biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn**
- a feladatkörében eljáró felügyelettel,
 - a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
 - a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal kapcsolatos hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,
 - az állományátruházás keretében átadásra kerülő szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
 - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviseelővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
 - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatokra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
 - a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott állami támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel



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

- 7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.
 - 8) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a 6) és 7) pontokban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
 - 9) A biztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet:
 - a) 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer-keresedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
 - 10) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
 - 11) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
 - 12) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
 - a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
 - b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
 - 13) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
 - a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az Info tv. 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 14) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
 - a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - b) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,



- c) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- 15) A 14) pontban meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- 16) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatok vagy az Info. törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.
- 17) A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a II. fejezet 6) pont b), f) és j) alpontjai, illetve a 11) pont alapján végzett adattovábbításokról.
- 18) A biztosító a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 19) A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes jogalap.
- 20) A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

III. Az üzleti titok

- 1) A biztosító, a biztosító tulajdonosa, a biztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot – időbeli korlátozás nélkül – megőrizni.
- 2) A III. fejezet 1) pontjában előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró
- a) felügyelettel,
 - b) nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - c) Állami Számvevőszékkel,
 - d) Gazdasági Versenyhivatallal,
 - e) a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző, Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
 - f) vagyonellenőrrel,
 - g) Információs Központtal szemben.
- 3) A Bit. 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn
- a) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - b) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, valamint az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal szemben.
- 4) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a felügyelet által a biztosítókról és a viszontbiztosítókról egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.



- 5) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adattovábbítás.
- 6) Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni. A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel. Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

IV. A biztosítási titokra és az üzleti titokra vonatkozó közös szabályok

- 1) Biztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.
- 2) A biztosító üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással nem tarthat vissza információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, Info. törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

Pannónia Általános Biztosító Zrt.

PÓTLAP A CSALÁDI OTTHONBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEIHEZ ONLINE VITARENDEZÉSI PLATFORM

(VL 10072)

Jelen pótlapon megfogalmazott tájékoztatás a Családi Otthonbiztosítás mindenkor érvényes általános szerződési feltételeinek elválaszthatatlan része. Jelen biztosítási szerződésre a Családi otthonbiztosítás jelen szerződésre irányadó általános szerződési feltételei, a vonatkozó különös szerződési feltételek, valamint jelen pótlapban foglaltak együttesen érvényesek.

Az Európai Parlament és a Tanács fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló, 2013. május 21-i 524/2013/EU rendelete (Rendelet) alapján az Európai Bizottság létrehozott egy online vitarendezési platformot.

A Rendelet szerint az Európai Unióban tartózkodási helytel rendelkező fogyasztók és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, online szolgáltatási szerződésekből eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az **online** megkötött szerződésekkel összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljárásen kívüli rendezésére irányuló kommunikációt ezen a platformon keresztül is a fogyasztóknak biztosítani kell.

A fogyasztó a Rendelet szerint online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljárásen kívüli rendezését a szolgáltatóval közösen megválasztott vitarendezési fórumnál.

Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére kizárólag a Magyar Nemzeti Bank mellett működő Pénzügyi Békéltető Testület jogosult. Ezen kívül külön online vitarendezési kapcsolattartó pontként funkcionál a Budapesti Békéltető Testület, ahol legalább két tanácsadó áll rendelkezésre, hogy segítsék a vitás feleket, ha az eljárással kapcsolatban kérdésük merülne fel. A tanácsadók megválaszolják a kérelem benyújtására vagy a csatolandó dokumentumokra vonatkozó kérdéseket, illetve tájékoztatást nyújtanak a platform működésével, vagy az alternatív vitarendezési fórum eljárási szabályaival kapcsolatban. Ezeket felül általános tájékoztatás is kérhető az adott országban érvényesíthető fogyasztói jogokról. Online szolgáltatási szerződésnek minősül minden olyan pénzügyi szolgáltatási szerződés, amelynek értelmében a biztosító vagy a biztosító

közvetítője egy weboldalon vagy egyéb elektronikus eszközön keresztül kínál valamilyen szolgáltatást és a fogyasztó az adott weboldalon vagy egyéb elektronikus eszközön keresztül rendeli meg azt vagy köt arra szerződést.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei:

- Cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
- Levelezési cím: 1525 Budapest, BKKP, Pf.: 172.
- E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnk.hu
- Fax: 00 36 (1) 429 80 00
- Telefon: 00 36 (40) 203 776

Az online vitarendezési platform elérhető itt:

- <http://ec.europa.eu/odr>

Társaságunk elérhetősége:

- info@pannoniabiztosito.hu

Nemzeti Kapcsolattartó Pont:

Budapesti Békéltető Testület

- 1016 Budapest, Krisztina krt. 99. III. em. 310.

Az online vitarendezési eljárással kapcsolatosan tájékoztatást az alábbi elérhetőségeken nyújtanak:

- Telefon: 00 36 1 488 2033
- E-mail cím: onlinevita@bkik.hu

Elhelyeztünk egy linket honlapunkon is, amely az online vitarendezési platformra (<http://ec.europa.eu/odr>) mutat, könnyen elérhető helyen. Az elérhetőséget tartalmazza az Önnek a szerződés megkötésekor küldött az ajánlattételt tartalmazó e-mailünk is. Mielőtt az online vitarendezési platformhoz fordul, Önnek mindenképpen meg kell próbálnia közvetlenül társaságunkkal rendezni a vitás kérdést.

Az online vitarendezési platform eljárása maximum 90 napot vehet igénybe onnantól kezdve, hogy a kérelem hiánytalanul beérkezett. Ez az időtartam az Európai Unió egyik tagállamában sem lehet hosszabb.

Pannónia Általános Biztosító Zrt.

MKB CSALÁDI OTTHONBIZTOSÍTÁS

(ÁSZF600)

TARTALOMJEGYZÉK

I.	Általános Biztosítási Feltételek (ÁSZF600)	3
1.	A Biztosító	3
2.	A Szerződő	3
3.	A Biztosított	3
4.	Fogalom meghatározások	4
5.	A biztosítási szerződés létrejötte	4
6.	A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete	5
7.	A biztosítás tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak	5
8.	A szerződés módosítása	5
9.	A szerződés hatálya	5
10.	A biztosítási szerződés megszűnése	5
11.	A biztosítási díj, a díjfizetés szabályai	6
12.	A biztosítási esemény	7
13.	A biztosítási összeg	7
14.	Alulbiztosítás és túlbiztosítás	7
15.	Az értékkövetés	7
16.	Önrészesedés	8
17.	A szerződő felek kötelezettségei	8
17.1.	A Szerződő, Biztosított kötelezettségei	8
17.1.1.	A közlési és változás bejelentési kötelezettség	8
17.1.2.	A kárenyhítési, kármegelőzési kötelezettség	9
17.1.3.	A kárbejelentési és állapot-megőrzési kötelezettség	9
17.1.4.	A kárbejelentéshez szükséges dokumentumok	10
17.2.	A Biztosító kötelezettségei	10
18.	A fedezetfeltöltés	10
19.	A Biztosító mentesülése	10
20.	Általános kizárások	10
21.	Egyéb rendelkezések	11
22.	Személyes adatok kezelése, adatvédelem	12
23.	Az elévülés	13
II.	A vagyonbiztosítás különös feltételei (VKF600)	14
1.	A biztosítási fedezet felépítése	14
2.	A Biztosított	14
3.	A kockázatviselés helye	15
4.	A vagyonbiztosításnál használt fogalom meghatározások	15
5.	A biztosítható vagyontárgyak	18
6.	Nem biztosítható vagyontárgyak	19
7.	A biztosítási összeg meghatározása vagyonsoportonként	20
8.	A biztosítási események	20
9.	A Biztosító szolgáltatása	25



9.1.	A szolgáltatásra jogosultak köre	25
9.2.	A kárbejelentéshez szükséges dokumentumok	25
9.3.	A térítési összeg meghatározásának alapelvei	26
9.4.	Költségtérítések	26
9.5.	A szolgáltatás különös szabályai	27
10.	Kárenyhítési és kármegelőzési kötelezettség	27
III.	Kiegészítő Felelősségbiztosítás (FKF600) – I. sz. választható különfedezet	28
1.	Fogalom meghatározások	28
2.	A Biztosított, károsult	28
3.	Területi és időbeli hatály	28
4.	A biztosítás megszűnése	29
5.	A biztosítás díja	29
6.	A biztosítási összeg	29
7.	Biztosítási esemény	29
8.	A felelősségbiztosítás különös kizárásai	30
9.	A Biztosító szolgáltatása	30
10.	A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai	31
11.	A Biztosító mentesülése	31
IV.	Kiegészítő családi balesetbiztosítás (BKF600) – 2. sz. választható különfedezet	31
1.	Fogalom meghatározások	31
2.	A Biztosított, szolgáltatásra jogosult	32
3.	Területi és időbeli hatály	32
4.	A biztosítás megszűnése	32
5.	A biztosítás díja	32
6.	A Biztosított kötelezettségei	32
7.	A biztosítási összeg	32
8.	A biztosítási esemény	33
9.	A balesetbiztosítás különös kizárásai	33
10.	A Biztosító szolgáltatása	33
11.	A Biztosító mentesülése	34
	1. sz. táblázat: a Biztosító szolgáltatása a biztosítási esemény bekövetkeztekor	34
	2. sz. táblázat: testrészek egészségkárosodása	35
V.	Függelék: Betörésvédelmi szintek és összeghatárok – Általános Betörésvédelmi Előírások	36
VI.	Alkalmazott Záradékok (Kiegészítő fedezetek)	41
VI.1.	Kiegészítő üvegbiztosítás (KÜB600)	41
VI.2.	Különleges üvegezés biztosítása (BÜK600)	42
VI.3.	Akvárium törése (ATK600)	43
VI.4.	Épületrongálás és Vandalizmus (RON600)	43
VI.5.	Betöréses lopás, rablás biztosítás (BETL600)	44
VI.6.	Extra fedezetek záradéka 1 (EXTR1600)	44
VI.7.	Extra fedezetek záradéka 2 (EXTR2600)	45
VI.8.	Garázsban tárolt személygépkocsik biztosítása (CAR600)	46
VI.9.	Szabadban tárolt vagyontárgyak fedezete (SZAB600)	48
VI.10.	Besurranás, trükkös lopás biztosítás (LOPAS600)	48
VI.11.	Tele szaki – vészelhárítási szolgáltatás (SZAKI600)	49
VI.12.	Tele pc – informatikai segítségnyújtás (TPC600)	51

Az MKB Családi Otthonbiztosítás

I. Általános Biztosítási Feltételek (ÁSZF600)

A Pannónia Általános Biztosító Zrt. Családi Otthonbiztosítás (továbbiakban: otthonbiztosítás) általános biztosítási feltételei azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Pannónia Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) az otthonbiztosítási szerződéseire alkalmazni kell, feltéve, hogy azokat e feltételekre hivatkozva kötötték meg.

A Biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a szerződési feltételekben meghatározott kockázatra fedezetet nyújt és a biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen szerződési feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti törvényes magyar fizetőeszközben, a biztosítási szerződés szerint.

A biztosítási fedezet a kötvényben meghatározott és a biztosítási feltételekben szabályozott kockázatviselési helyen bekövetkezett káreseményekre terjed ki.

A Biztosító kizárólag az ajánlaton vagy a kötvényben megjelölt biztosítási fedezetekre és a vagyonbiztosítás tekintetében az ajánlaton vagy a kötvényben megjelölt kockázatokra nyújt biztosítási védelmet.

I. A Biztosító

1.1. Biztosítási szerződés alapján a Biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

1.2. A Biztosító szolgáltatása a Biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében, a Biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében áll.

Név: Pannónia Általános Biztosító Zrt.
Cím: 1133 Budapest, Váci út 76.
Céggjegyzék száma: 01-10-045631
Székhely: 1133 Budapest, Váci út 76.
Központi telefonszám: 886-6900, fax: 866-6909
A Biztosító felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

2. A Szerződő

2.1. A Szerződő az, aki a Biztosítóval biztosítási szerződést köt.

2.2. Szerződő lehet az a természetes személy, jogi személy vagy polgári jogi jogalanyisággal rendelkező nem jogi személy szervezet, aki vagy amely a vagyontárgy vonatkozásában a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt javára köti. E rendelkezés ellenére kötött biztosítási szerződés semmis.

2.3. A biztosítási díj megfizetésére a Szerződő köteles.

2.4. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére a Szerződő jogosult és a Biztosító hozzá intézi jognyilatkozatait.

2.5. Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a szerződő fél a Biztosító által hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

3. A Biztosított

3.1. A Biztosító szolgáltatására – ha a feltételek ettől eltérően nem rendelkeznek – a Biztosított jogosult. Biztosítottnak az a kötvényen pontos névvel és címmel megnevezett

3.1.1. természetes személy,

3.1.2. gazdálkodó szervezet, vagy

3.1.3. polgári jogi jogalanyisággal rendelkező nem jogi személy szervezet

minősül, aki/amely a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt. E rendelkezés ellenére kötött biztosítási szerződés semmis.

3.2. Az alap- és kiegészítő biztosítások, valamint a választható különfedezetek biztosított körének meghatározását az egyes feltételek tartalmazzák.

3.3. A Biztosított és a Szerződő azonos is lehet. A Biztosított, ha nem azonos a Szerződéssel, a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal beléphet a szerződésbe, a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. Ilyen esetben a folyó



biztosítási időszakban esedékes biztosítási díj megfizetéséért a Szerződő és a Biztosított egyetemlegesen felelős. A Biztosított belépésével a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége – beleértve a biztosítási díjfizetési kötelezettséget is – a Biztosítottra száll át.

3.4. A szerződésbe belépő Biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – beleértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

4. Fogalom meghatározások

4.1. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában

4.1.1. **ajánlattevő:** az a személy, aki biztosítási szerződés kötésére ajánlatot tesz; ajánlattevő lehet a Szerződő és a Biztosító is;

4.1.2. **fogyasztó:** a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy;

4.1.3. **hozzátartozó:** a közeli hozzátartozó, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, és a testvér házastársa;

4.1.4. **kötvény:** a Biztosító által a biztosítási fedezet igazolása céljából kiállított biztosítási kötvény vagy más dokumentum;

4.1.5. **közeli hozzátartozó:** a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér.

5. A biztosítási szerződés létrejötte

5.1. A szerződés megkötésére mind a Szerződő, mind a Biztosító tehet ajánlatot. Az ajánlattevő ajánlatához annak megkötésétől számított 15 napig van kötve.

5.2. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a Biztosító köteles kötvényt kiállítani.

5.3. Ha a kötvény tartalma eltér a Szerződő fél ajánlatától, és az eltérést a Szerződő fél a kötvény kézhezvételét követő 15 napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. E rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a Biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta a szerződő fél figyelmét az el-

térésre. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat szerint jön létre.

5.4. A biztosítási szerződés a Biztosító ráutaló magatartásával akkor is létrejön, ha az ajánlatot a Szerződő teszi és arra a Biztosító – az ajánlat beérkezésétől vagy a Biztosító képviselője (megbízottja) részére történt átadásától számított 15 napos határidőn 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 a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon, az ajánlat átadásának időpontjára visszamenőleges hatállyal jön létre, az ajánlattal egyező tartalommal.

5.5. Ha az 5.4. pont szerint létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a Biztosító általános biztosítási feltételétől, a Biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános biztosítási feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a Szerződő 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.

5.6. Ha a biztosítási szerződés kötésére a Biztosító tesz ajánlatot, a biztosítási szerződés abban az esetben jön létre, ha a Szerződő az ajánlatot annak kézhezvételétől számított 15 napon belül írásban elfogadja. Ez esetben a szerződés – egyéb megállapodás hiányában – a Szerződő elfogadó nyilatkozatának Biztosító általi kézhezvételét követő napon jön létre. Az ajánlattól eltérő tartalmú elfogadó nyilatkozat a Szerződő részéről tett új ajánlatnak minősül.

5.7. Ha a biztosítást az ajánlattevő (Szerződő és/vagy Biztosított) megbízottjának minősülő biztosítási alkusz közvetíti, a Biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkusz az ajánlatot a Biztosítónak igazolható módon átadta.

5.8. Nem jön létre a szerződés, ha az ajánlatot a másik fél az átvételtől számított 15 napon belül elutasítja, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, kivéve, ha az ajánlatot a Szerződő tette és az 5.4. pontban meghatározott feltételek teljesülnek.



6. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete

6.1. A biztosítási szerződés – az 5.4. pontban foglalt kivétellel – az ajánlat dátumát követő napon 0 órakor lép hatályba, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejött vagy létrejön.

A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatályba lépésével egyidejűleg kezdődik.

6.2. A felek a kockázatviselés kezdő időpontjában írásban ettől eltérően is megállapodhatnak.

6.3. A felek írásban megállapodhatnak abban is, hogy a Biztosító a külön meghatározott biztosítási kockázatot már olyan időponttól kezdődően viseli, amikor a felek között a szerződés még nem jött létre (a továbbiakban: előzetes fedezetvállalás).

6.4. Az előzetes fedezetvállalás a szerződés megkötéséig vagy az ajánlat visszautasításáig, de legfeljebb kilencven napig érvényes.

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

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

7.1. A biztosítási szerződés a felek megállapodása szerint határozatlan vagy határozott időtartamra jön létre. A határozott tartam 1 évnél rövidebb is lehet.

7.2. A biztosítási évforduló minden évben annak a hónapnak az első napja, amelyben a kockázatviselés kezdődik. Ha a kockázatviselés kezdetének napja megegyezik a tárgy hónap első napjával, akkor ez a nap a biztosítási év kezdete is.

7.3. A határozatlan és az 1 évnél hosszabb határozott tartamra létrejött szerződések esetén a biztosítási időszak 1 év (az első biztosítási évben a fedezet kezdetétől a fordulónapig).

8. A szerződés módosítása

8.1. A felek a szerződés tartalmát közös megegyezéssel bármikor módosíthatják.

8.2. A szerződés módosítását bármelyik fél kezdeményezheti. Ha a másik fél a módosító javaslatot nem fogadja el, a biztosítási szerződés változatlan tartalommal marad hatályban.

8.3. A szerződés módosítással nem érintett része változatlan marad.

9. A szerződés hatálya

9.1. Területi hatály (a kockázatviselés helye)

A jelen szerződés alapján a Biztosító a Magyarország területén bekövetkezett biztosítási események kapcsán nyújt szolgáltatást a vagyonszerzés és a kiegészítő biztosítások, valamint a választható különfedezetek feltételeiben foglalt eltérések figyelembe vételével.

9.2. Időbeli hatály

A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki a kiegészítő biztosítások és választható különfedezeti feltételeiben foglalt korlátozások figyelembevételével.

A biztosítási szerződés hatálya a 6. pontban megjelölt kockázatviselés kezdetekor kezdődik, és a határozott tartam lejártának vagy a biztosítási szerződés 10. pont szerinti megszűnésének napján 24 órakor szűnik meg.

10. A biztosítási szerződés megszűnése

10.1. A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn, kivéve az érdekmúlás esetét.

10.2. A biztosítási szerződés az alábbi okok miatt szűnhet meg:

10.2.1. **Érdekmúlás, lehetetlenülés:** Ha a kockázatviselés kezdete előtt a biztosítási érdek megszűnt, vagy a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, a szerződés, vagy annak megfelelő része az érdekmúlásra okot adó körülmény bekövetkezésének napján, de legkésőbb a kockázatviselés kezdetét megelőző napon megszűnik.

10.2.1.1. Ha a szerződés hatályba lépését követően, a kockázatviselés tartama alatt a biztosítási érdek megszűnt, vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, a szerződés vagy annak megfelelő része az érdekmúlás vagy lehetetlenné válás napjával megszűnik.

10.2.1.2. A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is



az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős.

A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

10.2.2. Felmondás: A határozatlan tartamú biztosítási szerződést a felek – 30 nap felmondási idővel – a biztosítási időszak végére írásban bármikor felmondhatják.

10.2.3. Díj nemfizetés: Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével vagy az esedékességtől számított 90. napon (amelyik később következik be) a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

10.2.3.1. A díj nemfizetés miatti megszűnés után befizetett díj nem helyezi újra hatályba a szerződést. E díjat a Biztosító visszautalja.

10.2.3.2. Abban az esetben, ha a szerződés a folyótartós 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.

10.2.3.3. 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. Ha a szerződés a díj nemfizetése miatt megszűnik, a Biztosító követelheti a tartamengedmény időarányos részének megfizetését.

10.2.4. Közös megegyezés: A biztosítási szerződés közös megegyezéssel bármikor megszüntethető az erről szóló megállapodásban szereplő időponttól.

10.2.5. Határozott tartam esetén: A határozott tartamra kötött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor, a kötvényben megjelölt időpontban megszűnik.

10.3. Ha a szerződés a biztosítási esemény bekövetkezése miatti érdekmúlással (pl. totálkár) szűnt meg, a Biztosítót megilleti annak a biztosítási időszaknak a teljes díja, amelyben kockázatviselése véget ért.

11. A biztosítási díj, a díjfizetés szabályai

11.1. A Biztosítót a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés teljes tartamára megilleti a díj. Előzetes fedezetvállalás esetén a biztosítási díj az előzetes fedezetvállalás időszakára is irányadó.

11.2. A Biztosító a díjat az egyéves biztosítási időszakra állapítja meg.

11.3. A biztosítás első díja a szerződés létrejöttkor, a folyótartós díj pedig annak a biztosítási időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

11.4. A biztosítás első díja minden esetben az ügyfél által választott fizetési gyakoriságnak megfelelő első díjrészlet összegével azonos.

11.5. A felek az első díj halasztott fizetésében is megállapodhatnak. A halasztott első díj a megállapodás szerint esedékes.

11.6. A Szerződő és a Biztosító megállapodhatnak abban, hogy a Szerződő vagy megbízása alapján a díjfizető a határozatlan tartamú biztosítás éves díját részletekben fizeti meg (havi, negyedéves, féléves díjfizetési gyakoriság).

11.7. A Biztosító az egy évnél rövidebb tartamú szerződés díját egy összegben állapítja meg (a továbbiakban egyszeri díj). Az egyszeri díjat – ha a felek másként nem állapodnak meg – a szerződés létrejöttkor kell megfizetni.

11.8. A Biztosító a díjbeszedéssel, hátralékkezeléssel kapcsolatban a következő szabály szerint jár el: A Biztosító a Szerződő 500 Ft alatti tartozása megfizetését nem követeli, a Szerződő részére 500 Ft alatti kifizetést nem teljesít. Amennyiben a tartozás vagy a követelés összege az értékhatárt meghaladja, a Biztosító a teljes összeget – beleértve az összeghatár alatti részt is – megfizeti/megfizetteti a Szerződővel.

11.9. A szerződés megkötésének meghiúsulása esetén a Szerződő az előzetes fedezetvállalás időszakára a Biztosító által a kockázatvállalás előzetesen meghatározott módszerei alapján megállapított megfelelő díjat köteles megfizetni.



11.10. Az ajánlattevő által a biztosítási szerződés létrejötte előtt befizetett összeget a Biztosító elkülönítetten kezeli, és csak a szerződés létrejötte után tekinti a biztosítás első díjának vagy díjrészletének. Ha a szerződés nem jön létre, a Biztosító a részére befizetett összeget e tény megállapításától számított 15 napon belül visszautalja az ajánlattevőnek.

12. A biztosítási esemény

12.1. A Biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási eseményekre és oly módon terjed ki, amelyeket és ahogyan a vagyongarancia és a kiegészítő biztosítások, valamint a választható különfedezetek feltételei meghatároznak, és amelyek bekövetkezése esetére a Biztosító fizetési kötelezettséget vállal.

13. A biztosítási összeg

13.1. A biztosítási összeg a Biztosító szolgáltatásának felső határa, és a biztosítási díj meghatározásának alapja.

13.2. A biztosítási összeget a Szerződő határozza meg.

13.3. A biztosítási összeg – vagyongarancia esetén – nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének (helyreállításának) illetve beszerzésének költségét.

13.4. Az egyes fedezetre vonatkozó választható biztosítási összegeket, illetve vagyongarancia esetén a biztosítási összeg megállapításának szabályait a vonatkozó különös biztosítási feltételek szabályozzák.

14. Alulbiztosítás és túlbiztosítás

14.1. A vagyontárgyak biztosítási összegét a Szerződő határozza meg. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a biztosított vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének (helyreállításának) vagy beszerzésének költsége(i), a Biztosító a kárt olyan arányban fizeti meg, ahogy a biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének (helyreállításának) vagy beszerzésének költsége(i)hez aránylik (a továbbiakban aránylagos térítés).

14.2. A Biztosító az épület(ek), melléképület(ek), tároló(k), valamint háztartási vagyონrész esetén nem alkalmaz aránylagos térítést, ha a biztosítási szerződés a Biztosító által

ajánlott vagy azt meghaladó biztosítási összeggel jött létre, és a biztosítási összeg számításánál az alapterület helyes értékéből indultak ki.

14.3. A Biztosító nem alkalmazza az aránylagos térítés szabályait a vállalkozás eszközei vagyón csoport esetén sem, az erre vonatkozó biztosítási összeg kárlimitnek minősül és nem indexálódik.

14.4. A biztosított vagyontárgyak új állapotban való felépítésének (helyreállításának), illetve beszerzésének költségét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis és a biztosítási díjat megfelelően le kell szállítani.

15. Az érték követés

15.1. A Biztosító a biztosítási összeget és a biztosítási díjat – a kárgyakoriságtól függetlenül – rendszeresen az árszínvonal változásához igazítja (indexálja). A felelősségbiztosítási összeg, a balesetbiztosítás összege, a vállalkozás eszközeire meghatározott összeg és díj, valamint a szerződésben szereplő szolgáltatási limitek nem indexálódnak.

15.2. A biztosítási összeg és díj indexálásának alapja a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által a 15.4. pont szerint számított és figyelembe vett éves fogyasztói árindex.

15.3. A Biztosító minden biztosítási évforduló előtt legkésőbb 60 nappal levélben tájékoztatja a Szerződőt az index mértékéről, az indexált biztosítási összegekről és a díjról. A biztosítási díjak a módosított biztosítási összegek alapján kerülnek kiszámításra.

15.4. Az indexálás mértéke

15.4.1. A Biztosító az érték követés mértékét minden év március 1-jéig állapítja meg a KSH adatai alapján. Az érték követés bázisa az előző évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex, amelytől a Biztosító 6 százalékponttal eltérhet. Az így meghatározott index az adott év június hó 1. és a rákövetkező év május hó 31. közötti évfordulós szerződésekre érvényes és alkalmazandó.

15.4.2. A biztosítási szerződés érték követéses módosítása évfordulóra történik meg.

15.4.3. Az érték követéssel módosított vagyón csoportonkénti biztosítási összegeket az előző biztosítási évre vonatkozó biztosítási összegek és a Biztosító által megállapított index szorzata adja. A biztosítási összegek változását az adott fedezet-re/vagyón csoportra vonatkozó biztosítási díj arányosan követi.



A szerződés egyéb elemei változatlanul maradnak.

15.5. A Biztosító az indexált biztosítási összeget ezer Ft-ra, a biztosítási díjat pedig egész Ft-ra kerekítve számítja ki.

15.6. Az indexálás nem helyettesíti a biztosított vagyontárgyak értékének egyéb okból bekövetkező változásait (beruházás, új eszközök vásárlása, régi eszközök cseréje, készletek bővítése, egyéb értékemelkedés- vagy csökkenés, stb.). A szerződéses adatokban bekövetkezett változásokat a változás bejelentési kötelezettség alapján a Biztosítónak haladéktalanul, de legfeljebb 15 napon belül írásban be kell jelenteni.

15.7. Amennyiben a Szerződő az értékkövetést írásban a szerződés fordulója előtti 30. napig nem utasítja vissza, azt a Biztosító elfogadottnak tekinti. Az indexálás elfogadása esetén a szerződés a következő biztosítási időszak kezdetétől indexálva él tovább.

15.8. Ha az indexált biztosítási összeggel és biztosítási díjjal a Szerződő nem kívánja fenntartani a szerződést, akkor kizárólag a szerződés írásbeli – 30 napos felmondási határidővel történő – felmondására van lehetősége. A felmondás elmulasztása esetén a szerződés a következő biztosítási időszak kezdetétől indexálva él tovább.

16. Önrészesedés

16.1. Amennyiben a szerződés önrészesedés választása nélkül jött létre, a Biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási események alapján nyújtott szolgáltatásból önrészesedést nem von le.

16.2. Amennyiben a biztosítási szerződés önrészesedéssel jött létre, a Biztosító a vagyonbiztosítás különös feltételei (VKF600) 8.1. – 8.17., valamint 8.19. pontjai alapján megállapított térítési összegből káreseményenként levonja a kötvényben meghatározott összegű önrészesedést.

16.3. A vagyonbiztosítási választható kiegészítő fedezetek vonatkozásában, valamint felelősség- és balesetbiztosítás esetén a biztosító az önrészesedés választása esetén sem alkalmaz önrészesedést.

16.4. Az önrészesedés mértékét – annak választása esetén – a biztosítási ajánlat és a biztosítási kötvény tartalmazza.

17. A szerződő felek kötelezettségei

17.1. A Szerződő, Biztosított kötelezettségei

17.1.1. A közlési és változás bejelentési kötelezettség

17.1.1.1. A Szerződő és/vagy a Biztosított a szerződés megkötésekor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, 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.

17.1.1.2. A Szerződő és/vagy Biztosított 15 napon belül köteles bejelenteni minden olyan körülményben bekövetkezett változást, amelyről a szerződéskötéskor az ajánlatban nyilatkozott, különösen

17.1.1.2.1. ha másik biztosítóval ugyanazon vagyontárgyra és ugyanolyan kockázatra szóló biztosítási szerződést kötött, s erre a jelen feltételek alapján a Biztosító kockázatviselése kiterjed,

17.1.1.2.2. ha a biztosított objektum területe vagy funkciója megváltozott (pl. tetőtér-beépítés, lakóépület bővítése, melléképület építése, bővítése, melléképület lakáscélú átalakítása),

17.1.1.2.3. ha a biztosított vagyonérték megváltozott,

17.1.1.2.4. ha a Biztosított a biztosított ingatlant eladta, vagy más módon érdekmúlás következett be,

17.1.1.2.5. az értékőrző vagyontárgyak biztosítása esetén a vagyonbiztosítás különös feltételei (VKF600) 7.3. pontjában előírt tételes jegyzékben dokumentált vagyontárgyakban bekövetkezett lényeges változást.

17.1.1.3. A közlésre, illetve változás-bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő (Biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződés megkötésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

17.1.1.4. Ha a szerződés több vagyontárgyra vonatkozik, és a közlési vagy változás bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló



kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy esetén nem hivatkozhat.

17.1.1.5. A közlésre és változás bejelentésére 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.

17.1.1.6. A biztosítási kockázat jelentős növekedése

17.1.1.6.1. Ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást – akár változás bejelentés útján, akár más módon – a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

17.1.1.6.2. Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt 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 figyelmét felhívta.

17.1.1.6.3. Ha a biztosítási szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra, illetve felelősségbiztosítás esetén több személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a 17.1.1.6.1. és a 17.1.1.6.2. pontban meghatározott jogait a többi vagyontárgy, illetve a többi személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

17.1.2. A kárenyhítési, kármegelőzési kötelezettség

17.1.2.1. A Szerződő és a Biztosított köteles a kár megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében minden olyan intézkedést megtenni, ami az adott helyzetben általában elvárható, köteles továbbá a káresemény bekövetkezésekor a Biztosító utasítása, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelményei szerint a kárt enyhíteni.

17.1.2.2. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

17.1.2.3. Alulbiztosítás esetén a Biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.

17.1.3. A kárbejelentési és állapot-megőrzési kötelezettség

17.1.3.1. A Szerződőnek (Biztosítottnak) a káresemény annak bekövetkezése után azonnal, legkésőbb azonban annak megtörténtétől ill. az észleléstől számított 2 munkanapon belül (haláleset és baleseti kár esetén 8 napon belül), felelősségbiztosítás esetén 30 napon belül írásban (levélben, faxon, e-mailben) vagy telefonon be kell jelentenie a Biztosítóknak és lehetővé kell tennie a bejelentés tartalmának ellenőrzését.

17.1.3.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

17.1.3.2.1. a bekövetkezésének helyét és idejét;

17.1.3.2.2. a károsodott vagyontárgyak megnevezését;

17.1.3.2.3. a káresemény rövid leírását;

17.1.3.2.4. a részletes kárigényt ill. kárlistát;

17.1.3.2.5. a kárösszeg hozzávetőleges megjelölését.

17.1.3.3. A kárbejelentésre vonatkozó speciális szabályokat a kiegészítő szabályzatok tartalmazzák.

17.1.3.4. Vagyonbiztosítási kár esetén a Szerződő (Biztosított) a kárrendezés megkezdéséig, de legfeljebb a kár bejelentésétől számított 5. munkanapig a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat, azonban a maradványokat ebben az esetben is köteles minimum 30 napig, de maximum a kárrendezési eljárás befejezéséig megőrizni és a Biztosító kérésére bemutatni. **Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára – fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából – lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége részben vagy teljes mértékben nem áll be.**

17.1.3.5. Ha a Biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított 5. munkanapon sem kezdte meg a kárrendezést, a Biztosított intézkedhet a károsodott vagyontárgy helyreállításáról. A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket azonban további 30 napig köteles változatlan állapotban megőrizni.

17.1.3.6. A Szerződő (Biztosított) köteles a kár megtörténtét és összecszerúságát, a károsult vagyontárgyak tulajdonjogát hitelt érdemlően bizonyító számlákat és egyéb iratokat, bizonylatokat a Biztosító megbízottjának rendelkezésére bocsátani.



17.1.4. A kárbejelentéshez szükséges dokumentumok

17.1.4.1. A Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a Biztosító rendelkezésére kell bocsátani mindazokat az iratokat, bizonylatokat, amelyek a biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek. Az egyes biztosítási események alapján nyújtott szolgáltatáshoz szükséges iratok, bizonylatok megnevezését a vagyonszolgáltatás, a kiegészítő biztosítások, valamint a választható különfedezetek feltételei tartalmazzák.

17.1.4.2. Bűncselekmény esetén a nyomozás újabb adatairól, a feltételezett elkövetők kilétéről, a vádirat benyújtásáról, illetve a bírósági ítélet meghozataláról a szolgáltatásra jogosult köteles a Biztosítót a tudomására jutástól számított 8 napon belül írásban értesíteni. E kötelezettség akkor is fennáll, ha a Biztosító a szerződésben vállalt kötelezettségének már eleget tett.

17.2. A Biztosító kötelezettségei

17.2.1. A Biztosító köteles a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül a kárrendezést megkezdeni, ill. a kárszempléről – ha szükséges – gondoskodni.

17.2.2. A Biztosító a szolgáltatás összegét a biztosítási esemény bekövetkezését és a kár mértékét bizonyító összes adat, okmány, dokumentáció beérkezésétől számított 15 napon belül köteles megfizetni.

18. A fedezetfeltöltés

18.1. A biztosítási összeg a folyó biztosítási évre a fizetett szolgáltatási összeggel csökken.

18.2. Amennyiben a Szerződő fél fogyasztó, és az éves díjat megfelelően kiegészíti, a biztosítási összeg a folyó biztosítási évre változatlan marad. Ezt a rendelkezést a balesetbiztosítás körében nem lehet alkalmazni.

18.3. A 18.2. pont szerinti jogkövetkezményt a Biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a Szerződő figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.

18.4. Ha a Szerződő a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

19. A Biztosító mentesülése

19.1. A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással

19.1.1. a Szerződő vagy a Biztosított;

19.1.2. a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy vezető munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy

19.1.3. a Biztosított jogi személynek a létesítő okiratában meghatározott vezető tisztséget betöltő személy vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

19.2. A Biztosító abban az esetben is mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a Szerződő, illetve a Biztosított a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségét szándékosan vagy súlyos gondatlanságból megszegi, ideértve különösen, ha ebből kifolyólag az alkalmazott vagyonszolgáltatási rendszer a káresemény bekövetkezésének időpontjában nem volt üzembe helyezve, illetve a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása vagy mulasztása miatt működésképtelen volt, és a káresemény, illetve a kár ezekkel okozati összefüggésben állt elő.

19.3. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő, illetve a 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 körülmény kideríthetlenné válik.

20. Általános kizárások

20.1. Az alap-, és kiegészítő biztosítások, valamint a választható különfedezetek esetén a Biztosító nem fizeti meg:

20.1.1. a hasadó anyagok robbanásából, a nukleáris reakcióból, radioaktív sugárzásból, továbbá ionizáló és lézersugárzásból eredő károkat,

20.1.2. az alább felsorolt eseményekkel/cselekményekkel összefüggésben felmerült bármely kárt, veszteséget, költséget vagy kiadást, tekintet nélkül arra, hogy azok előfordulásához, bármely egyéb ok vagy esemény akár azzal egyidejűleg hozzájárul:
20.1.2.1. háború, invázió, külföldi ellenség cseleke-



detei, ellenségeskedések, vagy háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek vagy sem), polgárháború;

20.1.2.2. kisajátítás vagy állandó vagy ideiglenes birtokfosztás, amely olyan elkobzás, katonai célra való igénybevétel vagy rekvirálás eredménye, amelyet törvényes hatóságok foganasítanak;

20.1.2.3. lázadás, sztrájk, zendülés, szeparatista cselekmény, katonai- vagy népfelkelés, forrongás, ellenforradalom, katonai vagy jogbitorló hatalom, statárium, vagy ostromállapot, vagy bármilyen olyan esemény vagy ok, amely statárium vagy ostromállapot kihirdetését idézi elő;

20.1.2.4. bármilyen szervezet nevében vagy azzal kapcsolatosan cselekvő személy vagy személyek által elkövetett terrorista cselekmények, ideértve azok biológiai vagy vegyi fertőzéssel, rakétákkal, gránátokkal, robbanó anyagokkal elkövetett cselekményeit is.

20.2. Háborúnak, illetve harci cselekménynek minősül:

20.2.1. a Magyarország területén vagy

20.2.2. a Magyarország területén kívül folytatott, államok és/vagy társadalmi csoportok között vívott fegyveres harc, illetve fegyveres erők összecsapása.

20.3. Jelen feltétel szempontjából terrorista cselekmény alatt értendő, ha az elkövetők erőszakot vagy azzal való fenyegetést alkalmazva, általában politikai, vallási, ideológiai vagy etnikai célzattal lépnek fel a törvényes rend ellenében vagy befolyásolására, és cselekményük alkalmas a köz vagy annak egy részének a megfélemlítésére.

20.4. „Fertőzés” alatt a vegyi és biológiai anyagok hatására, a tárgyak (dolgok) fertőződését, mérgeződését és/vagy használatuk akadályozását vagy korlátozását értjük.

20.5. Jelen biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet a 20.1. pont alatt felsorolt kockázatokkal kapcsolatos kármegelőzéssel, a károk csökkentésével kapcsolatos vagy a károk elkerülése, befolyásolása érdekében kifizetett költségekre és kiadásokra.

20.6. Vagyon- és felelősségbiztosítások esetén a Biztosító nem fizeti meg a biztosított objektumban

folytatott tűz- és robbanásveszélyes keresőfoglalkozás során, az azzal összefüggésben keletkezett károkat.

20.7. Jelen biztosítás a fenti 20.1. pontban felsorolt kockázatokon túlmenően nem nyújt fedezetet az azbeszttel kapcsolatos károokra sem. Azbeszt jelentése a következő lehet: az azbeszt minden formája krokidolit, amosit, krizotilt, (szála) antofillit, vagy (szálas) tremolit akár magában vagy akár elegyítve a fent említett ásványokat (anyagokat) tartalmazza. Az azbeszt por jelenthet azbeszt szálát, azbeszt tartalmú szálas anyagokat, azbeszt szemcsé(ke)t.

Jelen biztosítási fedezet kizár minden személyi sérülést, vagyoni kárt, gyógykezelési költséget, bármilyen törvényi kötelezettséget (felelősséget), amely közvetlenül vagy közvetve azbeszt, azbeszt tartalmú anyagok, azbeszt por jelenléte vagy azbeszt mentesítése miatt vagy azbeszttel vagy azbeszt tartalmú anyagokkal vagy azbeszt porral kapcsolatban lévő személyek, épületek vagy vagyontárgyak azbesztnek, azbeszt tartalmú anyagoknak vagy azbeszt pornak való kitétsége okozott, segített elő vagy állt elő.

21. Egyéb rendelkezések

21.1. A Biztosító megtérítési igénye, a törvényi engedményi jog vagyönbiztosítás esetén

21.1.1. Amennyiben a Biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a Biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.

21.1.2. 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.

21.1.3. Balesetbiztosítás esetén a Biztosító a balesetért felelős személlyel szemben megtérítési igénye alapján nem érvényesíthet igényt.



22. Személyes adatok kezelése, adatvédelem

22.1. Személyes adat az olyan adat (pl. az érintett neve, azonosító jele), adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel.

22.2. A Biztosító feladatai ellátásához az Ügyfél azon adatait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, szolgáltatásával összefüggnek.

22.3. Ügyfélnek minősül az ajánlattevő, a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy. Az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

22.4. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követeléseinek megítéléséhez szükséges vagy a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben (továbbiakban: Bit.) meghatározott más cél lehet. Ettől eltérő adatkezelést a Biztosító csak az Ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az Ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

22.5. Az információs önrendelkezési jogról és az információk szabadságáról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Info tv.) foglaltaknak megfelelően az adatkezelés az Ügyfél önkéntes hozzájárulásán alapul, amely hozzájárulást az Ügyfél a biztosítási ajánlattétellel adja meg. Az adatkezelés jogalapját a Bit. 155.§- a és az Info tv. adja.

22.6. A Biztosító, a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

22.7. A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

22.8. A Biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

22.9. Telefonon történt panaszkezelés esetén a Biztosító a közötté és az Ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti és a hangfelvételt legalább egy évig megőrzi. A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes jogalap.

22.10. A biztosítási szerződés végrehajtása érdekében a Biztosító kezeli az ügyfelek személyes adatait. Az érintett ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti, a 22.4. pontban foglalt célokból.

22.11. Adatfeldolgozási tevékenységet a Biztosító részére kizárólag erre irányuló megbízási szerződés alapján, kiszervezett tevékenység keretében jogosultak harmadik személyek végezni. Az Ügyfél adatait kizárólag a Biztosító erre feljogosított munkatársai, megbízott biztosításközvetítői, illetve a Biztosító részére külön szerződés keretében adatfeldolgozási- vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a Biztosító által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben.

22.12. Az Ügyfél adatait jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a jelen általános szerződési feltételekhez tartozó ügyféltájékoztató IV. pontja értelmében nem áll fenn.

22.13. A Biztosító a Szerződő (Biztosított) személyes adatait, erre vonatkozó és kifejezett írásbeli hozzájárulása nélkül csak a Bit. 156-161.§ és 165.§-aiban nevesített szervezeteknek továbbíthatja. A Bit. 165. §-a alapján a Biztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a Biztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.



A Biztosító továbbá tájékoztatja, hogy nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben (továbbiakban: Ptk.) foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

22.14. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségügyi adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

22.15. Az érintett Ügyfél kérelmére a Biztosító köteles tájékoztatást adni az Ügyfél részére az általa kezelt-, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott, az érintett ügyfél adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az Ügyfél személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja, illetve korlátozhatja. Az érintett Ügyfél kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak zárolását és törlését. A Biztosító az érintett Ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban köteles átvezetni.

22.16. Az érintett Ügyfél az Info tv.-ben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást a Biztosító legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja és írásban tájékoztatja az Ügyfelet a döntéséről. Amennyiben az érintett Ügyfél a döntéssel nem ért egyet, vagy a Biztosító a fenti határidőt elmulasztja, úgy az Ügyfél a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni (Info tv. 22.§).

22.17. A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c, tel.: +36/1-391-1400, e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, fax: +36/1-391-1410) az érintett Ügyfél jogosult bejelentéssel élni, amennyiben észleli, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

23. Az elévülés

23.1. A jelen feltételek alapján létrejött

23.1.1. vagyontulajdon- és balesetbiztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 1 év,

23.1.2. felelősségbiztosítási szerződésből eredő igények a kárnak, illetve a kárigénynek a Biztosítóval való közlésétől számított 1 évalatt évülnek el.

23.2. *A Biztosító ügynöke kizárólag az ajánlatok és a díjak átvételére jogosult. Az ügynök szerződéskötésre nem jogosult, és a Szerződő (Biztosított) nem intézhet hozzá érvényesen jognyilatkozatot.*

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

23.4. A Biztosítónak a szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozata abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor a posta azt a címzettnek levélben kézbesítette, illetve – személyesen átadott nyilatkozat esetén – az átvételt a címzett írásban elismerte, illetőleg akkor is, ha a fenti esetekben az átvételt a címzett igazolhatóan megtagadta.

23.5. *Az általános kizárások körében (20. pont) szereplő büntetőjogi fogalmak a Büntető Törvénykönyv rendelkezései alapján értelmezendők.*

23.6. *A jelen szerződési feltételek alapján létrejött szerződésekre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.*

II. A vagyonsbiztosítás különös feltételei (VKF600)

A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében jelen feltételekben foglaltak szerint és módon megfizeti azokat a károkat, amelyeket a biztosítási események a biztosított vagyontárgyakban a kockázatviselési időszakban a kockázatviselés helyén okoznak.

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Általános Biztosítási Feltételekben (ÁSZF600) és a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadók.

1. A biztosítási fedezet felépítése:

1.1. Jelen biztosítási fedezet

1.1.1. vagyonsbiztosításból (épületbiztosítás és/vagy ingóság-biztosítás)

1.1.2. a vagyonsbiztosítást kiegészítő biztosításokból (záradékok) és

1.1.3. választható különfedezetekből áll.

A kiegészítő biztosítások (záradékok) és a választható különfedezetek kizárólag az alapvagyons biztosítási csomag mellé köthetők, és azzal együtt érvényesek.

1.2. A Szerződő/Biztosított saját igénye szerint a vagyonsbiztosítás kiegészítéseként az alábbi kiegészítő biztosításokat választhatja:

1.2.1. üvegbiztosítás kiegészítő biztosítás (csak ha az épület biztosított)

1.2.2. különleges üvegezés biztosítása

1.2.3. akvárium törése kiegészítő biztosítás

1.2.4. épületrongálás és vandalizmus biztosítás (csak ha az épület biztosított)

1.2.5. betöréses lopás, rablás biztosítás (ingóságok biztosítása esetén)

1.2.6. extra fedezetek záradéka 1 és 2 (csak ha az épület biztosított; 1: társasházi lakásokhoz 2: családi házakhoz)

1.2.7. besurranás, trükkös lopás biztosítás (ingóságok biztosítása esetén)

1.2.8. garázsban tárolt személygépkocsik biztosítása

1.2.9. szabadban tárolt vagyontárgyak fedezete (ingóságok biztosítása esetén)

1.2.10. TELE SZAKI vészelhárítási szolgáltatás (csak ha az épület biztosított)

1.2.11. TELE PC informatikai távsegítség (csak ha az épület biztosított)

1.3. Az alap vagyonsbiztosításon kívül választható különfedezetek köthetők:

1.3.1. felelősség biztosítás

1.3.2. családi balesetbiztosítás

1.4. Jelen biztosítás ingatlanokra és ingóságokra köthető együttesen vagy külön-külön.

1.5. A Szerződő/Biztosított a kiegészítő biztosítások és választható különfedezetek után pótdíjat köteles fizetni.

1.6. Az egyes kiegészítő biztosításokat – az alapbiztosítás fennmaradása mellett – a szerződő felek bármelyike írásban, indoklás nélkül bármikor megszüntetheti a felmondás törvényes szabályainak betartása mellett.

1.7. Abban az esetben, ha a biztosítás épületre és ingóságokra is kiterjed, és a kiválasztott záradék megkötése az ingóság vagy épületbiztosítás megkötéséhez vagy meglétéhez kötött (ld. fenti 1.2. pontot), akkor a kiegészítő záradék az ingóság vagy épületbiztosítás megszűnésével egy időben automatikusan megszűnik. A biztosítás egyéb tartalmi elemeit a megszűnés nem érinti (pl. az épületbiztosítás felmondásával megszűnnek az 1.2.1., 1.2.4., 1.2.6. 1.2.10. és 1.2.11. pontokban feltüntetett kiegészítő fedezetek is, a megszűnés azonban nem érinti az ingóságok, valamint kapcsolódó kiegészítő fedezetei érvényességét).

2. A Biztosított

2.1. A jelen feltételek alapján létrejött szerződésben

2.1.1. épületek, építmények vonatkozásában

2.1.1.1. biztosított a Szerződő által a kötvényben pontos címmel (helyrajzi számmal) megjelölt ingatlan tulajdonosa és tulajdonostársai tulajdoni hányaduk arányában;

2.1.1.2. a bérelő, a 4.2. pontban felsorolt vagyontárgyak vonatkozásában, ha ezek helyreállításáért a bérleti szerződés szerint vagy más módon igazolhatóan ő felel;

2.1.1.3. a bérelő az épületen igazolhatóan általa végzett saját beruházásai erejéig kizárólag a 4.2. pontban foglalt vagyontárgyak esetén;

2.1.2. ingóságok vonatkozásában biztosított(ak) lehet(nek)

2.1.2.1. az épületek, építmények biztosítottjai,



2.1.2.2. a kötvényen megjelölt kockázatviselési helyen található ingatlan tulajdonosa; a tulajdonos hozzátartozója, amennyiben a biztosított ingatlanban életvitelszerűen lakik, valamint

2.1.2.3. az épület bérlője, bérlőtársai és használója.

2.2. A kiegészítő biztosítások ettől eltérően is rendelkezhetnek.

3. A kockázatviselés helye (területi hatály)

3.1. A jelen feltételek szempontjából a kockázatviselés helye a kötvényen pontos címmel vagy helyrajzi számmal megjelölt

3.1.1. családi ház (vagy egyéb épület), illetve házbérlemény és az ingatlan-nyilvántartás szerint hozzá tartozó földrészlet, valamint

3.1.2. a 3.1.1. pontban meghatározott földrészleten található és a kötvényen feltüntetett melléképület(ek),

3.1.3. a 3.1.1. pontban meghatározott földrészleten kívül lévő és a kötvényen pontos címmel vagy helyrajzi számmal feltüntetett melléképület, vagy

3.1.4. saját tulajdonú lakás, illetve lakásbérlemény (társasházi öröklakás vagy szövetkezeti lakás) és

3.1.5. a 3.1.4. pontban meghatározott lakáshoz tartozó és azzal egy fedélszék alatt található, a Biztosított kizárólagos használatában lévő tároló- és egyéb helyiség,

3.1.6. az ingatlan-nyilvántartás szerint a társasházhoz (szövetkezeti házhoz) tartozó földrészleten található és a Biztosított kizárólagos használatában lévő melléképület,

3.1.7. a 3.1.6. pontban meghatározott földrészleten kívül, de a kötvényen pontos címmel vagy helyrajzi számmal feltüntetett melléképület.

3.2. Ha a területileg illetékes önkormányzat valamely biztosítási esemény miatt a biztosított lakást, illetve lakóépületet lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig a Biztosító az ideiglenes lakást, illetve a bérelt hotel szobát is kockázatviselési helynek tekinti az értékőrző és a háztartási vagyონrész tekintetében.

3.3. A Biztosított Magyarország területére magával vitt ingóságai vonatkozásában a kockázatviselési hely Magyarország területe.

4. A vagyónbiztosításban használt fogalom meghatározások:

4.1. Épület (Családi ház, lakás)

Olyan szerkezetileg önálló, szilárd építőanyagból készült, egy vagy több helyiséget magába foglaló önálló zárt egészet képező építmény, amely a környező külső tértől épületszerkezetekkel teljesen elválasztott teret alkot, biztosítva ezzel az állandó vagy időszakos tartózkodás ill. használat feltételeit.

4.2. Bérház, -lakás

Olyan, nem a tulajdonos által használt lakóépület, lakás(rész), amellyel kapcsolatban a Biztosító kockázatviselése a bérlemény határoló falain belül a bérlő vagy a bérbeadó tulajdonában levő, beépített – és eltérő megállapodás hiányában – az alábbiakban meghatározott épület berendezési tárgyakra és épülettartozékokra terjed ki:

4.2.1. ajtó- és ablakszerkezetek, spaletta, zsalugáter, reluxa, redőny, vászonroló, napvédő függöny és a hozzájuk tartozó szerelvények

4.2.2. a csengő, a kaputelefon, valamint a riasztó és a tűzjelző berendezés

4.2.3. beépített bútor és beépített térelválasztó

4.2.4. beépített főző-fűtő, vízellátó-egészségügyi és szellőztető berendezések valamint ezek szerelvényei

4.2.5. az elektromos hálózat és szerelvényei, a bérlemény fogyasztásmérőjétől, ill. kapcsolótáblájától kezdődő szakaszon

4.2.6. a belső válaszfal, falburkolat, a vakolat, a festés, a tapétázás, a mázolás

4.2.7. a belső padlóburkolatok (parketta, padló, padlószőnyeg, PVC burkolat stb)

4.2.8. a műholdas és földi szórású TV adás vételére szolgáló antenna rendszer (a beltéri egység kivételével)

4.3. Társasház

Társasház az az ingatlan, amelyen az alapító okiratban meghatározott, műszakilag megosztott, legalább két önálló lakás vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség, vagy legalább egy önálló lakás és egy nem lakás céljára szolgáló helyiség a tulajdonostársak külön tulajdonában, a külön tulajdonként meg nem határozott épületrész, épületberendezés, helyiség, illetve lakás viszont a tulajdonostársak közös tulajdonában van.

4.4. Melléképületek

A lakóépülettől kockázatilag is elhatárolható, külön fedélszék alatt lévő, nem lakás céljára szolgáló épületek (istálló, ól, garázs, kamra terménytároló stb.).



4.5. Építés alatt álló épület

Építés alatt állónak minősül az épület, ha az építésügyi szakhatóság engedélyéhez kötött építési tevékenység alatt áll és az ajtók, ablakok még nem kerültek beépítésre és így az ingatlan nem zárható.

4.6. Időszakos tartózkodás céljára szolgáló ingatlan (nem állandóan lakott)

Időszakos tartózkodás célját szolgáló (üdülő, nyaraló) ingatlanok minősül az az objektum, amelyet egy évben kevesebb mint 270 napig laknak, azaz összesen 95 napnál hosszabb ideig őrizetlen.

4.7. Tartós lakás céljára szolgáló ingatlan (állandóan lakott)

Tartós lakás céljára szolgáló ingatlanok minősül az a lakás vagy családi ház,

- 4.7.1. amely a teljes háztartás vitelére alkalmas, és
 - 4.7.2. amelyben a Biztosított ottlakásra berendezkedett, továbbá,
 - 4.7.3. amelyben a Biztosított állandóan és életvitelszerűen lakik.
- A Biztosított állandóan és életvitelszerűen lakik az ingatlanban, ha legalább az év nagyobbik felében (270 napot meghaladó időtartam)
- aktív dolgozó esetében onnan indul munkába és munka után oda tér haza,
 - passzív dolgozó (pl. gyesen lévő, munkanélküli) vagy nyugállományú személy esetében a pihenésre, alváásra fordított idejét ott tölti.

4.8. Tanya, présház, hegyi hajlék

Az ajánlaton épületként feltüntetett, csak időszakos tartózkodásra, használatra alkalmas épület, építmény.

4.9. Építmények

Építménynek minősül: a biztosított telken található, épületnek nem minősülő, a talajhoz szilárdan rögzített szerkezetek összessége. Az építmények nem képeznek önálló vagyonszót, az épületekkel együtt biztosítottak.

Az építmények közé soroljuk az alábbiakat: kerítés, medence (fedése nélkül), kerti szalonnasütő és grillező, kerti szobrok, kandeláberek, szökőkutak, filagória, szennyvíztároló, ciszterna, antennatartó állvány, horgászállás stb.

4.10. Épület-berendezések, épülettartozékok

4.10.1. Az épület fő funkcióját biztosító szerkezetek, berendezések, szerelvények.

Ide tartoznak különösen az alábbiak:

- 4.10.1.1. Az épületrészhez szilárdan rögzített, be- és hozzáépített elemek, berendezések: térelválasztók, zászlotartók, hirdetés hordozó szerkezetek, előtetők; padló- és falcsatornák (szerelőjáratok), rögzített padló-, fal-, földem- és szegélyburkolatok; festés, mázolás, tapétázás, burkolatok; álmennyezetek, galériák; redőny, relaxa, spaletta, árnyékoló-szerkezetek az elektromos mozdatószerkezeteikkel együtt; elektronikus vezérlésű és/vagy működtetésű nyílászárók a vezérlő/működtető berendezéseikkel együtt; villámhárító rendszerek és tartozékaik/berendezéseik; lépcsők, létrák, hágsók (külső használatúak is), hozzáépített teraszok,
- 4.10.1.2. Beépített szekrények – rendeltetésüktől és a beépítés idejétől függetlenül –, amelyeket kifejezetten az adott helyre, méretre, adott feladat ellátására építettek be, és amelyek károsodás nélkül az eredeti helyükről nem mozgathatók el, illetve eltávolítva elvesztik funkciójukat (pl. az ilyen kialakítású kamraszekrény, beépített szekrény, beépített konyhabútor, gardrób szekrény stb.)
- 4.10.1.3. Az épületbe szerkezetileg beépített ajtó- és ablakszerkezetek, üvegezések,
- 4.10.1.4. Az épület elektromos ellátására szolgáló vezetékezés/villanoszerelés a hozzá tartozó mérőműszerekkel és a beépített fogyasztó-berendezésekkel együtt (pl. világító berendezések, gépészetileg kémény- vagy szellőző rendszerbe bekötött szagelszívó, szellőző-, légtechnikai és klíma-berendezések, beépített porszívó és tartozékai, elektromos tűzhely, bojler, vízmelegítő és szauna),
- 4.10.1.5. Az épület gázellátását szolgáló vezetékezés/szerelés a hozzá tartozó mérőműszerekkel, nyomáscsökkentőkkel és beépített fogyasztó-berendezésekkel együtt (pl. gáztűzhelyek, kazánok, bojlerok, vízmelegítők és konvektorok),
- 4.10.1.6. Az épület ivó-, szenny- és csapadékvíz- ellátását/elvezetését, fűtését valamint tűzoltást szolgáló vezetékszerkezetek a hozzájuk tartozó mérő- és szabályozó berendezésekkel, szerelvényekkel, szivattyúkkal; kerti öntözőrendszerekkel, szűrő és aprítóberendezésekkel és tartozékokkal; egészségügyi berendezésekkel, WC-, fürdő-, zuhany és mosdóberendezésekkel,
- 4.10.1.7. Felvonók, gépi működtetésű szintkülönbség áthidalók; kaputelefonok, csengők, szemétdobó berendezések,
- 4.10.1.8. Riasztó- és megfigyelőrendszerek/központok, rácsok, kamerák; falba épített értéktárolók mechanikai és elektronikai tűz- és vagyonvédelmi eszközök, berendezések.

4.11. Éves limit, kárlimit

Éves limit: az a határösszeg, ameddig a Biztosító egy biztosítási évben megfizeti a károkat.



Kárlimit: a Biztosító káreseményenkénti szolgáltatásának felső határa.

4.12. Dologi kár

Valamely tárgy megsemmisülése, használhatatlanná válása vagy megsérülése miatt bekövetkezett kár.

4.13. Közös tulajdon

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

4.14. Szövetkezeti tulajdon

A szövetkezeti ház tulajdoni törzslapján nyilvántartott és az alapszabály szerint a szövetkezet vagy a tagok közös tulajdonában álló építmények, épületrészek, épület berendezések, lakások és nem lakás céljára szolgáló helyiségek.

4.15. Külön tulajdon

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

4.16. Lakóközösségnek minősülnek

- 4.16.1. A társasház- (üdülő- és garázs-) közösségek.
- 4.16.2. A lakás- (a nyugdíjas házi, az üdülő- a személygépkocsi-tároló) – építő és – fenntartó szövetkezetek, melyekben
 - 4.16.2.1. A lakások vagy nem lakáscélú helyiségek a tagok tulajdonában vannak; az épületszerkezetek, a közös használatra szolgáló helyiségek, a központi berendezések és a házfelügyelői lakás a szövetkezet tulajdonában vannak,
 - 4.16.2.2. A lakások vagy nem lakáscélú helyiségek a tagok tulajdonában vannak; az épületszerkezetek, a közös használatra szolgáló helyiségek, a központi berendezések és a házfelügyelői lakás a tagság közös tulajdonában vannak,
 - 4.16.2.3. A lakások vagy nem lakáscélú helyiségek, az épületszerkezetek, a közös használatra szolgáló helyiségek, a központi berendezések és a házfelügyelői lakás a szövetkezet tulajdonában vannak és a tagokat csak használati jog illeti meg.

4.17. Lakóközösség tagjainak minősülnek

A társasház tulajdoni külön lapjain feltüntetett egyes lakások és nem lakás céljára szolgáló helyiségek

- 4.17.1. tulajdonosai és

- 4.17.2. tulajdonostársai a tulajdoni lapon szereplő tulajdoni hányad erejéig,

- 4.17.3. a lakás- (a nyugdíjasházi, az üdülő-, a személygépkocsi tároló) – építő és –fenntartó szövetkezet tagjai.

4.18. Ingóságok

A Szerződő által meghatározott és a kötvényen vagyonscsoportonként külön-külön biztosítási összeggel megjelölt, a Biztosított személyes használatára, fogyasztására szolgáló, a háztartás mindennapos működéskéhez szükséges, be nem épített minden olyan ingóság, (amennyiben azok nincsenek a kockázatviselésből kizárt vagyontárgyak között) amelyek a biztosított személy(ek) tulajdonát képezik, vagy általuk bérelt, kölcsönvett, lízingbe vett, vagy őrzésre átvett címen a Biztosított vagyonscsoportjába tartoznak.

4.19. Avult érték

Ha a Biztosító avult értéket térít, a vagyontárgy(ak) új értékéből levonja az eredeti építés, ill. beszerzés és a kár időpontja között eltelt időszakra eső értékcsökkenést.

4.20. Új érték

A vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének, ill. helyreállításának vagy beszerzésének a költsége.

4.21. Okmányok

A Biztosított tulajdonát képező személyi igazolvány, lakcímet és személyi azonosítót igazoló hatósági igazolvány, útlevel, diákigazolvány, TAJ-kártya, adóigazolvány, születési anyakönyvi kivonat, házassági anyakönyvi kivonat, halotti anyakönyvi kivonat, közlekedési okmányok {vezetői engedélyek (jogosítvány), forgalmi engedély, zöldkártya, kékkártya, törzskönyv, nemzetközi vezetői engedély, kishajó hajólevele}.

4.22. Gépjármű-tartozék

Jelen feltételekben a gépjármű tartozék kizárólag a következőket jelenti:

- 4.22.1. a téli/nyári évszakkal ellentétes csere gumigarnitúra,
- 4.22.2. biztonsági gyermekülés,
- 4.22.3. hólánc,
- 4.22.4. tetőcsomag- és síbox tartó,
- 4.22.5. síléc- és snowboard-tartó és
- 4.22.6. gépjárműre szerelhető kerékpártartó.

4.23. Gépjármű fődarabok

Jelen feltételekben a gépjármű fődarabok kizárólag a következők:

- 4.23.1. motor,
- 4.23.2. karosszéria,



- 4.23.3. futómű,
- 4.23.4. kormánymű.

4.24. Felújítás

Felújításnak számít minden olyan munkálat az ingatlan területén belül, mely nem engedélyköteles, mint például a meglévő konyhabútor cseréje, gépészet felújítása, festés, burkolás, vagy nem főfal bontása.

5. A biztosítható vagyontárgyak

A jelen feltételek alapján biztosítható vagyontárgyak:

5.1. Épületek, lakások, melléképületek

5.1.1. Családi ház

- 5.1.1.1. A kötvényen külön-külön feltüntetett
 - 5.1.1.1.1. családi ház vagy egyéb épület (nyaraló, hétvégi ház, tanya, présház, hegyi hajlék, stb.)
 - 5.1.1.1.2. melléképületek (istálló, ól, garázs stb.),
- 5.1.1.2. A kötvényen külön-külön fel nem tüntetett
 - 5.1.1.2.1. építmények (vízóraakna, kerítés, kerti építmény stb.),
 - 5.1.1.2.2. műholdas és földi szórású tv-adás vételére szolgáló saját tulajdonú antennák (a beltéri egység kivételével, amely az ingóságok között biztosítható),
 - 5.1.1.2.3. napelemek és napkollektorok,
 - 5.1.1.2.4. épülettartozékok, épület-berendezések.

5.1.2. Többlakásos házban található lakás

- 5.1.2.1. A kötvényen külön-külön feltüntetett
 - 5.1.2.1.1. társasházi öröklakás, szövetkezeti lakás vagy
 - 5.1.2.1.2. önkormányzati tulajdonban lévő bérlakás és
 - 5.1.2.1.3. a Biztosított kizárólagos használatában lévő tárolók és egyéb helyiségek.
- 5.1.2.2. A kötvényen külön-külön fel nem tüntetett
 - 5.1.2.2.1. a műholdas és földi szórású tv-adás vételére szolgáló saját tulajdonú antennák (a beltéri egység kivételével),
 - 5.1.2.2.2. épülettartozékok, épület-berendezések,
 - 5.1.2.2.3. az alapító okiratban külön tulajdonként meg nem jelölt és a társasház tulajdoni törzslapján nyilvántartott épületrészek, épület-berendezések, épülettartozékok, napelemek és napkollektorok lakások és nem lakás céljára szolgáló helyiségek (közös tulajdon) a Biztosított tulajdoni hányada erejéig, vagy
 - 5.1.2.2.4. a szövetkezeti ház tulajdoni törzslapján nyilvántartott és az alapszabály szerint a szövetkezet vagy a tagok

közös tulajdonában álló épületrészek, épülettartozékok, épület-berendezések, napelemek és napkollektorok lakások és nem lakás céljára szolgáló helyiségek a jelen szerződésben biztosított lakás és szövetkezeti épület összes lakása arányában.

5.1.3. A Biztosító kockázatviselése kiterjed az elkészült és az építés alatt álló épületek teljes állagára, beleértve azok alkotórészeit és beépített tartozékait is.

5.1.4. A főépület biztosítása esetén az épületgépészet elemei (a vagyontárgy biztosítás különös feltételei (VKF600) feltételei 4.10.1.4. – 4.10.1.6.) akkor is biztosítottak, ha az azok tárolására szolgáló melléképület maga nem került biztosításra.

5.2. Ingóságok

5.2.1. A Biztosító kockázatviselése szempontjából az ingóságok a következő vagyontárgyakra különülnek el:

- 5.2.1.1. értékőrző vagyontárgy,
- 5.2.1.2. háztartási vagyontárgy,
- 5.2.1.3. a vállalkozás eszközei.

Az egyes vagyontárgyak vagyontárgycsoportokból állnak.

5.2.2. Értékőrző vagyontárgy

- 5.2.2.1. a jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, a drágakő vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült használati tárgyak, katalogizált érme és bélyeggyűjtemények, az érmék és bélyegek;
- 5.2.2.2. a képzőművészeti és iparművészeti alkotások: festmények (olaj, akvarell, vegyes technikával készült alkotások), számozott grafika, metszet, szobor, plakett, zsúrizett művészfotók, iparművészeti és népi iparművészeti tárgyak: márkajellel ellátott kézzel festett porcelán, régiségnek számító népművészeti és jelzett kerámia, festett, csiszolt és fújt üveg, ólomkristály, ezüstből készült használati és dísz tárgyak, dísz órák, fém- és ötvösmunkák, faragott fa tárgyak;
- 5.2.2.3. a valódi szőrmék (az irha kivételével), a kézi csomózású (keleti) szőnyegek, gyűjtemények;
- 5.2.2.4. antik tárgyak és különleges régiségek.

5.2.3. Háztartási vagyontárgy

Mindazok a felsoroltakon kívüli, be nem épített általános háztartási ingóságok, amelyek a háztartás viteléhez szükségesek, illetve a Biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak, pl:



5.2.3.1. Kép- vagy hangátvételt, azok továbbítására, lejátszására vagy rögzítésére képes híradástechnikai vagy fotó-optikai eszközök és tartozékaik (pl. televízió, műholdvevő beltéri egysége, rádió, telefon, rádiótelefon, fax, magnetofon, hanglez- és audio-CD-lejátszó, képlemezjátszó, DVD lakáshangosító, videó, fényképezőgép, vetítő, fénymásoló, audio- és video mágnesszalagok, audio- és video-CD-k, bakelitlemezek, fotóoptikai cikkek);

5.2.3.2. személyi számítógépek és tartozékaik, adathordozók, bizonyítottan jogtiszt szoftverek;

5.2.3.3. hangszerek, sport, horgász és vadász felszerelések és tartozékaik;

5.2.3.4. lakás-karbantartási eszközök, szerszámok, műszerek, lakás-karbantartási készletek;

5.2.3.5. kerékpár, kerekesszék és gépi meghajtású kerekesszék, valamint ezeknek és egyéb emberi meghajtású járműveknek ápolási, szerelési anyagai és tartalék alkatrészei;

5.2.3.6. medencefedések (beleértve a jakuzzi medencék fedését, legyen az mobil vagy eltolható, szolár- biztonsági vagy téli takaró);

5.2.3.7. kertápolási és mezőgazdasági kisgépek, berendezések és egyéb mezőgazdasági eszközök;

5.2.3.8. a mosó-, mosogató-, szárító-, porszívó, tisztítógépek és háztartási varrógépek, valamint a be nem épített konyhai főző-, sütő-, melegítő-, hűtő- és elszívó-berendezések, bútorok, lakásvilágítási, lakásberendezési és -felszerelési tárgyak, valamint ezek tartozékai és segédanyagai;

5.2.3.9. ruházat, könyvek, gyermekjátékok, élelmiszerkészletek;

5.2.3.10. egy háztartásban általánosan elfogadott gépjárművek (személygépkocsi, motorkerékpár) tartozékai, valamint napi üzemeltetéséhez használt alkatrészek, a fődarabok kivételével;

5.2.3.11. a bővítés, felújítás (nem építés) alatt álló épületek esetében a még be nem épített építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépészeti elemek;

5.2.3.12. már lakott ingatlanban tárolt, nem beépített építőanyagok, épületgépészeti és épületszerkezeti elemek;

5.2.3.13. a feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén évente legfeljebb 100000 Ft-ig a kockázatviselés helyén tartott, saját szükségletre természetelt és már betakarított termények, lábon álló növényi kultúrák, illetve saját szükségletre vagy kedvtelésből tartott házi- és haszonállatok (a 6.1.10. pontban foglaltak kivételével).

5.2.4. A vállalkozás eszközei

5.2.4.1. gépek, berendezések, felszerelések,

5.2.4.2. áruk, készletek, termékek, javításra átvett vagyontárgyak, amennyiben a vállalkozás eszközeinek összértéke nem haladja meg a 10 millió Ft-ot.

5.2.5. Az 5.2.4 pontban felsorolt vagyontárgyak biztosítása esetén sem terjed ki a Biztosító kockázatviselése és a jelen biztosítás nem fedezi

5.2.5.1. a károk következtében előálló pénzügyi veszteségeket, üzemszüneti, illetve bármilyen következményi károkat,

5.2.5.2. a Biztosított tevékenysége vagy a gyártott, forgalmazott termékek által okozott felelősségi károkat.

6. Nem biztosítható vagyontárgyak

6.1. Jelen biztosítási feltételek szerint nem biztosított vagyontárgyak:

6.1.1. Az építés alatt álló épületekben elhelyezett technológiai szükségszerűségből betárolt, beépítésre váró (még be nem épített) építő-, segéd-, kiegészítő- és egyéb anyagok; valamint gépek, felszerelések;

6.1.2. A központi antennarendszer;

6.1.3. A földbe vajt, kikövezetlen falú építmények;

6.1.4. Fóliasátrak, ponyvasátrak, üveg- és hajtatóházak;

6.1.5. A pénz, a készpénzkimélő fizetőeszközök (csekk, ideértve a kitöltetlen csekket is, a bankkártya, hitelkártya, csekk-kártya, váltó, utalvány, takarékbetétkönyv vagy az ilyen betétről kiállított más okirat és elnevezésétől függetlenül minden más azonos gazdasági rendeltetésű okmány), az értékpapír, az utalványok, bérletek, az igazolvány és egyéb okmányok;

6.1.6. A kézirat, terv, dokumentáció, számítógépes adathordozókon tárolt adatállomány;

6.1.7. A forgalmi engedély köteles járművek, motoros járművek, valamint ezek alkatrészei, fődarabjai segédanyagai;

6.1.8. A vízi és légi járművek, valamint ezek tartozékai, alkatrészei, segédanyagai, továbbá a lakókocsi és az utánfutó;

6.1.9. Lábon álló növényi kultúra, a mezőgazdasági kistermeléssel kapcsolatos termés, termény, és egyéb készlet, ideértve a konyhakerti növényeket, a Biztosított gazdaságában tartott állatállományt, amennyiben ezek nem saját szükséglet kielégítésére szolgálnak;

6.1.10. Különleges, kedvtelésből tartott állatok: kígyók, pókok, mindenfajta hulló, madarak, majmok, vadállatok;

6.1.11. Az albérlő vagyontárgyai.



7. A biztosítási összeg meghatározása vagyonszerte

7.1. A Biztosító – épület(ek), melléképület(ek), valamint háztartási vagyonszerte esetén – az ingatlan m² adatai, fekvése és jellege alapján javaslatot tesz a biztosítási összeg nagyságára. A Biztosító javaslatát nem jelenti a Biztosító felelősségvállalását a biztosítási összeg meghatározását illetően. A Szerződő/Biztosított a javasolt biztosítási összeget nem köteles elfogadni, annál magasabb összeget is választhat.

7.2. Az értékőrző vagyonszerte és a vállalkozás eszközeire, a háztartási vagyonszerte nem terjed ki. A Szerződő ezen vagyonszerte fedezetbe vonására külön tesz javaslatot. Ezen vagyonszerte vonatkozóan a Biztosító nem tesz javaslatot a biztosítási összeg nagyságára vonatkozóan, ezen értékek felmérése és meghatározása kizárólag a Szerződő feladata.

7.3. Az értékőrző vagyonszerte, amennyiben ezek értéke eléri vagy meghaladja az 2000 000 Ft-ot, tételes jegyzéket és fényképet kell készíteni a vagyonszerte mennyiségének, jellemzőinek és értékének meghatározásával. E jegyzéket a szerződés-kötés, lezárt borítékban a Biztosítónak át kell adni. Az értéklístát a Biztosító szakembere csak a Biztosított jelenlétében vagy jóváhagyásával nyithatja ki.

7.4. A vállalkozás eszközeire vonatkozó biztosítási összeget a Biztosító éves kárlimitnek tekinti.

8. A biztosítási események

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a kár bekövetkezett a Biztosítottnál, illetve ha ez nem határozható meg, akkor az a nap, amikor a kárt a Biztosított először észlelte, vagy kellő gondossággal észlelhette volna. A jelen feltételek alkalmazásában a Biztosító kockázatviselése az alábbi biztosítási eseményekre terjed ki:

8.1. Tűz

8.1.1. A tűz az olyan anyagi változásokkal együtt járó oxidációs folyamat, amely a gyulladási hőmérséklet hatására alakul ki öntáplálóan, továbbterjedésre képesen, hő-, láng-, fény- és füsttel kíséretében. A rendeltetésüknél fogva láng, hő és elektromos áram hatásának kitett tárgyakban keletkező tűzkárt a Biztosító csak akkor fizeti meg, ha a tűz más tárgyakra áttérve azokat is felgyújtja.

8.1.2. Nem minősül biztosítási eseménynek különösen az a kár, amelyik

8.1.2.1. vasalás, szárítás, dohányzás miatt előforduló felületi pörkölődés, elszíneződés, elváltozás,

8.1.2.2. öngyulladásból, erjedésből, befűledésből eredő hőhatás,

8.1.2.3. elektromos berendezések és vezetékeiben keletkező, towaterjedéssel nem járó zárlat következtében keletkezett.

8.2. Robbanás és összeroppanás

8.2.1. A robbanás vagy összeroppanás olyan hirtelen energia felszabadulással, akusztikai hatással együtt járó rombolás, amely két egymástól elválasztott térben létrejövő, illetve meglévő nyomáskülönbség által, az elválasztó-elem szilárdsági tulajdonságainak egyidejű megváltozása miatt, vagy mellett keletkezik.

8.2.2. Nem minősül biztosítási eseménynek a légi járműtől eredő hangrobbanás.

8.2.3. A Biztosító nem fizeti meg a robbanás- vagy összeroppanás kárt, ha az csak magában a nyomástartó edényben keletkezett.

8.3. Villámcsapás

8.3.1. Villámcsapás az olyan elektromos töltés kiegyenlítő, nagyfeszültségű villamos kisülés a légkör és a föld vagy földi tárgy között, amely romboló-, gyújtóhatással közvetlenül károsít.

8.4. A villámcsapás indukciós hatása

8.4.1. A villám becsapódásának 1 km-es körzetében, a mágneses télerősség-változással összefüggésben keletkező indukciós túlfeszültség által, a kockázatviselés helyén a biztosított vagyonszerte okozott kár.

8.5. Légi jármű lezuhanása

8.5.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a személyzettel ellátott, légi közlekedésű járművek, egyéb repülő eszközök, azok részei és/vagy rakomány becsapódása vagy lezuhanása által a kockázatviselés helyén lévő biztosított vagyonszerte okozott károkat.

8.5.2. Nem biztosítási események

A biztosítási fedezet nem terjed ki a műhold és űrjármű lezuhanása, becsapódása által okozott károokra.



8.6. Vihar

8.6.1. Viharkár az a kár, amelyet a 19 m/s (68,4 km/h) küszöbértéket elérő, vagy azt meghaladó sebességű, időjárás miatti légmozgások, vagy e légmozgások által elsodort tárgyak a biztosított vagyontárgyakban okoznak a kockázatviselés helyén.

8.6.2. Biztosítási esemény az is, ha a vihar által megrongált
8.6.2.1. tetőn (ide nem értve az építés, felújítás alatt álló épületek ideiglenes fedését),

8.6.2.2. ajtón,

8.6.2.3. ablakon,

8.6.2.4. nyitva hagyott ajtón, ablakon

keresztül a viharral egyidejűleg beömlő csapadékvíz áztatással kárt okoz a biztosított vagyontárgyakban.

8.6.3. Nem minősül biztosítási eseménynek a helyiségen belül keletkezett léghuzat.

8.6.4. Vihar biztosítási esemény alapján nem térül meg az

8.6.4.1. épületek üvegezésében (ide nem értve az előtetők üvegezését) keletkezett kár,

8.6.4.2. a szabadban tárolt ingóságokban keletkezett viharkár.

8.7. Felhőszakadás

8.7.1. **Felhőszakadásnak** minősülnek azok a károk, amelyeket a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló nagy mennyiségű víz rombolással, elöntéssel – ideértve a természetes és mesterséges elvezető rendszerek elégtelenné válása miatti elöntést is – a biztosított vagyontárgyakban okoz.

A felhőszakadás akkor minősül biztosítási eseménynek, ha az Országos Meteorológiai Szolgálat (OMSZ) által kiállított igazolás szerint a kockázatviselési helyen lehullott csapadék 20 perc alatt mért mennyiségéből számított átlagos intenzitás mértéke a 0,75 mm/perc értéket elérte, illetve meghaladta, vagy 24 óra alatt a 30 mm-t elérte, illetve meghaladta.

8.7.2. Nem minősül biztosítási eseménynek a gombásodás, penészedés formájában jelentkező kár.

8.7.3. A Biztosító nem fizeti meg

8.7.3.1. a talajszint alatti padozatú helyiségek elöntése esetén az ingóságokban,

8.7.3.2. a szabadban tárolt ingóságokban keletkezett felhőszakadás károkat.

8.8. Jégverés

8.8.1. **Jégverés** kárnak minősül a csapadék jégeső vagy jégverés formájában történő lehullása során, annak roncsoló hatása által a biztosított épületek, építmények – építésügyi szabványoknak megfelelő – végleges fedésében (ide nem értve az üvegtetőket), biztosított vagyontárgyakban okozott károkat, illetve a jégverés által megbontott tetőn, nyílászárón történő egyidejű beázás károkat.

8.8.2. Jégverés biztosítási esemény alapján nem térül meg

8.8.2.1. az épületek üvegezésében (ide nem értve az előtetők üvegezését) keletkezett kár,

8.8.2.2. szabadban tárolt ingóságokban keletkezett jégveréskár.

8.9. Hónyomás

8.9.1. A biztosított épület(ek) tetején felgyülemelő hó és jég súlya vagy az olvadáskor meg- illetve lecsúszó, lezúduló hótömeg sodró hatása miatt keletkezett kár, továbbá az épület állandó fedésében emiatt keletkezett nyíláson keresztül, a fedés károsodásával egyidejűleg beömlő csapadék által okozott kár.

8.9.2. Hónyomás biztosítási esemény alapján nem téríti a Biztosító a szabadban tárolt ingóságokban keletkezett károkat.

8.10. Árvíz

8.10.1. **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.

8.10.2. Árvíz biztosítási esemény alapján a Biztosító megfizeti az árvízvédelmi töltés tengelyétől számított 100 méteren belül jelentkező fakadó víz és átszivárgás miatti károkat is.

8.10.3. Árvíz biztosítási esemény alapján nem téríti a Biztosító a hullámtéren és nyílt ártéren keletkezett károkat.



8.10.4. Árvíz biztosítási eseményre a Biztosító a szerződés megkötését követő naptól számított 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

8.10.5. Fogalmi meghatározások:

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

8.10.5.2. **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 előnthei.

8.11. Földrengés

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

8.11.2. A biztosítási eseményre a Biztosító a szerződés megkötését követő naptól számított 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

8.12. Földcsuszamlás

8.12.1. A talaj fizikai vagy szilárdsági tulajdonságainak megváltozása következtében lejtős terepen, hegy- vagy domboldalon amiatt keletkezett földmozgás, hogy a talaj egyensúlyi állapota megváltozott és a természetes vagy mesterséges lejtés irányába talajelmozdulás történt.

8.12.2. Földcsuszamlás biztosítási esemény alapján nem térít a Biztosító, ha

8.12.2.1. ez a mozgás tudatos emberi tevékenység során vagy miatt lép fel (pl. bányászati tevékenység, alagút, földmunkaárok építése, kútúrás, talajvízszint-süllyesztés stb.), vagy ha

8.12.2.2. a védelmül szolgáló támfal tervezési vagy kivitelezési, illetve karbantartási hiba miatt nem látta el védelmi funkcióját, illetve ha nem volt támfal, bár a terep talajmechanikai viszonyai ennek megépítését indokolták volna.

8.13. Kő- és földomlás

8.13.1. A kő- és földomlás olyan földmozgás, amely annak következtében keletkezett, hogy a lejtős terepen, hegy- vagy domboldalon a talaj fizikai vagy szilárdsági tulajdonságainak megváltozása, illetve bármely külső terhelés miatt a kő, kőtörmelék, szikla, valamint földanyag a természetes lejtés irányába leomlott, lezúdult.

8.13.2. Kő- és földomlás biztosítási esemény alapján nem fizeti meg a Biztosító azt a kárt, amelyik

8.13.2.1. tudatos emberi tevékenység során vagy miatt lép fel (pl. robbantás, bányászat, alagútúrás, munkaárok kiemelése, talajvízszint-süllyesztés stb.), illetve

8.13.2.2. támfal hiánya vagy nem megfelelő műszaki állapota (pl. tervezési, kivitelezési, karbantartási hiányosságok) miatt keletkezett.

8.14. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása

8.14.1. A Szerződő vagy a Biztosított tudomásán kívüli és az építési dokumentációban nem szereplő, illetőleg a káreseményig fel nem tárt építmény vagy üreg hirtelen, váratlan beomlása.

8.14.2. Nem biztosítási esemény különösen a bányák földalatti részének beomlásából; az alapok alatti talaj-süllyedésből; a padozat alatti feltöltések ülepedéséből eredő kár.

8.15. Idegen jármű ütközése

8.15.1. Ha az idegen jármű, annak alkatrésze vagy rakományá ütközéssel kárt okoz a biztosított vagyontárgyan.

8.15.2. Nem minősül idegen járműnek az a jármű, amely a Szerződő vagy a Biztosított(ak) tudomásával és beleegyezésével közelíti meg a biztosított objektumot.

8.15.3. Nem fizeti meg a Biztosító az idegen jármű-ütközése által a lábon álló növényekben okozott és a házi- és haszonállatok elhullásával keletkezett károkat.

8.16. Idegen tárgyak rádőlése

8.16.1. Ha valamely idegen, a jelen szerződésben nem biztosított, a kockázatviselés helyén kívüli tárgy bármely oknál fogva elveszti addigi



statikai egyensúlyát, és rádőléssel kárt okoz a biztosított vagyontárgyakban (pl. idegen oszlop, fa rádőlése stb.).

8.17. Csőtörés

8.17.1. Csőtörés kárnak minősül a kockázatviselés helyén belüli víz-, csatorna-, tüzelési, fűtési, hűtési és gőzvezetékek, valamint egyéb épületgépészeti vezetékek (pl. napkollektorok, napelemek, geotermikus rendszerek és klímaberendezések vezetékei stb.), továbbá ezek tartozékai, szerelvényei, a vezetékekre rákapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, dugulása, csatlakozásának elmozdulása miatt kiáramló folyadék vagy gőz, továbbá a kockázatviselés helyén nyitva hagyott csapból kiáramló folyadék által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár.

8.17.2. Csőtörés biztosítási esemény alapján a Biztosító megfizeti a biztosított épület falába beépített vagy azon belül lévő

8.17.2.1. víznyomócső, belső csapadékvíz-lefolyó, szennyvíz-lefolyó, tüzelési, fűtési, hűtési és gőzvezetékek, valamint a csatlakozó melegvíz szolgáltató rendszerek törés, repedés, kilyukadás, dugulás, tömitési hiba kárait,

8.17.2.2. előző pontban felsorolt vezetékek esetében a dugulás helye felkutatásának és a felkutatással okozott kár helyreállításának a költségét,

8.17.2.3. a kárt okozó – és a Biztosított tulajdonát képező, illetve (a bérleti szerződés alapján) a bérlő helyreállítási kötelezettsége alá tartozó – víznyomó, belső csapadékvíz-lefolyó és szennyvízlelelyő-vezeték, valamint a tüzelési, fűtési, hűtési és gőzvezetékek, és a csatlakozó melegvíz szolgáltató rendszerek pótlásának, cseréjének költségét a kár elhárításához szükséges és technológiailag indokolt mértékig.

8.17.3. A Biztosító a biztosított telken belüli, de épületen kívüli csőtörés, repedés, kilyukadás, dugulás esetén

8.17.4.1. a felkutatás,

8.17.4.2. a felkutatással okozott kár helyreállítási költségét legfeljebb 6 méter hosszúságban fizeti meg.

8.17.4. Csőtörés biztosítási esemény alapján a Biztosító nem fizeti meg

8.17.4.1. a függő és fekvő ereszcsonna, és a gázvezetékek cseréjének költségét,

8.17.4.2. a sérült szerelvények, a vezetékekre kapcsolt háztartási gépek és tartozékaik javításának vagy pótlásának költségét,

8.17.4.3. a kiömlő folyadék vagy gőz értékét,

8.17.4.4. a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károkat.

8.18. Üvegtörés

8.18.1. A biztosított épületek, lakások szerkezetileg beépített, fix vagy nyitható

8.18.1.1. ajtajainak, ablakainak,

8.18.1.2. folyosói, lépcsőházi,

8.18.1.3. erkély- lodzsa-

üvegezésében bármely okból, balesetszerűen bekövetkező törés vagy repedés.

8.18.2. A Biztosító üvegtörés biztosítási esemény alapján

8.18.2.1. a hőszigetelt üvegfelületek kára esetén legfeljebb a 10 mm-es, hőszigetelt üveggel való pótlási költségét,

8.18.2.2. nem hőszigetelt üvegfelületek kára esetén legfeljebb a 10 mm-es, a károsodott üveggel azonos minőségűltípusú üveggel való pótlás költségét,

legfeljebb üvegtáblánként 3 nm felületig fizeti meg.

8.18.3. A Biztosító üvegtörés biztosítási esemény alapján nem fizeti meg:

8.18.3.1. az üvegtetőket, üvegházak, meleg- és hideg-ágyak, kirakatok, kirakatszekrények üvegezésében, valamint

8.18.3.2. az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésében,

8.18.3.3. a festett, csiszolt, metszett, ólom-, homokfúvott vagy rézbetétes üvegekben,

8.18.3.4. név- és cégtáblák üvegezésében, valamint ezek tartószerkezetében,

8.18.3.5. tükörfelületekben,

8.18.3.6. savval maratott, mintázott, homokfúvott üvegezesekben,

8.18.3.7. díszített és díszüvegezésben,

8.18.3.8. napkollektorok üvegezésében,

8.18.3.9. a törésvédő, fényvédő és vagyonsvédelmi fóliákban,

8.18.3.10. a biztonsági üvegekben,

8.18.3.11. a beépített üvegfalakban, kopolitüvegekben,

8.18.3.12. üveggerámia vagy ceran főzőlap felületén (beleértve az elektronikát is),

8.18.3.13. az üvegezést rögzítő- és tartószerkezetben, valamint elektromos berendezéseikben,

8.18.3.14. a kizárólag az üvegfelület díszítésében és festésében,

8.18.3.15. zuhanykabin, szauna üvegezésében keletkezett károkat.

8.18.4. A Biztosító kizárólag a Biztosított nevére és a kockázatviselés helyére kiállított számla alapján teljesít szolgáltatást.



8.19. Beázás és panelhézag biztosítás

8.19.1. A beázás biztosítás alapján a Biztosító megtéríti, a biztosított épületekben, melléképületekben valamint az ingóságokban a kockázatviselés helyén a kívülről érkező víz által okozott károkat, az alábbiak figyelembe vételével:

8.19.1.1. A biztosított ingatlan épületszerkezetei (beleértve a panelhézagokat és nyílászárókat), valamint a szigetelés, tetőfedések, bádogozások kivitelezési hiányosságai, karbantartásának elmulasztása, vízzor hiánya vagy kialakítási hibája miatt keletkezett károkat a Biztosító biztosítási évente legfeljebb 100 000 Ft értékig téríti meg.

8.19.2. Nem minősülnek biztosítási eseménynek

8.19.2.1. a talajvíz vagy belvíz által okozott károk,

8.19.2.2. az építés vagy felújítás alatt álló épületek ideiglenes tetőzetének elégtelensége miatt keletkezett károk,

8.19.2.3. a nyitva hagyott ajtó, ablak miatt keletkezett károk,

8.19.2.4. az árvíz, vihar, hőnyomás, jégverés, felhőszakadás miatt keletkezett károk,

8.19.2.5. a gombásodás, penészedés formájában keletkező károk,

8.19.2.6. tartós esőzés miatti, falon keresztüli beázások.

8.19.3. A Biztosító nem fizeti meg a hibás előregedett szigetelés, fedés helyreállítási költségeit.

8.19.4. Valamely épület vagy lakás ugyanazon helyisége

8.19.1.1. pont szerinti ismételt beázása esetén a Biztosító abban az esetben téríti meg a keletkezett vízkárt, ha a Biztosított az előzmény kár okát megszüntette, és az újabb meghibásodás a javítás igazolt időpontját követő 1 éven túl történt.

8.20. Zárcsere

8.20.1. A bejárati ajtó kulcsának elvesztése vagy ellopása miatt a biztonsági zár vagy biztonsági zárbetét szükségessé vált cseréje.

8.20.2. A Biztosító a szerződés hatálya alatt biztosítási évenként 1 alkalommal, de káronként legfeljebb 20 000 Ft értékhatárig megfizeti a biztonsági zár vagy biztonsági zárbetét cseréjének költségeit (a biztonsági zár fogalmát az általános betörésvédelmi előírások tartalmazzák), a biztosítási összegben belül.

8.20.3. A Biztosító kizárólag a Biztosított nevére és a kockázatviselés helyére kiállított számla alapján teljesít szolgáltatást.

8.21. Kaputelefon-rongálás

8.21.1. A biztosított épülethez tartozó kaputelefon rendszer kültéri egységében ismeretlen személy által okozott rongálás.

A Biztosító a szerződés hatálya alatt biztosítási évenként 1 alkalommal, de káronként legfeljebb 35 000 Ft értékhatárig fizeti meg a kaputelefon rongálásköltségeit, a biztosítási összegben belül.

8.21.2. Nem minősül biztosítási eseménynek a kaputelefon-rendszer kültéri egységeinek megrongálása miatt a beltéri (erősítő-) egységekben keletkezett kár.

8.22. Okmányok beszerzése

8.22.1. Az alpbiztosításban meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a Biztosító megfizeti a velük összefüggésben megsérült, megsemmisült vagy ellopott okmányok (lásd: Fogalom meghatározások) pótlásával kapcsolatban felmerülő illetékek költségét. káronként és évente legfeljebb 40 000 Ft értékhatárig, a biztosítási összegben belül.

8.23. Fagyasztott élelmiszerek megromlása

8.23.1. Biztosítási esemény

8.23.1.1. Az alpbiztosításban meghatározott biztosítási események következtében a kockázatviselés helyén lévő fagyasztószekrényben, hűtőládában tárolt élelmiszerek megromlásából eredő kár.

8.23.1.2. Biztosítási eseménynek minősül továbbá, ha az elektromos áram-szolgáltató minimum 8 órás folyamatos szolgáltatás kimaradása miatt romlanak meg a fagyasztószekrényben, hűtőládában tárolt élelmiszerek.

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

8.23.3. A Biztosító a 8.23.1. pont alapján akkor nyújt szolgáltatást, ha az áramkimaradás tényét és időtartamát a kockázatviselés helye szerint illetékes áramszolgáltató igazolja.

8.23.4. A Biztosító a szerződés hatálya alatt biztosítási évenként 1 alkalommal, de káronként legfeljebb 100 000 Ft értékhatárig fizeti meg a megromlott élelmiszerek értékét.



8.24. Bankkártyaletiltás

8.24.1. A Biztosított, Magyarország területén hatósági engedéllyel működő pénzügyintézetnél vezetett lakossági folyószámlájához, hitelszámlájához kapcsolódó bank-, hitelkártyájának, elvesztése, ellopása vagy egyéb, a Biztosított szándékától független okból való megsemmisülése.

8.24.2. Megtéríti a Biztosító a kártya fenti eseményekkel összefüggésben bekövetkező letiltásának és újra beszerzésének költségeit.

8.24.3. A Biztosító szolgáltatása évente (a szerződésbiztosítási évfordulója szerint) 1 alkalommal vehető igénybe legfeljebb 40 000 Ft értékhatárig. A Biztosító a kártyaletiltás díját csak bank igazolása ellenében téríti meg.

8.24.4. Nem téríti meg a Biztosító

8.24.4.1. a terhelési (charge) kártyák letiltási díját,
8.24.4.2. a hitel- vagy bankkártya elvesztése, ellopása miatt bekövetkezett kárt és az egyéb felmerülő költségeket.

8.25. Fűtéskimaradás

8.25.1. A gáz- vagy áramszolgáltató hibájából keletkezett 12 órát meghaladó fűtéskimaradás miatt az épület/lakás víz-, csatorna-, fűtési vezetékeinek, ezek tartozékainak, szerelvényeinek, a vezetékre kapcsolt gépeknek a törése, repedése, kilyukadása következtében kiáramló víz által okozott kár.

8.25.2. A Biztosító megtéríti a fűtéskimaradás ideje alatt – számlával igazolt – fűtéspótlásra beszerzett ideiglenes fűtőberendezés értékét legfeljebb 50 000 Ft-ig.

8.25.3. Nem téríti meg a Biztosító

8.25.3.1. a kiömlött folyadék értékét, valamint
8.25.3.2. az ideiglenes fűtésre felhasznált fűtőanyagot.

8.25.4. A Biztosító a 8.25.1. pont alapján akkor nyújt szolgáltatást, ha a gáz- vagy áramkimaradás tényét és időtartamát a kockázatviselés helye szerint illetékes gáz- vagy áramszolgáltató elismeri és igazolja.

9. A Biztosító szolgáltatása

9.1. A szolgáltatásra jogosultak köre

9.1.1. A Biztosító szolgáltatására a Biztosított jogosult.

9.1.2. Ha a biztosított ingatlanok több tulajdonosa van, az egyes tulajdonosok tulajdoni hányaduk arányában jogosultak az épület vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak kárainak megtérítésére.

9.2. A kárbejelentéshez szükséges dokumentumok

9.2.1. Az egyes vagyonszerzési események alapján nyújtott szolgáltatáshoz szükséges, a Biztosító részére benyújtandó iratok, bizonylatok az alábbiak:

9.2.1.1. összegszerűen meghatározott, adatokkal alátámasztott szolgáltatási igény, vagy kárfelvételi jegyzőkönyv a káreseményről

9.2.1.2. a Biztosított tulajdonjogának igazolására, idegen vagyontárgyak esetén a birtoklás jogcímének igazolására vonatkozó okiratok, pl. tulajdoni lap, a bérleti szerződés, lízing, javítás,

9.2.1.3. a biztosítási esemény bekövetkezésének tényét igazoló okiratok,

9.2.1.4. a vagyontárgy értékét, a biztosítási összeg nagyságát igazoló dokumentumok,

9.2.1.5. tételes lista a károsodott vagyontárgyakról, azonosítására alkalmas módon,

9.2.1.6. beszerzési (helyreállítási) számla, adásvételi szerződés,

9.2.1.7. tűz- és robbanás kár esetén a katasztrófavédelmi hatóság igazolása, a tűzvizsgálatról készült jegyzőkönyv,

9.2.1.8. betöréses lopás, rablás, rongálás biztosítási eseményénél a biztosítási esemény tényét rögzítő hatósági igazolás,

9.2.1.9. hatósági igazolás vagy határozat, ha volt hatósági eljárás,

9.2.1.10. a szolgáltatást nyújtó külső cég igazolását (szolgáltatás kimaradás esetén),

9.2.1.11. a helyreállításra vonatkozó árajánlat, illetve a helyreállítást igazoló számla,

9.2.1.12. a Biztosított ÁFA visszatérítésre vonatkozó nyilatkozata,

9.2.1.13. a Biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy az adott biztosítási esemény kapcsán mással (biztosítóval vagy károkozóval) szemben, illetve másik szerződése alapján érvényesített-e igényt.

9.2.2. A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kár összegszerűségének bizonyítása a Biztosítottat terheli.

Ha a kár bekövetkeztében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közre hatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben fizeti meg, amennyire az a biztosítási esemény következménye.

9.2.3. A Biztosítottnak a bizonyítás általános szabályai szerint bármilyen arra alkalmas módon lehetősége van a biztosítási esemény és a keletkezett kár mértékének bizonyítására.



9.3. A térítési összeg meghatározásának alapelvei

9.3.1. A Biztosító a károsodott vagyontárgy káridőponti új értékét fizeti meg, kivéve, ha az javítással helyreállítható, vagy az 85%-osnál nagyobb elhasználtságú vagyontárgy.

A káridőponti újérték megállapításának alapja a károsodottal azonos minőségű vagyontárgy káridőponti felépítésének, beszerzésének általános forgalmi adóval csökkentett átlagos költsége.

9.3.2. A vállalkozás eszközei vagyონrész tekintetében a Biztosító az áruk, készletek beszerzési költségét, a saját termékek esetében pedig az előállítási költséget fizeti meg.

9.3.3. A javítással helyreállítható károk esetén a Biztosító a javításnak (helyreállításnak) a költségeit fizeti meg. Ha azonban a javítás várható költsége a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének (helyreállításának) költségét meghaladná, a Biztosító a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének (helyreállításának) költségét fizeti meg.

A Biztosító azonban az általános forgalmi adót csak abban az esetben fizeti meg, ha a Biztosított bizonyítja, hogy az ÁFA a károsodott vagyontárgy helyreállítása vagy újjáépítése során felmerült, és a Biztosító kérésére tett nyilatkozata szerint ÁFA-visszaigénylésre a pótlás, javítás kapcsán nem jogosult (vállalkozás esetén ennek igazolása szükséges).

9.3.4. A Biztosító szolgáltatásának felső határa minden esetben a biztosítási összeg. Amennyiben a Biztosító az ÁFÁ-t is megfizeti, a Biztosító szolgáltatása akkor sem haladhatja meg a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes kötvényen a károsodott vagyontárgyra meghatározott biztosítási összeget.

9.3.5. A Biztosító a helyiség egész felületének helyreállítási költségeit fizeti meg, ha a helyiség

9.3.5.1. mennyezetének vagy egyik oldalfalának a festése mázolója vagy tapétázása legalább 40%-ban károsodik,

9.3.5.2. mennyezetének és legalább egyik oldalfalának, vagy két oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázolója károsodik.

9.3.6. A Biztosító káridőponti avult értéken fizeti meg

9.3.6.1. a kár időpontjában 75%-nál nagyobb mértékben avult (elhasználódott),

9.3.6.1.1. festésben, tapétázásban vagy mázolásban keletkezett károkat, ha a helyreállítás a helyiség egész felületére kiterjed,

9.3.6.1.2. melléképületek, valamint egyéb építmények,

9.3.6.2. a kár időpontjában 85%-osnál nagyobb elhasználtságú ingóságok,

9.3.6.3. az idegen tulajdonú ingóságok kárait.

9.3.7. 85%-osnál nagyobb elhasználtságúnak minősül az ingóság, ha az eredetivel megegyező alkatrész, elem kereskedelmi hiánya vagy technológiai váltás miatt – javítással nem állítható helyre.

9.3.8. A káridőponti avult értéket a Biztosító úgy számítja ki, hogy az újrabeépítés, helyreállítás, illetve újbeszerzés költségéből levonja az eredeti építés, illetve beszerzés és a kár időpontja között eltelt időszakra eső amortizációt. Az általános forgalmi adó megtérítésére vonatkozóan a fent leírtakat figyelembe kell venni.

9.3.9. Ha az eredetivel egyező alkatrész vagy elem már nem kapható, és emiatt eltérő alkatrészt vagy elemet kell felhasználni, a Biztosító nem fizeti meg a vagyontárgy esztétikai értékcsökkenését.

9.3.10. Ha technológia váltás miatt az eredeti állapot a károsodottal azonos műszaki paraméterekkel, egyenértékű módon már nem állítható helyre, akkor a Biztosító a korszerűbb technológiából eredő érték növekedést a szolgáltatási összegből levonja.

9.3.11. A Biztosító a szolgáltatás összegéből levonja a felhasználható maradványok értékét.

9.3.12. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki

9.3.12.1. az előszereteti értékre,

9.3.12.2. a gyűjteményekhez, sorozatokhoz, garnitúrához, készlethez tartozó egyes darabok károsodása esetén a gyűjtemények, sorozatok, garnitúra hiányos volta miatt bekövetkezett anyagi hátrányra,

9.3.12.3. az értékcsökkenésre,

9.3.12.4. az elmaradt haszonra.

9.4. Költségtérítések

9.4.1. A Biztosító a káridőponti, a biztosításra feladott teljes biztosítási összeg 5%-a erejéig – a biztosítási összegben felül – megfizeti a biztosított vagyontárgy károsodásával kapcsolatos és indokolt

9.4.1.1. oltás, mentés,

9.4.1.2. bontás és ideiglenes tetőépítés,

9.4.1.3. rom- és törmelékeltakarítás és -elszállítás,

9.4.1.4. tervezési és hatósági engedélyezés,

9.4.1.5. helyreállítást követő egyszeri takarítás költségeit.



Alulbiztosítás esetén a Biztosító e költségeket arányosan fizeti meg.

9.4.2. Ha a területileg illetékes önkormányzat valamely biztosítási esemény miatt a biztosított lakást, illetve lakóépületet lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig, de legfeljebb 120 napig, a Biztosító megfizeti a biztosítási összegben felül az ideiglenes lakás vagy bérelt hotelszoba indokolt és igazolt bérleti díját is 200 000 Ft-ig.

9.4.3. Az alpbiztosításban meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a Biztosító megfizeti a Biztosított vendégeinek – ide nem értve a fizetővendéget – a kockázatviselés helyére magukkal hozott ingóságaiban keletkezett károkat biztosítási évente legfeljebb 150 000 Ft-ig, ha azok kárát más biztosítás nem fedezi.

9.4.4. Amennyiben a biztosítás az ingóságok biztosítására is kiterjed, a Biztosító megfizeti a Biztosított Magyarország területére (de nem a Biztosított másik saját vagy bérelt lakásába) magával vitt ingóságaiban keletkezett károkat biztosítási évente legfeljebb 150 000 Ft-ig.

9.5. A szolgáltatás különös szabályai

9.5.1. Az értékőrző ingóságoknak minősülő vagyontárgyakra nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése, ha a garázsban, a padláson, pincében, melléképületben, tárolóban vagy a kötvényen külön megjelölt, de többek által hozzáférhető helyiségben, valamint a Biztosított közvetlen felügyelete nélkül hagyott nyitott épületrészben (pl. erkély, lodzsa, terasz stb.) bármely biztosítási esemény következtében károsodnak.

9.5.2. A Biztosító nem fizeti meg az értékőrző vagyonrészhez tartozó bérelt, kölcsönvett, őrzésre átvett ingóságokban keletkezett károkat.

9.5.3. A Biztosító a szolgáltatás szempontjából az időszakos tartózkodás célját szolgáló ingatlant is tartós lakás céljára szolgáló ingatlant minősíti arra az időtartamra, amelyet a Biztosított bizonyítottan ott tölt.

9.5.4. Ismétlődő elemi károk

Egyetlen biztosítási eseménynek minősülnek az alábbiakban felsorolt időtartam alatt bekövetkező alábbiakban felsorolt elemi károk:

9.5.4.1. 24 órán belül ismételten bekövetkező jégverés és/vagy zivatar és/vagy tornádó;

9.5.4.2. a 72 órán belül ismételten bekövetkező több vihar;

9.5.4.3. az 504 órán belül ismételten bekövetkező olyan árvíz, amelyet ugyanazon, egyszer vagy többször tetőző, egy vagy több víztömegként jelentkező magas vízállás okoz;

9.5.4.4. a 168 órán belül ismételten bekövetkező földrengés.

10. Kárenyhítési és kármegelőzési kötelezettség

10.1. A Szerződő és a Biztosított az általános biztosítási feltételek 17.1.2. pontjában leírt kárenyhítési és kármegelőzési kötelezettsége vagyonbiztosítás esetén az alábbiakkal egészül ki:

10.1.1. A Szerződő (Biztosított) a tűz és robbanás káresemény észlelését követően haladéktalanul köteles értesíteni a tűzoltóságot.

10.1.2. A felek megállapodnak abban, hogy a Szerződő (Biztosított) köteles az időszakos tartózkodás céljára szolgáló objektumban

10.1.2.1. a víz-, a fűtés- és hűtésvezetékét vízteleníteni az elfagyás,

10.1.2.2. a víz-, a fűtés- és hűtésvezeték főelzáró szelepét elzárni a csőtörés megelőzése érdekében.

10.1.3. A Szerződő (Biztosított) a káresemény észlelését követően haladéktalanul köteles betöréses lopás, rablás esetén feljelentést tenni a rendőrségen, és abban az el tulajdonított, illetve károsodott vagyontárgyakat tételesen és azonosíthatóan megjelölni.

III.A kiegészítő felelősség biztosítás különös feltételei (FKF600) – I. sz. választható különfedezet

A jelen választható különfedezet feltételei alapján létrejött szerződésekre az itt nem szabályozott kérdésekben az általános biztosítási feltételek az irányadók.

1. Fogalom meghatározások

1.1. Kár: jelen szerződést illetően kárnak minősülnek a dologi károk, a személyi sérüléssel járó károk, valamint az olyan sérelem, ami sérelemdíj követelésére ad alapot.

1.2. Személysérüléssel járó kár

Halál, egészségkárosodás vagy testi sérülés miatt bekövetkezett kár.

1.3. Dologi kár

Valamely tárgy megsemmisülése, eltűnése, használhatatlanná válása vagy megrongálódása miatt bekövetkezett kár.

1.4. Sérelemdíj: A személyiségi jog megsértése következtében keletkezett nem vagyoni sérelemért követelhető díj.

1.5. Éves limit, kárlimit

Éves limit az a határösszeg, ameddig a Biztosító egy biztosítási évben megtéríti a károkat.

Kárlimit: a Biztosító káreseményenkénti szolgáltatásának felső határa.

1.6. Lakóközösség

1.6.1. A társasház- (üdülő- és garázs-) közösségek.

1.6.2. A lakásépítő (a nyugdíjas házi, az üdülő- a személygépkocsi-tároló) és -fenntartó szövetkezetek, melyekben

1.6.2.1. A lakások vagy nem lakáscélú helyiségek a tagok tulajdonában vannak; az épületszerkezetek, a közös használatra szolgáló helyiségek, a központi berendezések és a házfelügyelői lakás a szövetkezet tulajdonában vannak.

1.6.2.2. A lakások vagy nem lakáscélú helyiségek a tagok tulajdonában vannak; az épületszerkezetek, a közös használatra szolgáló helyiségek, a központi berendezések és a házfelügyelői lakás a tagság közös tulajdonában vannak.

1.6.2.3. A lakások vagy nem lakáscélú helyiségek, az épületszerkezetek, a közös használatra szolgáló helyiségek, a

központi berendezések és a házfelügyelői lakás a szövetkezet tulajdonában vannak és a tagokat csak használati jog illeti meg.

1.7. Szolgáltatási összeg

A Biztosító által kifizetett kártérítés, illetve sérelemdíj összege.

2. A Biztosított, a károsult

2.1. Jelen biztosítás alapján Biztosítottnak minősül a vagyongarancia biztosítás különös feltételei 2. pontjában definiált Biztosított, illetve a vele vagyongarancia köztársaságban élő személy(ek), illetve vele egy háztartásban élő hozzátartozója(i).

2.2. A károsult az a személy, akinek testi, szellemi épségében, illetve vagyonában a biztosítási esemény kapcsán károsodás következik be. A Biztosító a szolgáltatási összeget a károsultnak fizeti, a károsult azonban igényét közvetlenül a Biztosítóval szemben nem érvényesítheti.

3. Területi és időbeli hatály

3.1. Területi hatály:

A jelen szerződés alapján a Biztosító a Magyarország területén belül okozott és bekövetkezett káresemények kapcsán nyújt szolgáltatást.

3.2. Időbeli hatály

A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a Biztosító részére a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül bejelentett károkra terjed ki.

3.3. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából

3.3.1. a károkozás időpontja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény megtörtént. Amennyiben a károkozás mulasztással valósul meg, a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna;

3.3.2. a kár bekövetkezésének időpontja:



3.3.2.1. Személyi sérüléssel károsítottak tekintetében

3.3.2.1.1. Halál esetén a halál beállta;

3.3.2.1.2. Testi sérülés esetén a sérülés időpontja, még akkor is, ha utóbb halálhoz vezet;

3.3.2.1.3. Egészségkárosodás esetén a károsodás időpontja;

3.3.2.1.4. Egészségromlás (lassú lefolyású személysérüléssel károsítottak) esetén – vitás esetben – amikor az orvos első alkalommal megállapította az egészségkárosodást;

3.3.2.2. Dologi károsítottak tekintetében a kár bekövetkezésének időpontja a károsodás időpontja;

3.3.2.3. Sorozatkár bekövetkezésének időpontja a sorozat első károsítottjának időpontja;

3.3.2.4. Sérelemdíj esetén a bekövetkezés időpontja az alapul szolgáló dologi kár vagy személyi sérülés bekövetkezésének időpontja.

3.3.3. a kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a károsítottak bekövetkezettéről szóló írásos biztosítotti nyilatkozatot a Biztosító igazolható módon kézhez vette.

4. A biztosítás megszűnése

A vagyonbiztosítás (alapbiztosítás) megszűnésével a kiegészítő felelősségbiztosítás és a Biztosító kockázatviselése is megszűnik.

5. A biztosítás díja

A biztosítási díjat a vagyonbiztosítás (alapbiztosítás) díjával együtt és az alapbiztosítással azonos módon és gyakoriság szerint kell megfizetni.

6. A biztosítási összeg

6.1. Felelősségbiztosítás esetén a biztosítási összeg a Biztosított által választott kárlimit és éves limit. A felelősségbiztosítás induló biztosítási összege 5 millió forint, károsítottaként és évente, melyet a Szerződő választása szerint, pótdíj ellenében többszörözhet (3x, 5x, 10x, legfeljebb 50 millió Ft-ig).

6.2. Abban az esetben, ha a károsítottak és a kár bekövetkezése idején különböző kárlimitek vannak érvényben, akkor a kár szempontjából a bekövetkezés időpontjában érvényes limitet kell figyelembe venni.

7. Biztosítási esemény

7.1. A vagyonbiztosításhoz (továbbiakban: alapbiztosítás) kötött felelősségbiztosítás alapján – a szerződésben meghatározott díj ellenében – a Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen szerződési feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti.

7.2. Biztosítási eseménynek minősülnek azok a szerződésen kívül okozott,

7.2.1. személysérüléssel károsítottak,

7.2.2. dologi (dolgozatokban keletkezett) károsítottak, valamint

7.2.3. a fenti 7.2.1. és 7.2.2. pontokban meghatározott biztosítási eseményekből eredő sérelemdíj, amelyekért a Biztosított, mint magánszemély, ezen belül többek között mint

- cselekvőképtelen (pl. 14 év alatti gyermek) vagy korlátozottan cselekvőképes személyek gondozója,
- emberi erővel hajtott kerékpár és rokkantjármű vezetője,
- közúti, közlekedési balesetet előidéző gyalogos,
- szervezett kereteken kívüli hobbi célú sporttevékenységet végző személy (a gépi meghajtású sporteszközök kivételével),
- a kötvényen megjelölt épület, lakás egyéb építmény és telek tulajdonosa, bérlője, használója vagy ezek építtetője, felújítója,
- a kockázatviselés helyén háztartási céllal gázpalackot használó személy,
- háziállat tartója,
- önvédelmi lőfegyver vagy egyéb önvédelmi eszköz használója

e minőségében a magyar jog szabályai szerint kártérítési vagy sérelemdíj megfizetésére vonatkozó kötelezettséggel tartozik.

7.3. Megtéríti továbbá a Biztosító

7.3.1. a lakóközösségek (lásd fogalom-meghatározások) esetében azokat a tűz, robbanás, valamint vezetékekből vagy azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gőz, és csapadék által előidézett károkat is, amelyek megtérítése iránt

7.3.1.1. a lakóközösség egyes tagja(i) a Biztosítottal szemben,

7.3.1.2. a lakóközösség a Biztosítottal szemben,

7.3.1.3. a lakóközösség egyes tagja(i) a lakóközösséggel szemben

támasztanak igényt.

7.3.2. azokat a tűz, robbanás okozta, illetve vezetékekből és azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gőz által okozott károkat is,



amelyek miatt a bérbeadó – jogszabály alapján – kártérítési igényt érvényesít a bérlővel (Biztosítottal) szemben.

7.4. A lakóközösség által tulajdonosi minőségében okozott felelősségi károkat a Biztosított tulajdoni hányadának megfelelő arányban téríti meg a Biztosító. A lakásszövetkezetet terhelő felelősségi károk az alpbiztosításban biztosított lakás és a szövetkezeti lakások számának arányában térülnek meg.

8. A felelősségbiztosítás különös kizárásai

8.1. Az általános biztosítási feltételek 20. pontjában foglaltakon túlmenően felelősségbiztosítások esetén a Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyeket a Biztosított:

8.1.1. mint gépjármű üzemmentartója,

8.1.2. munkáltatói minőségében vagy

8.1.3. foglalkozása gyakorlása során okoz.

8.2. Nem terjed ki a biztosítás továbbá:

8.2.1. a kötbérre, bírságra és egyéb büntető jellegű költségekre,

8.2.2. a folyamatos környezetszennyezéssel okozott károokra,

8.2.3. a jogszabályokban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárigényekre,

8.2.4. a jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető igényekre.

8.3. Nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat, amelyeket

8.3.1. a Biztosítottak egymásnak okoztak,

8.3.2. a Biztosított(ak) és hozzátartozó(ik) egymásnak okoztak,

8.3.3. a Biztosított háziállatai növényi kultúrákban okoztak,

8.3.4. a Biztosított olyan fajú és fajtájú állatai okoztak, amelyek tartását jogszabály vagy az adott területen a helyi önkormányzat tiltja.

8.4. Nem fedezi a biztosítás a személyiségi jogok megsértéséből eredő károkat, valamint a sérelemdíjat, amennyiben az nem biztosítási esemény bekövetkezésével kapcsolatban merül fel.

9. A Biztosító szolgáltatása

9.1. A Biztosított köteles minden a kár jogalapjának és összegszerűségének megállapításához szükséges valamennyi dokumentumot a Biztosító rendelkezésére bocsátani.

9.1.1. Személyi sérüléssel felelősségi károk esetén a következő iratokat, bizonylatokat kérheti a Biztosító:

9.1.1.1. A sérült személy(ek) neve, személyi adatait, a sérülés leírása és mértéke, a sérült(ek) kárigénye,

9.1.1.2. A károkozás tényét leíró jegyzőkönyv,

9.1.1.3. A Biztosítottat képviselő személy neve, címe, telefonszáma, a képviseleti jogot igazoló meghatalmazás eredeti példánya,

9.1.1.4. A Biztosított és a károsult közötti jogviszony (ha van) fennállását és annak tartalmát igazoló okiratok (pl. szerződés),

9.1.1.5. A hatósági vizsgálat dokumentumai.

9.1.2. Dologi károk esetén a Biztosító által kérhető okiratokat az Általános Biztosítási Feltételek 17.1.3.2. pontja tartalmazza.

9.1.3. A károsultnak a bizonyítás általános szabályai szerint bármilyen arra alkalmas módon lehetősége van a biztosítási esemény és a keletkezett kár mértékének bizonyítására.

9.2. A Biztosító a felelősségbiztosítás alapján biztosítási évenként együttesen, a Szerződő által választott és a kötvényen meghatározott biztosítási összegig (éves limit) téríti meg a Biztosított által okozott és a feltétel szerinti biztosítási eseménynek minősülő károkat, a károk érvényesítésével összefüggésben, a károsult oldalán felmerülő költségeket, valamint a Biztosító által vitt peren kívüli és peres képviselet költségeit.

9.3. Ha azonban a biztosítási év során a felelősségbiztosításra vonatkozó éves biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg kisebb, mint az okozott kár, akkor a Biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt.

9.4. Több azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő kár esemény egy biztosítási eseménynek minősül (sorozatkár).

9.5. Ha több károsult együttes kára meghaladja a biztosítási összeget, akkor a Biztosító a rendelkezésére álló biztosítási összeg az okozott kár arányában téríti meg a kárt a károsultak között.

9.6. A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kár összegszerűségének bizonyítása a károsultat terheli.



9.7. Ha a kár következtében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amennyire ez a biztosítási esemény következménye.

9.8. A Biztosító a szolgáltatási összeget a károsultnak fizeti ki, a károsult azonban igényét közvetlenül a Biztosító ellen nem érvényesítheti. A Biztosított csak akkor követelheti, hogy a Biztosító az ő kezeihez fizessen, ha a károsult követelését ő már kiegyenlítette.

9.9. 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.

9.10. A Biztosított és a károsult egyezsége, a Biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata, károsult felé történő teljesítése, a Biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha ahhoz a Biztosító előzetesen hozzájárult, vagy utólagosan tudomásul vette, a bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a Biztosító a perben részt vett, a Biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott. A Biztosító jogosult ellátni a Biztosított peren kívüli és perbeli képviselét, s a képvisellel kapcsolatosan felmerülő költségek is a Biztosítót terhelik (az éves illetve kárlimiten belül).

9.11. 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.

10. A járadék tőkésítésének és a tőkeérték megállapításának szabályai

10.1. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a Biztosító, mind a szerződő fél, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). Az egyösszegű megváltásra csak abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét mind a Biztosító, mind a szerződő fél, mind pedig a károsult elfogadja.

10.2. Amennyiben a Biztosító szolgáltatásként járadékot fizet, a járadék tőkésítését az 2003. évi magyar női néphalandósági tábla alapján állapítja meg a szerződésben rögzített biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg erejéig.

11. A Biztosító mentesülése

Az általános biztosítási feltételek 19. pontja az alábbiakkal egészül ki:

11.1. A Biztosító mentesülése szempontjából súlyos gondatlanságnak minősül különösen, ha

11.1.1. a kár a Biztosítottnak 2,5 ezrelék véralkoholszintet meghaladó súlyosan ittas vagy kábító hatású szertől befolyásolt állapotával közvetlen okozati összefüggésben keletkezett,

11.1.2. a kárt a Biztosított a szükséges intézkedések elmulasztásával okozta, és a kár bekövetkezése előtt a szükséges intézkedéseket annak ellenére sem tette meg, hogy a Biztosító illetve harmadik személy a káresemény bekövetkezésének veszélyére írásban figyelmeztette, és a levélben foglalt indokok alapján az adott helyzetben elvárható lett volna a szükséges intézkedések megtétele.

IV.A kiegészítő családi balesetbiztosítás különös feltételei (BKF600) – 2. sz. választható különfedezet

A jelen választható különfedezet feltételei alapján létrejött szerződésekre az itt nem szabályozott kérdésekben az általános biztosítási feltételek az irányadók.

A vagyonbiztosításhoz (a továbbiakban: alap vagyonbiztosítás) kötött családi balesetbiztosítás alapján, a szerződésben meghatározott díj megfizetése ellenében, a Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a jelen feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén az e

feltételekben meghatározott balesetbiztosítási összeget fizeti ki az alábbiak szerint.

I. Fogalom meghatározások:

I.1. Éves limit, kárlimit

Éves limit az a határösszeg, ameddig a Biztosító egy biztosítási évben szolgált.



Kárlimit: a Biztosító biztosítási eseményenkénti szolgáltatásának felső határa.

1.2. Baleset

Balesetnek a Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső behatás minősül, amelynek következtében egy éven belül bekövetkezik a biztosítási esemény. Nem minősül balesetnek a megemelések, rándulások, a habituális ficamok, a patológiás törések, a fogtörések, a fagyások, napszúrások és a hőségutak. Nem tekinthető balesetnek az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete még akkor sem, ha azt a Biztosított tudatzavarában követte el.

1.3. Kórház

A hatóságok által a hatályos jogszabályoknak megfelelően engedélyezett és ilyenként nyilvántartott egészségügyi intézmény.

1.4. Él- és minősített sportoló

1.4.1. Él sportoló, aki

1.4.1.1. nemzetközi osztályú minősítéssel rendelkezik,

1.4.1.2. országos válogatott kerettag,

1.4.1.3. egyéni sportágban I. osztályú minősítéssel rendelkezik,

1.4.1.4. nemzeti (országos) bajnokság I. osztályában szereplő csapat sportolója,

1.4.1.5. futball nemzeti bajnokság II. osztályú csapattagja,

1.4.1.6. utánpótlás I. osztályú minősítéssel rendelkezik.

1.4.2. Egyéb minősített sportoló

Sportegyesületeknél, sportiskoláknál igazolt, fent nem említett minősítésű egyéb sportoló.

1.5. Veszélyes sport

Veszélyes sportnak minősül az autó- és motorsportverseny és edzés, a tesztútra, a rally-verseny, a barlangászat, a szikla- és hegymászás, a bűvárkodás, a jetski, a bungee jumping, és a rocky jumping, valamint a motor nélküli légi jármű, a segédmotoros vitorlázó repülőgép, a sárkányrepülő és az ejtőernyő – beleértve a bázisugrást – használata.

2. **A Biztosított, szolgáltatásra jogosult**

2.1. Jelen szerződési feltételek értelmében Biztosítottnak minősül(nek) a biztosított épület tulajdonosa(i), valamint a tulajdonossal (lakcímkártyával igazolhatóan) azonos lakcímen állandó jelleggel lakó, vele vagyonszövetségben élő közeli hozzátartozója.

2.2. A szolgáltatásra jogosultak

2.2.1. A jelen családi baleset-biztosítás alapján, a balesetből eredő maradék és múltéves egészségkárosodás esetén (a 8.1.2. – 8.1.5. pontban felsorolt biztosítási események) járó biztosítási szolgáltatásra a Biztosított(ak) jogosult(ak).

2.2.2. Baleseti halál esetén a szolgáltatásra a Biztosított örököse(i) jogosult(ak).

3. **Területi és időbeli hatály**

A kiegészítő biztosítás a vagyonbiztosítás kockázatviselési ideje alatt a földrajzi értelemben vett Európában bárhol bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

Ha Szerződő a kiegészítő balesetbiztosítást később köti meg, a Biztosító a szerződésmódosítás érvényességének a kötvényen szereplő időpontjától áll kockázatban.

4. **A biztosítás megszűnése**

A vagyonbiztosítás (alapbiztosítás) megszűnésével a kiegészítő balesetbiztosítás és a Biztosító kockázatviselése is megszűnik.

5. **A biztosítás díja**

A biztosítási díjat a vagyonbiztosítás (alapbiztosítás) díjával együtt és az alapbiztosítással azonos módon és gyakoriság szerint kell megfizetni.

6. **A Biztosított kötelezettségei**

A biztosítási eseményt annak bekövetkezése után azonnal, legkésőbb annak megtörténtétől, ill. az észleléstől számított 8 napon belül, írásban (levélben, faxon, e-mailben) vagy telefonon be kell jelentenie a Biztosítóknak.

7. **A biztosítási összeg**

7.1. Balesetbiztosítás esetén a biztosítási összeg a Biztosított által választott kárlimit és éves limit. A családi balesetbiztosítás induló biztosítási összege évente legfeljebb 200 000 Ft, mely a Szerződő választása szerint pótdíj ellenében többszörözhető (3x, 5x, 10x legfeljebb 2 millió Ft-ig több sérült esetén is).



7.2. A jelen családi baleset-biztosítás alapján a Biztosító biztosítási eseményenként a Szerződő által választott biztosítási összegnek az 1. és 2. sz. táblázat alapján meghatározott százalékát fizeti ki a Biztosított(ak) ill. az örökös(ök) számára.

7.3. Több sérült esetén a biztosítási összeg a Biztosítottak között arányosan kerül felosztásra.

8. A biztosítási esemény

8.1. A jelen családi balesetbiztosítás alapján biztosítási eseménynek minősül a Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső behatás (baleset), amelynek következtében a Biztosított a balesettől számított egy éven belül

8.1.1. meghal,

8.1.2. maradandó teljes (100%-os) egészségkárosodást szenved,

8.1.3. maradandó részleges (10%-os vagy azt meghaladó) egészségkárosodást szenved,

8.1.4. nyolcnapos vagy azt meghaladó időtartamú kórházi fekvőbeteg-kezelésre szorul (ld. Fogalom meghatározások),

8.1.5. balesetből eredően égési sérülést szenved,

8.1.6. vagy csonttörést, csontrepedést vagy olyan sérülést szenved, amely 10%-on aluli maradandó egészségkárosodást okoz, illetve legalább 28 nap munka- vagy keresőképzetlenséggel, vagy gyógytartammal jár.

9. A balesetbiztosítás különös kizárásai

9.1. Nem terjed ki a biztosítás:

9.1.1. a baleset előtt bármely okból már károsodott, sérült, csonkolt, illetőleg funkciójukban korlátozott testrészekre, szervekre,

9.1.2. az olyan balesetekre, amelyek háborús, polgárháborús eseményekkel, sztrájkokkal, tüntetéssel, terrorcselekményekkel közvetlen vagy közvetett okozati összefüggésben következtek be,

9.1.3. az él- és minősített sportolóknak sporttevékenységük során elszenvedett balesetére (sportbaleset),

9.1.4. a veszélyes sportot folytató személyek sportbalesetére,

9.1.5. a Biztosított olyan balesetére, amely azzal összefüggésben következett be, hogy a Biztosított jogosítvány nélkül vezetett gépjárművet,

9.1.6. az első- és másodfokú égési sérülésekre, ha az a testfelület kevesebb, mint 20%-át érinti.

9.2. Nem minősül biztosítási eseménynek:

9.2.1. a megemelés, rándulás, a habituális ficam, a patológiás törés, a fogtörés, a fagyás, napszúrás és a hőguta,

9.2.2. az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete még akkor sem, ha azt a Biztosított tudatzavarában követte el.

10. A Biztosító szolgáltatása

10.1. A balesetbiztosítási károk esetén a Biztosító szolgáltatásához az alábbi iratokat, bizonylatokat kell benyújtani:

10.1.1. Baleseti halál esetén a halotti anyakönyvi kivonatot és a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítványt, a kedvezményezett személyét hitelt érdemlően igazoló okiratot (öröklési bizonyítványt, hagyatékátadó végzést),

10.1.2. Baleseti egészségkárosodás esetén az azt igazoló orvosi dokumentumokat:

10.1.2.1. kórházi zárójelentést,

10.1.2.2. táppénzes (keresőképzetlenség) igazolás másolatát,

10.1.2.3. A sérült hozzájárulását olyan adatok tekintetében, amelyek átadásához vagy ahhoz, hogy azokat a Biztosító kezelhesse a sérült hozzájárulása szükséges (adatvédelem);

10.2. A maradandó egészségkárosodás (1. sz. táblázat b) vagy c) pont) miatt kifizetésre kerülő biztosítási összegből a múltékon egészségkárosodás (1. sz. táblázat d) és e) pont) címén kifizetett biztosítási összeget a Biztosító levonja. Az egy balesetből eredő többféle égési sérülésnél a biztosítási összeg %-os mértékei összeadódnak, de nem haladhatják meg a 100%-ot. Az egy balesetből eredő maradandó egészségkárosodás esetén teljesített összes kifizetések a maradandó teljes egészségkárosodás (1. sz. táblázat b) pont) esetére megállapított biztosítási összeget nem haladhatják meg.

10.3. Amennyiben a szerződés hatálya alatt a Biztosított több balesetet szenved el, a több balesetből eredő egészségkárosodások %-os mértékei együttesen a 100%-ot meghaladná, úgy a Biztosító maximum 100%-ot térít.

10.4. A baleset folytán bekövetkezett maradandó egészségkárosodás mértékét – szervek, végtagok elvesztése, bénulása, ill. funkciókiesése esetén – a 2. sz. táblázat szerint kell megállapítani.

10.5. Baleseti kár esetén a maradandó – teljes vagy részleges egészségkárosodás mértékét a Biztosító saját orvos szakértője a végleges állapot kialakulásakor, legkésőbb a biztosítási esemény



bekövetkezésétől számított 2 év elteltével állapítja meg. A Biztosító a maradandó egészségkárosodás mértékének megfelelő biztosítási összeget a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapításától számított 15 napon belül fizeti meg.

10.6. A balesettől számított 2 év után meghatározott végleges állapot alapján kifizetett összeg után, ugyanabból a balesetből eredő esetleges további egészségromlásra a Biztosító nem vállal teljesítést.

10.7. Ha a maradandó egészségkárosodás mértéke a kárbejelentéstől számított 6 hónapon belül nem állapítható meg, a Biztosított kérelmére a Biztosító a saját orvos szakértője által vélelmezett, várható egészségkárosodás mértékének megfelelő biztosítási összeg 50%-át előlegként kifizeti. Előleg folyósítása esetén a Biztosító a véglegesen megállapított biztosítási összegből az előleget levonja. Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél

egyenként figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

10.8. Ha a Biztosított a Biztosító orvosa által megállapított maradandó egészségkárosodás mértékével nem ért egyet, a Biztosító által megjelölt független orvos szakértői testülethez (orvosi bizottsághoz) fordulhat. A vizsgálat díját a Biztosító viseli.

A Biztosítottnak az orvosi bizottság előtt való megjelenésével járó kiadásait (utazási költségét, ill. vasúti jegyét, egyéb költségeit) a Biztosító csak abban az esetben viseli, ha az orvosi bizottság magasabb egészségkárosodási mértéket állapított meg, vagy a bizottság felülvizsgálatát a Biztosító kérte.

11. A Biztosító mentesülése

11.1. Az Általános Biztosítási Feltételekben meghatározott mentesülési okokon túl a Biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a Biztosított halálát a biztosítási összegre jogosult okozta.

I. számú táblázat

A Biztosító szolgáltatása a biztosítási esemény bekövetkeztekor

	Biztosítási esemény	A Biztosító szolgáltatása
MARADANDÓ	<p>a) Baleseti halál esetén</p> <p>b) Baleset miatt bekövetkező maradandó teljes (100%-os) egészségkárosodás esetén</p> <p>c) Baleset miatti maradandó, 10%-os vagy azt meghaladó részleges egészségkárosodás esetén</p>	<p>A biztosítási összeg 100%-a</p> <p>A biztosítási összeg 100%-a. A Biztosító a biztosítási összegben felül – függetlenül a választott egységek számától – megfizeti továbbá a Biztosított baleset során keletkezett ruhakárát 50 000 Ft-ig</p> <p>A biztosítási összegnek a baleseti egészségkárosodás mértéke szerinti arányos része (10.5. pont). A Biztosító a biztosítási összegben felül – függetlenül a választott egységek számától – megfizeti a Biztosított baleset során keletkezett ruhakárát 50 000 Ft-ig</p>
MŰLÉKONY	<p>d) Balesetből eredő nyolcnapos vagy azt meghaladó kórházi fekvőbeteg-kezelés esetén</p> <p>e) Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés vagy olyan sérülés, amely 10%-on aluli maradandó egészségkárosodást okoz, ill. legalább 28 nap munka- vagy keresőképzetlenséggel vagy gyógytartammal jár</p>	<p>A biztosítási összeg 3%-a</p> <p>A biztosítási összeg 3%-a. E térítés a Biztosítottat egy balesetből eredően egyszer illeti meg.</p>



Az égés, mint biztosítási esemény bekövetkezésekor fizetendő összegek

	Sérülés a testfelület 0-20%-án	Sérülés a testfelület 21-60%-án	Sérülés a testfelület 61-100%-án
Elsőfokú égési sérülés	a Biztosító nem nyújt szolgáltatást	a biztosítási összeg 10%-a	a biztosítási összeg 25%-a
Másodfokú égési sérülés	a Biztosító nem nyújt szolgáltatást	a biztosítási összeg 15%-a	a biztosítási összeg 50%-a
Harmadfokú égési sérülés	a biztosítási összeg 25%-a	a biztosítási összeg 50%-a	a biztosítási összeg 100%-a
Negyedfokú égési sérülés	a biztosítási összeg 50%-a	a biztosítási összeg 100%-a	a biztosítási összeg 100%-a

Szájüreg, orrüreg, légcső égési sérüléseinél a Biztosító szolgáltatása a biztosítási összeg 100%-a
Halálesetnél, amely égési sérülésekkel okozati összefüggésben következett be, a Biztosító szolgáltatása a biztosítási összeg 100%-a

2. számú táblázat

Testrészek egészségkárosodása	Térítés a biztosítási összeg %-ában
Mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar – alkar vagy kéz – elvesztése Egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár elvesztése (felső végtag+alsó végtag csonkolása)	100
● Mindkét lábszár elvesztése	90
● Egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése	80
● Egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszélőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
● Egyik kéz elvesztése (csuklón alul)	65
● Egyik láb teljes elvesztése (boka alatt)	40
● Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35
● Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25
Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mértéke a táblázatban szereplő térítési százalék megfelelő hányada.	



V. FÜGGELÉK: BETÖRÉSVÉDELMI SZINTEK ÉS ÖSSZEGHATÁROK – ÁLTALÁNOS BETÖRÉSVÉDELMI ELŐÍRÁSOK

1. A Biztosító a káresemény időpontjában meglévő védelmi szintek figyelembe vételével az alábbi értékhatárokig vállalja a kockázatot betöréses lopás kár esetén. A betöréses lopás veszélynemre, az esetlegesen bekövetkező káreseménynél a Biztosító térítésének felső határa a kár időpontjában ténylegesen meglévő védelmi szinthez tartozó – az itt feltüntetett táblázatban szereplő – összeg (maximum a biztosítási összeg) feltéve, hogy a biztonsági berendezések a kár időpontjában rendeltetésüknek megfelelő üzemi állapotban voltak.

2. Jelmagyarázat

- A. Értéktörző vagyontárgyak
- B. Háztartási vagyontárgyak
- C. Vállalkozás, keresőtevékenység eszközei

Az értéktörző vagyontárgyak csoportba tartozó, elzárva tartható ingóságokat, 1 000 000 Ft értékhatár felett pánccs szekrényben kell tartani. A fentiekben rögzített kockázatvállalási határértékeken belül a pánccs szekrény Mabisz minősítése szerinti érték a kockázatvállalás felső határa.

Védelmi szinthez tartozó térítési határok forintban

		Az épület jellege		Elektronikai jelzőrendszer		
				nincs	van	távfelügyeleti rendszerbe kötött*
Mechanikai védelem	minimális	Állandóan lakott épület	A.	480 000	2 000 000	5 500 000
			B.	6 200 000	20 000 000	35 000 000
		Nem állandóan lakott épület (pl. nyaraló)	B.	600 000	4 500 000	10 000 000
			C.	A biztosítási összeg 20%-a, de maximum:		8 500 000
		Lakottságtól független	C.	1 500 000	4 000 000	
	részleges	Állandóan lakott épület	A.	2 000 000	10 000 000	20 000 000
			B.	15 000 000	30 000 000	50 000 000
		Nem állandóan lakott épület (pl. nyaraló)	B.	5 000 000	10 000 000	20 000 000
			C.	4 500 000	6 500 000	10 000 000
		Lakottságtól független	C.	4 500 000	6 500 000	10 000 000
teljeskörű	Állandóan lakott épület	A.	5 000 000	20 000 000	40 000 000	
		B.	25 000 000	40 000 000	60 000 000	
	Nem állandóan lakott épület (pl. nyaraló)	B.	8 500 000	17 000 000	30 000 000	
		C.	6 000 000	8 500 000	10 000 000	
	Lakottságtól független	C.	6 000 000	8 500 000	10 000 000	

*Ha a kapcsolat élesítve volt

Meglévő mechanikai védelmi szinthez vehető figyelembe!



3. A minimális mechanikai védelem

Minimális a mechanikai védelem, ha lezárt helyiség határoló szerkezetei az alábbi követelményeket kielégítik:

3.1. A falazat, földem, padozat szilárdsága nagyobb, vagy legalább egyenértékű a 6 cm vastag, tömör, kisméretű téglá szilárdságával. E feltétel alkalmazásakor egyenértékűnek tekintendő különösen a legalább 2 rétegű, minimum 1,5 mm vastag fémlemezből készült falazat, az „Ytong” téglából, gipszkartonból készült falazat, illetve a legalább 10 cm vastagságú, kétoldalt fa-, fém-, burkolatú, hab, vagy egyéb töltőanyagból készült szendvicsszerkezet és a kopolit üvegből, illetve az üvegtéglából készült falazat is.

3.2. A kétszárnyú ajtószervezetek reteshúzás ellen védettek.

3.3. Az ajtók zárását legalább 1 db biztonsági zár végzi. Hengerzár esetén a szerelést letörés ellen védetten kell végezni, ami azt jelenti, hogy az ajtólap, vagy a védelem síkjából maximum 2 mm-t nyúlhat ki. (A hengerzár esetleges gyári, beépített törés elleni védelme nem elégséges!)

3.4. Az üvegezett nyílászárók össz-üvegvastagsága (pl. thermo üveg esetén a 2 vagy 3 üvegtábla együttes vastagsága), legalább 5 mm legyen. Amennyiben ennél vékonyabb, úgy csak az üveg vagy üvegvédő fóliával történő bevonásával felel meg a minimális mechanikai védelem követelményeinek.

3.5. Minimális mechanikai védelem alkotó elemének tekintendő az elektromos nyitású, elektronikus vezérlésű garázsajtó, ha más mechanikai védelemmel nincs felszerelve.

4. A részleges mechanikai védelem

Részleges a mechanikai védelem, ha a védett helyiség paraméterei megfelelnek a minimális mechanikai védelemnél előírtakon túl a következőknek:

4.1. A védett helyiség határoló szerkezeteinek szilárdsága egyenértékű a 12 cm-es tömör, kisméretű falazó téglá szilárdságával. Ilyen pl. a 6 cm-es vasbetonfal, vagy a három, vagy több rétegű szendvicsszerkezet is.

4.2. A járószinttől 3 méternél alacsonyabb alsó élmagasságú és segédeszköz nélkül elérhető üvegezett nyílászárók (ablakok, ajtók, oldal-, felül világítók, kitekintő ablakok, kirakatok, kirakatszekrények, portálok) vagy üvegvédő fó-

liával védettek. Amennyiben a nyílászárók élmagassága a járószinttől 3 m-nél magasabb található, azonban a behatoláshoz valamely melléképület, épületrész, faág, beépített létra hozzáférést biztosít, a nyílászáró üvegezését szintén vagy üvegvédő fóliával kell ellátni. A vagy üvegvédő fóliát erre szakosodott vállalkozás kell telepítse. A részleges mechanikai védelemnek megfelelnek a Mabisz által ajánlott (minősített) P1A, P2A, P3A és P4A, átdobás-gátló üvegek is (A0, A1, A2, A3). Ez utóbbiakhoz vagy üvegvédő fólia nem szükséges.

4.3. A bejárati- és garázsajtók legalább 25 mm vastagságúak, homogén és tömör keményfa szilárdságával megegyező szerkezetűek, amennyiben kitekintő ablakosak, kívülről csak roncsolással szerelhető, behatolást gátló ráccsal felszereltek.

4.4. Az ajtók kiemelés és befeszítés ellen védettek.

4.5. Az ajtók zárását törés és fúrás ellen védett biztonsági zár végzi, a zárási pontok száma legalább 4 db, 2 záródási pont közötti távolság legalább 30 cm.

4.6. A zárás mélysége minimum 14 mm.

4.7. Bevésozár esetén faajtónál a zárszekrény kívülről legalább 1,5 mm vastag és a zárszekrény területének kétszeres méretét elérő vaslemezzel megerősített, csak roncsolással oldható módon távolítható el.

4.8. Fa tokszerkezet esetén a zárfogadó rész kívülről legalább 1,5 mm vastag vaslemezzel megerősített, csak roncsolással oldható módon távolítható el.

4.9. Az ajtólap és a tok közötti zárásponthossz oldalanként 5 mm-en belül van.

4.10. Az ajtólap 3 db normál zsanérral, vagy 2 db biztonsági (Mabisz által minősített, ajánlott) zsanérral van a tokra erősítve.

Megfelel a részleges mechanikai védelemnek a Mabisz által a részleges mechanikai védelem alkotó elemének ajánlott (minősített) ajtó is.

5. A teljeskörű mechanikai védelem

Teljes körű a mechanikai védelem, ha a védett helyiség védelmi paraméterei megfelelnek a részleges mechanikai



védelemnél előírtaknak, továbbá az alábbi követelményeknek:

5.1. A biztosított terület határoló elemei (falazat, földem, padozat) a 38 cm-es, tömör falazótégla szilárdságával egyenértékű. Elfogadott a 38 cm-es sejtégla is, a 10 cm-es vasbeton, illetve minden, a Mabisz által erre a kategóriára ajánlott (minősített) határoló szerkezet.

5.2. A külvilággal határos összes üvegfelület vastagsága nyílászárónként minimum 6 mm.

5.3. Amennyiben az üvegezett nyílászáró alsó élmagassága a járófelülettől 3 m alatt van, úgy a nyílászárót minősített ráccsal kell borítani belülről, vagy kívülről. Elfogadható továbbá minden más, behatolási/áthatolási szempontból legalább a minősített ráccsal egyenértékű, kívülről nem szerelhető kivitelű műszaki megoldás (pl. a rács helyettesítésére alkalmas, Mabisz-minősítésű alumínium redőnyrendszer, biztonsági üveg), beleértve a külső, vagy belső mobil rácsot is, az ajánlásban esetenként kötelezően előírt elektronikai jelzőrendszer alkalmazása mellett.

5.4. A rács a falazathoz – ha szögletes – minden sarkánál, ezen kívül egymástól max. 30 cm távolságra rögzített, amennyiben a rács nyílászáróra kerül, úgy kívülről csak roncsolással oldható. (Átmenő csavar, kapupánt csavar stb.)

5.5. A teljes körű mechanikai védelem alkotó elemei a Mabisz által ajánlott (minősített) P4A, P6B, P7B és P8B jelölésű betörést késleltető üvegek is (A3, B1, B2, B3) a hozzájuk tartozó kerettel együtt.

5.6. A teljes körű mechanikai védelem alkotó elemei a Mabisz által erre a kategóriára – 3 perces áttörés gátlás – illetve az 5, 10, 15, 20 percesre ajánlott (minősített) ajtók is, függetlenül anyaguk összetételétől.

5.7. Mabisz ajánlás (minősítés) hiányában az ajtók a következő paramétereknek feleljenek meg:

5.7.1. az ajtólap fémből, vagy keményfából készült és megfelel a min. 40 mm-es keményfa ajtó szilárdságának;

5.7.2. az ajtólap és a tok közötti zárásponthossz fémajtónál oldalanként maximum 2 mm, faajtónál max 5 mm;

5.7.3. az ajtók zárását legalább 4 ponton és két irányba záródó biztonsági záruk végzik. E feltétel szerint zárási pontnak csak azok a pontok tekinthetők, ahol két zárnyelv között legalább 30 cm a távolság;

5.7.4. a zárnyelvek legalább 18 mm mélyen záródnak a fogadó vasalatba;

5.7.5. a zárszerkezet fúrás-, törés ellen védett, továbbá minden zárszerkezet rendelkezik letapogatásos nyitás (finomnyitás) elleni védelemmel, pl. két- vagy több csapsoros zárral, vagy különböző fizikai elveken működő zárral. (Mágneses-csapos, vagy elektromos-mechanikus zár.)

Figyelem! Valamely eszköz, védelem használata csak egy konkrét védendő rész-terület védelmét emeli, a teljes védelmi színvonal emeléséhez minden elemének el kell érnie az adott, kívánt, védelmi színvonalat. Pl. részleges mechanikai védelem alkotó elemének minősített zártól a teljes ajtó-szerkezet csak akkor lesz részleges védettségű, ha a többi alkotó eleme is (ajtólap, zsanérok, tokozat, rögzítés) megfelel az e védelmi osztályra előírtaknak.

6. Az elektronikai jelzőrendszer (minimális)

Amennyiben elektronikai jelzőrendszer kerül telepítésre, azt minden, a külvilággal határos, valamilyen nyílászáróval (ablak, ajtó, üvegfalak) ellátott helyiségbe telepíteni kell.

Az elektronikai jelzőrendszer a következő, kizárólag a Mabisz által ajánlott (minősített) elemekből kell álljon:

6.1. az ajtó, ablak nyitását reed nyitásérzékelő jelzi;

6.2. az üvegezett felületek törését, de kivágását, karcolását is akusztikus üvegtörés jelző jelzi;

6.3. a védett területen, a héjazaton való áttörést valamilyen fúrás-, bontás-, testhang érzékelő jelzi;

6.4. a védett téren belüli illetéktelen mozgást PIR mozgásérzékelő, vagy radar, vagy más kombinált eszköz jelzi.

6.5. A jelző perifériák a következő minimális kombinációt kell, hogy tartalmazzák:

6.5.1. mozgásérzékelő + akusztikus törésérzékelő, illetve

6.5.2. mozgásérzékelő + nyitásérzékelő

6.6. Megoldási lehetőségek:

6.6.1. Bejáratoknál, illetve az egyes szinteken – igény szerint – kezelő egységek vannak elhelyezve, ezekkel lehet a teljes rendszert, vagy csak egyes részeit élesíteni vagy hatástalanítani (particionálás vagy otthonmaradásos élesítés). Az ún. ugró kódos, rádiós élesítők is elfogadottak. Az ugró kód azt jelenti, hogy a jeladó és a vevő is rendelkezik olyan műszaki tulajdonsággal, melyben minden aktiváló, deaktiváló



jelsorozat egymástól különböző (az úgynevezett kódlopás megelőzésére).

6.6.2. A támadásnak kitett helyeken nem rögzített, hanem mobil, tehát hordozható támadásjelzők kerülnek telepítésre. Ezek a központnak jeleznek, a helyszínen némítva dolgoznak (szigorúan tilos – életvédelmi okokból – a támadás esetén helyszínen is történő riasztás!).

6.6.3. A szabotázsvédett, akkumulátoros kültéri hang-fény jelzőt a külső homlokzatra jól látható helyre kell szerelni úgy, hogy segédeszköz nélkül ne lehessen eltávolítani. A hangjelző hangereje 1 méteres távolságban legalább 100 decibel legyen.

6.6.4. A jelzéseket legalább 4 számjegyű kóddal működtethető, fixen bekötött tápellátású, akkumulátoros, a Mabisz által ajánlott, minősített riasztóközpontnak kell gyűjtenie és továbbítania telefonon (kapcsolt vonalas módon), rádióon, vagy GSM segítségével, esetleg műholdas kapcsolattal egy távfelügyeletre. A távfelügyelet a riasztó jelzést követő legfeljebb 15 percen belül a helyszínre kivonuló szolgálattal rendelkezzen. Azokon a helyeken, ahol nincs kivonuló szolgálat, ott elfogadható a rendőrség értesítése is. Nem fogadható el a távfelügyelet és kivonuló szolgálat nélküli, csak helyi riasztás és a károsultnak történő kizárólagos értesítés, valamint az olyan kivonuló szolgálat, ahol nem biztosított a 15 percen belüli kivonulást!

Figyelem! Az elektronikai jelzőrendszer csak abban az esetben vehető figyelembe a kár rendezése során, ha az elektronika megvolt, bizonyíthatóan be volt kapcsolva és működött a káresemény során.

7. Vagyonvédelmi fogalmak

7.1. Lezárt helyiség

Lezárt helyiségnek minősül a térnek olyan módon elkülönített része, amelyet határoló szerkezetei arra jogosulatlan idegen személyekkel szemben az elmozdulástól és a behatolástól egyaránt megóvnak.

(Lezárt helyiségnek minősülnek jelen feltétel értelmében a maximum 300x100 mm-es rácskiosztású rácsokból álló szerkezetek is, pl. az ilyen kialakítású pincerekeszek, de nem tekinthető lezártnak a bukóra nyitva hagyott ablakos szoba.)

7.2. Biztonsági zár

Biztonsági zárnak minősül – tartószerkezetével együtt – a Mabisz által bevizsgált és ajánlott (minősített) biztonsági lakat, továbbá a minimum 5 csapos hengerzárral ellátott zárszerkezet, a minimum 6 rotoros mágneszárral ellátott

zárszerkezet, a Mabisz által az MSZN 1303-as szabvány szerinti 4-es, vagy 5-ös biztonsági fokozatba sorolt, ajánlott (minősített) csapos, vagy kéttollú, kulcsos, lamellás, illetve bármilyen működési elven működő zár, továbbá minden olyan lamellás zárszerkezet, amelyet a Mabisz biztonsági kategóriájúként ajánlott (minősített), és minimum 10 000 variációs lehetőséggel rendelkezik.

7.3. Bevésőzár

Az ajtólapba süllyesztve szerelt zárszerkezet, amely a faajtónak a betöréssel szembeni ellenálló képességét nagymértékben gyengíti.

7.4. Blokkzár

A blokkzár többfunkciójú elektromechanikus zárszerkezet. Alapfunkciója azonos a bejárati ajtó biztonságos zárását szolgáló standard zárával, ezzel azonos fontosságú kiegészítő funkciója az elektronikai behatolásjelző rendszer élesítése, illetve az éles üzemmódból való kikapcsolása (értelemszerűen a zárással, illetve a nyitással végrehajtva). Az élesítési funkcióhoz kapcsolódó kiegészítő szerepe az, hogy ha a behatolásjelző rendszer élesítést gátló állapotot jelez, a mechanikus zár blokkolásával jelzi a rendellenességet.

7.5. Lakat

Nem tekinthetők biztonsági zárnak a hagyományos és a Mabisz-minősítéssel nem rendelkező lakatok. Biztonsági zárnak csak az a lakat számít (funkcionálisan), amelynek a tartószerkezetével együtt van Mabisz-minősítése a minősítésben meghatározott – betartandó – feltételekkel és fokozatban (részleges mechanikai-fizikai védelmi szint, teljeskörű mechanikai-fizikai védelem).

7.6. Zárásmélység

Teljes zárás esetén a zárnyelvnek az ajtótokban (vagy a rögzített ajtószárnyban) kialakított zárfogadónak a közös szakasza (teljes záráskor a zárnyelv „ajtótokba tolódó” részének hossza mm-ben).

7.7. Záráspontosság

Az ajtó csukott és zárt helyzetében az ajtótok és az ajtólap éle közötti legnagyobb távolság mm-ben meghatározva (kétszárnyú ajtók esetében a szárnyak ajtólap élei közötti távolság).

7.8. Többpontos zárás (két vagy több biztonsági zár is)

Többpontos zárnak minősül, ha a zár reteszvasak egymástól min. 30 cm-re helyezkednek el. Nem minősülnek zárási pontnak az ajtólap ellen – leggyakrabban függőleges



irányban – elmozduló csapok, amelyek a tokszerkezeten elhelyezett, legtöbbször U alakú perselyekbe záródnak. Ezeknek nem a zárás a funkciója, hanem az ajtólap deformálódásának megakadályozása.

7.9. Törésvédelem (törésvédett)

Beépített helyzetében törésvédett kivitelű az a műszaki megoldás, ami az ajtólap kialakításával vagy kiegészítő – külső oldalról nem szerelhető – biztonsági vasalattal megakadályozza, hogy a hengerzárttestet egy (cél)szerszámmal megfogják, és a zárból kitorjék. (Tehát a zárcilinder az ajtólap, vagy a védelem síkjából maximum 2 mm-t nyúlhat ki.)

7.10. A fúrás elleni védelem

A zárszekrény, illetve a hengerzártbetét akkor fúrásvédett, ha egy legfeljebb 500 W – vagy azzal egyenértékű – teljesítményű géppel/eszközzel, HSS minőségi fúrószárral, 3 percen keresztül e célból végzett roncsolásos támadás nem teszi lehetővé a nyitást.

7.11. Reteshúzás elleni védelem

Kizárólag a kétszárnyú – bejárati – ajtók egyik szárnyának rögzítését általában tolóretesz szolgálja. A tolóretesz nyelve – rudazata – a küszöb- és szemöldökfába tolt helyzetében az ajtólapot „rögzíti”.

Reteshúzás ellen akkor védett a (kétszárnyú) bejárati ajtó, ha az úgynevezett nem nyíló szárny alsó és felső részén található, rögzített riglik (reteszek) illetve annak függőlegesen mozgó(csúszó) része például átfúrással és csavarral rögzítve van és a toló- vagy billenőreteszekhez a két ajtószárny közötti illeszkedésnél nem lehet hozzáférni. (Az ajtólapok csatlakozásának pontossága nem manipulálható a nyíló/fix ajtólapok kellő merevsége miatt, és/vagy a retesz működését olyan műszaki megoldás blokkolja, hogy a rögzítés csak nyitott ajtószárnyal oldható fel.)

7.12. Kiemelés elleni védelem

A nyílászáróra eredetileg vagy utólag felszerelt olyan műszaki megoldás, amely külső oldali támadás esetén megakadályozza a zárt ajtónak, ablaknak a zsanérról való leemelését.

7.13. Be- és kifeszítés elleni védelem

Olyan standard vagy pótlólag létesített szerkezetek, anyagok és műszaki megoldások összessége, amely megakadályozza, hogy a nyílászárót becsukott és zárt helyzetében kívülről be- vagy kifeszítsék.

Alapvető feltétel a minél jobb zárásponthoz, de megfelelő pl. a keret és az ajtólap élének vasalása és a hevederzár is.

7.14. A zárlemez megerősítése

A hagyományos technológiájú és szerkezetű fatok megerősítése a zárnyelvet fogadó szakasz nyitásirányú oldalán, elsősorban egy profilacéllemez szerkezettel és speciális, dübel jellegű csavarrögzítésekkel, amivel a tokozat feszítéssel szembeni ellenállása jelentősen növelhető.

7.15. Szilárdság

A minimális, a részleges és a teljeskörű mechanikai, fizikai védelem alkotórészét képező külső vagy belső térelhatároló épületszerkezeteknek (falazatoknak, földemeknek, padozatoknak) a különböző roncsolásos, áthatolási célú bontással (és annak kísérletével) szembeni ellenálló képessége.

7.16. Minősített rács

A rácsosztás mérete legfeljebb 100*300 mm; a tömör rács-pálcák keresztmetszete, merevsége, darabolási ellenállása megegyezik a legalább a 12 mm átmérőjű köracélval. A rács (falazathoz való) rögzítéseinek száma legalább 4, és egymástól mért távolságuk legfeljebb 30 cm. A rögzítések „mélysége” minimum 10 cm, és – kívülről nem szerelhetőek.

7.17. Biztonsági üveg

Betörésvédelmi szempontból az üvegezés biztonsági üvegek tekintendő, ha érvényes Mabisz minősítése szerint – érdemi behatoláskésleltető ellenállása következtében – alkalmas a minősített rács helyettesítésére.

A hagyományos szilikát anyagú betöréskésleltető és -gátló biztonsági üvegezés többretegű ragasztott üvegek, amelyek a betöréssel szembeni ellenálló képességüket elsősorban a speciális ragasztórétegeknek köszönhetik.

A biztonsági üvegek másik csoportját a homogén szerkezetű, szerves bázisú – polikarbonát – anyagból készülő műanyag „üvegek” teszik ki.

(Figyelem! Nem minősül biztonsági üvegek betörésvédelmi szempontból az ún. securit glass, aminek elnevezésében a „biztonság” szó arra utal, hogy gyártástechnológiájából következően – mivel edzett üveg – nem éles szilánkokra, hanem apró, gömbölyű szemű darabokra törnek, így nem okoz súlyosabb sérülést.)

7.18. Vagyonvédelmi fólia (áttöréskésleltető célú)

Vagyonvédelmi – áttöréskésleltető – hatású az a fólia (illetve az azzal szerelt üveg), amire vonatkozóan a fóliának érvényes Mabisz-minősítése van, és a tanúsítvány szerinti beépítési feltételeket a telepítő jognyilatkozattal igazolta.

A vagyonvédelmi fólia néhány száz mikron vastagságú műanyag fólia, amelyet általában vízbázisú ragasztóanyaggal rögzítenek az üvegfelületre.



A védendő oldalon vagyónvédelmi fóliával felszerelt üvegen a fólia szerepe az „áttörésállóság” bizonyos mértékű javítása azáltal, hogy ha megkísérlik áttörni, az üvegtábla nem esik azonnal szilánkokra, és nem szóródik szét. Ennek az az oka, hogy a törött üvegdarabok (tábladarabok, cserepek) a fólián megtapadva egy ideig még táblaszerűen „egyben” maradnak, így a törött üvegtábla mellett tartózkodó személynek van ideje elmenekülni, és a szilánkok által okozta sérüléseket elkerülni.

(Figyelem! A csak fóliával ellátott – normál építőipari és/vagy „securit” – üvegek elhanyagolható mértékű betörés-ellenállásuk miatt rács helyettesítésére nem alkalmasak.)

7.19. Mabisz ajánlás (minősítés)

A Magyar Biztosítók Szövetsége (Mabisz) Vagyonbiztosítási Tagozata által felügyelt minősítési eljárás eredménye (ún. tanúsítvány). A minősítési tanúsítvány rögzíti az adott vagyónvédelmi eszköz (termék) – különféle biztosítói eljárásokat és szerződéses kapcsolatrendszereket érintő – alkalmazásának, alkalmazhatóságának a jellemzőit.

7.20. Üzemképesség

Üzemképes az elektronikai behatolásjelző rendszer, ha funkcióinak működőképessége lehetővé teszi az élesítési utasítás fogadását („a rendszer élesíthető”).

7.21. Riasztásmentes állapot

Az elektronikai behatolásjelző rendszer éles üzemmódban van, de nincs riasztási állapotban (ezzel jelzi, hogy a rendszer által felügyelt térben, abban az adott időpontban nem észlel riasztást kiváltó okot).

7.22. Lemezszekrény

Olyan értéktároló, amelynek Mabisz minősítése: „lemezszekrény”; továbbá a minősítéssel javasolt kockázatvállalási értékhatára nem haladja meg a 2 millió Ft összeget. A minősítés tartalmazza mindazon paramétereket (pl. rögzítés stb.), amelyek a telepítéskor és a használatkor a javasolt értékhatárt figyelembe véve alkalmazandók.

7.23. Páncélszekrény

Olyan értéktároló, amelynek Mabisz-minősítése: „páncélszekrény”; továbbá a minősítéssel javasolt kockázatvállalási értékhatára meghaladja a 2 millió Ft összeget. A minősítés tartalmazza mindazon paramétereket (pl. rögzítés stb.), amelyek a telepítéskor és a használatkor a javasolt értékhatárt figyelembe véve alkalmazandók.

VI. ALKALMAZOTT ZÁRADÉKOK (KIEGÉSZÍTŐ FEDEZETEK)

Amennyiben ebben a Felek kifejezetten megállapodtak, a biztosítási fedezet kiterjed az alább felsorolt záradékokban felsorolt biztosítási eseményekre is. A záradékok alkalmazásában külön-külön kell megállapodni, egyik záradék választása nem jelenti a többi záradék automatikus választását, alkalmazását.

A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy amennyiben a Felek az egyik vagy másik záradék alkalmazásában állapodtak meg, a biztosítási díj megfizetése ellenében a kiegészítő fedezetekben (záradékokban) foglaltak szerint megfizeti azokat a károkat, amelyeket a biztosítási események a biztosított vagyontárgyakban, a kockázatviselési időszakban a kockázatviselés helyén okoznak. Az alkalmazásra kerülő kiegészítő fedezeteket (záradékokat) a biztosítási kötvény tartalmazza.

Az alábbi kiegészítő fedezetekre az itt nem szabályozott kérdésekben az általános biztosítási feltételek és a vagyónbiztosítás különös feltételei (alapbiztosítás) az irányadók.

VI.1. KIEGÉSZÍTŐ ÜVEGBIZTOSÍTÁS (KÜB600)

1. **Biztosítási esemény**

1.1. *A vagyónbiztosításhoz kötött jelen kiegészítő üvegbiztosítás alapján – a szerződésben meghatározott díj ellenében – a Biztosító megfizeti az alapbiztosításban biztosított vagyontárgyak szerkezetileg beépített, fix és nyitható, 10 mm-nél vastagabb ajtó- és ablaküvegeinek, folyosói és lépcsőházi (saját épület, vagy épületrész esetén), erkély- lodzsa-üvegezései pótlási költségeit.*

2. **A biztosítási összeg**

2.1. A kiegészítő üvegbiztosítás induló biztosítási összege 100 000 Ft, amely a Szerződő választása szerint pótdíj ellenében többszörözhető (3x, 5x, 10x, legfeljebb 1 millió Ft-ig).

2.2. *A Biztosító a szolgáltatási összeget az üvegezés pótlásáról kiállított számla alapján fizeti meg.*



3. A Biztosító üvegtörés biztosítási esemény alapján nem fizeti meg

- 3.1. az üvegtetők, üvegházak, meleg- és hidegágyak, kirakatok, kirakatszekrények üvegezésében, valamint**
- 3.2. az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésében,**
- 3.3. a festett, csiszolt, metszett, ólom-, homokfúvott vagy rézbetétes üvegekben,**
- 3.4. név- és cégtáblák üvegezésében, valamint ezek tartószerkezetében,**
- 3.5. tükörfelületekben,**
- 3.6. a törésvédő, fényvédő és vagyónvédelmi fóliákban,**
- 3.7. savval maratott, mintázott, homokfúvott üvegezésében,**
- 3.8. díszített és díszüvegezésben,**
- 3.9. napkollektorok üvegezésében,**
- 3.10. a biztonsági üvegekben,**
- 3.11. a beépített üvegfalakban, kopolitüvegekben,**
- 3.12. üvegkerámia vagy ceran főzőlap felületén (beleértve az elektronikát is),**
- 3.13. az üvegezést rögzítő- és tartószerkezetben, valamint elektromos berendezéseikben,**
- 3.14. a kizárólag az üvegfelület díszítésében és festésében,**
- 3.15. zuhanykabin és szauna üvegezésében keletkezett károkat.**

VI.2. KÜLÖNLEGES ÜVEGEZÉS BIZTOSÍTÁSA (BÜK600)

1. Biztosítási esemény

1.1. A vagyónbiztosításhoz kötött különleges üvegbiztosítás alapján – a szerződésben meghatározott díj ellenében – a Biztosító megfizeti.

1.1.1. az alapbiztosításban biztosított

1.1.1.1. épület

1.1.1.1.1. szerkezetiileg beépített különleges üvegezésében,

1.1.1.1.2. kirakatainak, kirakatszekrényeinek üvegezésében,

1.1.1.1.3. törésvédő, fényvédő és biztonsági fóliáiban,

1.1.1.1.4. biztonsági üvegeiben,

1.1.1.1.5. beépített üvegfalaiban,

1.1.1.1.6. kopolitüvegezésében,

1.1.1.1.7. előtető- és üvegtető-üvegezésében,

1.1.1.2. bútörüvegezésében (beleértve az üvegfelület közvetlen tartószerkezetet – ajtókeret – is, ha az üveg más módon bizonyíthatóan nem pótolható),

1.1.1.3. üvegkerámia vagy ceran főzőlap felületén (beleértve az elektronikát is),

1.1.1.4. épületszerkezetbe vagy bútorba beépített tükörfelületekben,

1.1.1.5. savval maratott, mintázott, homokfúvott üvegezésében,

1.1.1.6. díszített és díszüvegezésben,

1.1.1.7. napkollektorok üvegezésében,

1.1.1.8. sütő-, főző-, és melegítő berendezések speciális hőálló üvegezésében,

1.1.1.9. zuhanykabin üvegezésében (beleértve a tartószerkezetet is, ha az üveg más módon bizonyíthatóan nem pótolható),

1.1.1.10. akvárium és terráriumok üvegezésében,

1.1.1.11. üvegburkolatban,

balesetszerűen bekövetkezett törés- vagy repedéskárt az alábbiak szerint.

1.2. Nem fizeti meg a Biztosító az akvárium vagy terrárium törése következtében megsérült, elhullott állatok értékét, valamint az általuk okozott következményi károkat.

1.3. A Biztosító nem fizeti meg a biztosítás megkövetelésekor már törött, repedt, toldott üvegekben keletkezett károkat.

1.4. A Biztosító kár esetén a károsodott üveg újraiüvegezési (fóliák, díszítések esetén azok pótlási, szerelési) költségét fizeti meg. A Biztosító kizárólag részletes helyreállítási számla alapján teljesít szolgáltatást.

2. A biztosítási összeg

2.1. A különleges üvegezés biztosításának induló biztosítási összege 200 000 Ft, amely a Szerződő választása szerint pótdíj ellenében többszörözhető (3x, 5x, 10x, max. 2 millió Ft-ig).

2.2. A Biztosító a szolgáltatási összeget az üvegezés pótlásáról kiállított számla alapján fizeti meg.

3. A szolgáltatás különös szabályai

3.1. A Biztosító a károkat biztosítási évenként a Szerződő által kiválasztott és a kötvényen meghatározott biztosítási összegig fizeti meg.

3.2. A jelen feltételek alapján nem fizeti meg a Biztosító

3.2.1. a név-, a reklám- és a cégtáblákban, valamint ezek tartószerkezetében,



3.2.2. az üvegezést rögzítő és tartó szerkezetekben, valamint elektromos berendezéseikben,

3.2.3. a kizárólag az üvegfelület díszítésében és festésében,

3.2.4. az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésében,

3.2.5. az akvárium és terráriumok tartalmában keletkezett károkat.

VI.3. AKVÁRIUM TÖRÉSE (ATK600)

1. Biztosítási esemény

1.1. A kockázatviselés helyén lévő akvárium repedése, törése, illesztésének vagy szigetelésének meghibásodása miatt kiömlő víz által a biztosított vagyontárgyakban keletkezett kár.

1.2. A Biztosító nem fizeti meg az akváriumnak és tartalmának értékét.

2. A biztosítási összeg

2.1. Az akváriumtörés-biztosítás induló biztosítási összege 100 000 Ft évente (éves limit), amely a Szerződő választása szerint pótdíj ellenében többszörözhető (3x, 5x, 10x, max. 1 millió Ft-ig).

3. A Biztosító szolgáltatásának szabályai

3.1. A Biztosító a károkat biztosítási évenként és káronként a Szerződő által választott és a kötvényen meghatározott biztosítási összegig fizeti meg.

VI.4. ÉPÜLETRONGÁLÁS ÉS VANDALIZMUS (RON600)

1. Biztosítási esemény

A biztosítási fedezet kiterjed az épületek, lakások, melléképületek rongálás és vandalizmus kárait az alábbiakban részletezett feltételek szerint.

1.1. Épületrongálás

1.1.1. Épületrongálásnak minősül a kockázatviselés helyén a

1.1.1.1. épületekben,

1.1.1.2. melléképületekben,

1.1.1.3. tárolókban

bekövetkezett rongálás, amely az ott elkövetett betöréses lopás-

sal vagy annak kísérletével összefüggésben keletkezett és ezt a tényt hatósági okirat rögzítette.

1.1.2. A Biztosító megfizeti – a károsodott vagyontárgyra megadott biztosítási összegben belül

1.1.2.1. a felszerelt és üzembe helyezett épület-felszerelésekben, illetve épülettartozékokban keletkezett épületrongálási és lopáskárokat is,

1.1.2.1.1. ha e tárgyakat legalább a minimális mechanikai védelmi szintnek megfelelő helyiségből (lásd az V. sz. függelékben foglaltakat) tulajdonították el, vagy

1.1.2.1.2. a biztosított épület tetőzetéhez szilárdan rögzített, biztosított vagyontárgyat úgy tulajdonították el (rongálták meg), hogy a biztonsági zárral lezárt tetőtérbe, illetve a tetőre dolog elleni erőszakkal vagy hamis kulcs használatával – nem az adott zárhoz készült kulccsal vagy nem a zár felnyitására készült eszközzel – de kimutatható nyomot hagyva jogtalanul hatoltak be, illetve jutottak ki;

1.1.2.2. a felszerelt és üzembe helyezett épület-felszerelésekben, illetve épülettartozékokban keletkezett épületrongálási károkat, ha azok az épület falához kívülről, a járószinttől 3 méternél magasabban voltak rögzítve;

1.1.2.3. a kockázatviselés helyén lévő építményekben okozott épületrongálási károkat.

1.2. Vandalizmus

1.2.1. Vandalizmusnak minősül,

1.2.1.1. a riasztó- és megfigyelőrendszerek, központok, kamerák, mechanikai és elektronikai tűz- és vagyonvédelmi eszközök, berendezések,

1.2.1.2. a kapuk, kapunyitó rendszerek,

1.2.1.3. bejárati ajtó,

1.2.1.4. a garázsajtók, garázsnyitó rendszerek,

1.2.1.5. napkollektorok és napelemek,

1.2.1.6. a biztosított telken belül telepített dísznövények,

1.2.1.7. szemeteskukák

ismeretlen elkövető által, a kockázatviselés helyén történő megrongálása.

1.2.2. Nem minősül vandalizmus biztosítási eseménynek

1.2.2.1. a más biztosítási esemény (pl. épületrongálás) alapján téríthető rongálási kár,

1.2.2.2. ha kizárólag esztétikailag károsodott a vagyontárgy (pl. graffiti).

1.3. Az épületrongálás és vandalizmus biztosítás biztosítási összege 300 000 Ft káreseményenként és évente.



VI.5. BETÖRÉSES LOPÁS, RABLÁS BIZTOSÍTÁS (BETL600)

I. Biztosítási esemény

A biztosítási fedezet kiterjed az ingóságokban keletkező betöréses lopás, rablás károkra, az alábbiakban részletezett feltételek szerint.

I.1. Betöréses lopás

I.1.1. Betöréses lopásnak minősül az a lopás, amikor a tettes úgy követi el cselekményét, hogy a biztosított vagyontárgyakat tartalmazó lezárt helyiségbe a dolog elleni erőszakkal, hamis kulcs használatával – nem az adott zárhoz készült kulccsal vagy nem a zár felnyitására készült eszközzel –, de kimutatható nyomot hagyva, vagy a helyiség, jelen feltételek szerinti rablás vagy kifosztás útján megszerzett saját kulcsának a felhasználásával jogtalanul hatol be, **és ezt hatósági okirat rögzítette.** Betöréses lopásnak minősül a betörési kísérlet során az ingóságokban okozott rongálási kár is.

I.1.2. Jelen feltételek szempontjából **nem minősül betöréses lopás biztosítási eseménynek,**

I.1.2.1. ha a lopást a helyiség elveszett vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált saját kulcsának segítségével követik el,
I.1.2.2. ha lezárt helyiségből behatolási nyom nélkül tűntek el a biztosított vagyontárgyak, kivéve a jelen szabályzat szerint biztosítási eseménynek minősülő rablás vagy kifosztás eseteit,
I.1.2.3. ha annak a helyiségnek a vagyonvédelmi színvonala, amelyből eltulajdonították a biztosított vagyontárgyakat, a minimális mechanikai védelem ismérveinek (lásd:V. sz. Függelék) sem felel meg.

I.2. Rablás

I.2.1. Rablás biztosítási eseménynek minősül, ha jogtalan eltulajdonítás céljából a tettes a biztosított vagyontárgyak(at) úgy szerzi meg, hogy a Biztosítóval szemben erőszakot avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, vagy a Biztosítottat öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi (ideértve azt is, ha lerészegíti), továbbá, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz a Biztosítóval szemben **és a rablás tényét hatósági okirat rögzítette.**

I.2.2. Amennyiben a rablás nem a biztosított épületben, lakásban történik, hanem közterületen, akkor a Biztosító legfeljebb évente 50 000 Ft összegig fizeti meg a károkat.

I.3. A betöréses lopás, rablás biztosítási fedezete kizárólag az alapvagyon biztosítási fedezet által biztosított vagyontárgyakra terjed ki.

I.4. A Biztosító a betöréses lopás károkat a kötvényen feltüntetett, az alapvagyon biztosítás biztosítási összegével megegyező biztosítási összegig fizeti meg, az alábbi korlátozásokkal:

I.5. A Biztosító által nyújtott térítés legfeljebb a káridőponti védelmi szinttől függő teljes limitösszeg, ha

I.5.1. a biztosított vagyontárgyakat az „V. Függelék: betörés-védelmi szintek és összeghatárok – általános betörésvédelmi előírások” pontban meghatározott tárolási előírásoknak megfelelő módon helyezték el, és

I.5.2. a szolgáltatás nem esik a feltételek egyéb pontjaiban foglalt korlátozás alá.

I.6. A káridőponti védelmi szintet meghatározó mechanikai védelmi- és elektronikai jelzőrendszerek követelményeit, az értékőrző vagyontárgyak tárolási szabályait, valamint az egyes védelmi szintekhez kapcsolódó szolgáltatási limiteket (szolgáltatás felső határa) a szerződési feltételek részét képező V. sz. Függelék tartalmazza.

I.7. A védettségi szint meghatározásánál nem vehető figyelembe az a védelmi berendezés, eszköz, elem, amely a kár bekövetkezésének időpontjában nem volt meg, vagy nem volt üzembe helyezve, illetve nem működött.

I.8. A Biztosító nem fizeti meg az értékőrző vagyontárgyak betöréses lopás kárait, ha azokat ideiglenesen lakott épületben tárolták.

VI.6. EXTRA FEDEZETEK ZÁRADÉKA I (EXTRI600)

(társasházi lakások biztosítása esetén választható záradék)

I. Biztosítási esemény

Jelen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy az MKB Családi Otthonbiztosítási csomag keretében nyújtott biztosítási védelem a továbbiakban kiterjed

I.1. a nyitva felejtett nyílászárón beáramló víz,



1.2. a füst és korom

által okozott károokra, valamint dugulás elhárítás költségeire az alábbiakban leírtak szerint.

2. Nyitva felejtett nyílászárón beáramló víz által okozott károk

2.1. Jelen záradék alkalmazásában a vagyont biztosítás különös feltételei (VKF600) 8.19.2.3. pontjában foglalt kizárás hatályát veszti, és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, melyeket a nyitva hagyott ajtón, ablakon keresztül beömlő víz áztatással okoz a biztosított vagyontárgyakban.

2.2. A Biztosító a szerződés hatálya alatt biztosítási évenként 1 alkalommal, de káronként legfeljebb 100 000 Ft értékhatárig fizeti meg a nyitva felejtett nyílászárón beáramló víz által okozott károkat.

3. Füst és koromszennyezés

3.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, melyeket a tűzkár nélküli füst és koromszennyezés okoz a biztosított vagyontárgyakban.

3.2. Nem téríti meg a Biztosító az olyan szennyezésekből eredő károkat, melyet

3.2.1. bármelyfajta dohányzás,

3.2.2. gyertya, egyéb lánggal működő világító berendezés,

3.2.3. párologtató eszköz, füstölő,

3.2.4. a Biztosítottak által gyújtott tűz (grillezés, falevél égetés, stb.)

okoz.

3.3. A biztosítási fedezet nem terjed ki a vezetékek cseréjének költségeire, amennyiben a káreseményt rendeltetésénél fogva hőnek, lángnak, vagy elektromos áram hatásának kitétt vagyontárgyból, tűz nélkül kiáramló füst és koromszennyezés okozta.

4. Dugulás elhárítás

4.1. Jelen záradék keretében a Biztosító megtéríti a lakóépület vagy lakás határoló falain belül lévő lefolyóvezetékek dugulásából származó hibák feltárására és elhárítására fizetett költséget.

4.2. A Biztosító a szerződés hatálya alatt biztosítási évenként 1 alkalommal, de káronként legfeljebb 40 000 Ft értékhatárig fizeti meg a 4.1. pont szerint felmerülő költségeket. Egy biztosítási évben bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a

Biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási esemény vonatkozásában teljesít szolgáltatást.

4.3. A Biztosító kizárólag a Biztosított nevére és a kockázatviselés helyére kiállított számla alapján teljesít szolgáltatást.

VI.7. EXTRA FEDEZETEK ZÁRADÉKA 2 (EXTR2600)

(családi ház biztosítása esetén választható záradék)

I. Biztosítási esemény

Jelen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy az MKB Családi Otthonbiztosítási csomag keretében nyújtott biztosítási védelem a továbbiakban kiterjed

1.1. az elfolyt víz vesztesége,

1.2. a nyitva felejtett nyílászárón beáramló víz,

1.3. a graffiti, valamint

1.4. a füst és korom

által okozott károokra, valamint dugulás elhárítás költségeire az alábbiakban leírtak szerint.

2. Elfolyt víz vesztesége

2.1. Jelen záradék alkalmazásában a vagyont biztosítás különös feltételei (VKF600) a 8.17.5.4. pontjában foglalt kizárás hatályát veszti, és megtéríti a Biztosító a biztosított épületben vagy annak ingatlanán bekövetkezett csőtörés miatt elfolyt víz értékét.

2.2. A Biztosító a szerződés hatálya alatt biztosítási évenként 1 alkalommal, de káronként legfeljebb 50 000 Ft értékhatárig fizeti meg az elfolyt víz veszteségét.

2.3. A Biztosító szolgáltatásának előfeltétele a területileg illetékes vízszolgáltató által, a biztosított ingatlanhoz kapcsolódóan kiállított számlák bemutatása a kár észlelésétől számított 1 éves időtartamra visszamenőleg.

2.4. Nem téríti meg a Biztosító:

2.4.1. az elfolyt vízzel kapcsolatos csatornahaszárnálati díjakat,

2.4.2. a Biztosítottaknak a káreseménnyel egyidejű átlagos víz fogyasztásának értékét.

2.5. A Biztosító nem fizeti meg az elfolyt víz veszteségét, ha a kár az időszakos tartózkodás céljára szolgáló objektumban keletkezett és a Szerződő



(Biztosított) nem tett eleget a vagyonbiztosítás különös feltételei 10.1.2. pontjában foglalt kötelezettségének.

3. Nyitva felejtett nyílászárón beáramló víz által okozott károk

3.1. Jelen záradék alkalmazásában a vagyonbiztosítás különös feltételei (VKF600) 8.19.2.3. pontjában foglalt kizárás hatályát veszti, és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, melyeket a nyitva hagyott ajtón, ablakon keresztül beömlő víz áztatással okoz a biztosított vagyontárgyakban.

3.2. Biztosító a szerződés hatálya alatt biztosítási évenként 1 alkalommal, de káronként legfeljebb 100 000 Ft értékhatárig fizeti meg a nyitva felejtett nyílászárón beáramló víz által okozott károkat.

4. Graffiti

4.1. Épületek biztosítása esetén biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületek és építmények külső felületén vagy a talajhoz rögzített, használati jellegénél fogva szabadban lévő épület-felszerelési tárgyakkal (kaputelefon külső egysége, kapunyitó motor, légkondicionáló berendezés, kamera, mechanikai és elektronikai tűz- és vagyonvédelmi eszközök, berendezések, postaláda, kerítés és kapu elemek, rögzített lámpatestek, rögzített kerti játékok, ereszcatorna, riasztó- és megfigyelőrendszerek, központok) kapcsolatos azon helyreállítási költségeket, amelyek graffiti általi esztétikai károkozás miatt merülnek fel, és ezt hatósági okirat rögzítette (rendőrségi feljelentés történt).

4.2. A Biztosító a szerződés hatálya alatt biztosítási évenként 1 alkalommal, de káronként legfeljebb 100 000 Ft értékhatárig fizeti meg a graffiti által okozott károkat.

5. Füst és koromszennyezés

5.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, melyeket a tűzkár nélküli füst és koromszennyezés okoz a biztosított vagyontárgyakban.

5.2. Nem téríti meg a Biztosító az olyan szennyezésekből eredő károkat, melyet

5.2.1. bármelyfajta dohányzás,

5.2.2. gyertya, egyéb lánggal működő világító berendezés,

5.2.3. párologtató eszköz, füstölő,

5.2.4. a Biztosítottak által gyújtott tűz (grillezés, falevél égetés, stb.) okoz.

5.3. A biztosítási fedezet nem terjed ki a vezetékek cseréjének költségeire, amennyiben a káreseményt rendeltetésénél fogva hőnek, lángnak, vagy elektromos áram hatásának kitett vagyontárgyból, tűz nélkül kiáramló füst és koromszennyezés okozta.

6. Dugulás elhárítás

6.1. Jelen záradék keretében a Biztosító megtéríti a lakóépület vagy lakás határoló falain belül lévő lefolyóvezetékek dugulásából származó hibák feltárására és elhárítására fizetett költséget.

6.2. A Biztosító a szerződés hatálya alatt biztosítási évenként 1 alkalommal, de káronként legfeljebb 40 000 Ft értékhatárig fizeti meg az 6.1. pont szerint felmerülő költségeket. Egy biztosítási évben bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a Biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási esemény vonatkozásában teljesít szolgáltatást.

6.3. A Biztosító kizárólag a Biztosított nevére és a kockázatviselés helyére kiállított számla alapján teljesít szolgáltatást.

VI.8. GARÁZSBAN TÁROLT SZEMÉLYGÉPKOCSIK BIZTOSÍTÁSA (CAR600)

I. A biztosított vagyontárgy

I.1. Biztosított vagyontárgy jelen záradék alapján, kizárólag a biztosított épület és vagy melléképület természetes személy tulajdonos(társ)ainak és a velük a kockázatviselés helyén együtt élő közeli hozzátartozóiknak, a forgalmi engedély szerint, saját tulajdonát képező belföldi forgalmi rendszámmal ellátott személygépjármű szériakivitelű alaptípusa, annak ugyanilyen kivitelű beszerelt és rögzített alkatrészei és tartozékai (az egyénileg kiválasztott és az egyedileg előállított rendszámtáblák kivételével), továbbá a gépjármű rendeltetészerű használatához kötelezően előírt, valamint a személy- és vagyonvédelmet szolgáló tartozékok (biztonsági övek, biztonsági gyermekülések), valamint legfeljebb 30 000 forintos értékhatárig az igazoltan beépített riasztó vagy lopásgátló berendezés.



2. Biztosítási esemény

2.1. A biztosítási díj megfizetése ellenében a Biztosító megfizeti a jelen feltételekben foglaltak szerint a kockázatviselés helyén lévő belföldi forgalmi rendszámmal ellátott személygépjárműben a vagy-onbiztosítások különös feltételei 8.1. – 8.7., a 8.10.-8.14. pontjaiban, valamint a 8.16.- 8.18. pontokban meghatározott biztosítási események által okozott károkat.

3. Biztosítással nem fedezett károk

3.1. Nem téríti meg a Biztosító

3.1.1. a más biztosítással fedezett (pl. casco),

3.1.2. a biztosított gépkocsi ellopásával, elrablásával, feltörésével, valamint e cselekmények kísérletével összefüggésben keletkezett,

3.1.3. a kockázatviselés helyén a szabadban vagy épületnek – garáznak – nem minősülő helyen tárolt személygépkocsikban keletkezett,

3.1.4. a látogatók, a vendégek, a lakásbérlők és az al-bérlők gépjárművében keletkezett,

3.1.5. a bérelt, kölcsönvett vagy őrzésre átvett gépjárműben keletkezett károkat.

3.2. Tűz és robbanás esetén nem térül meg a személygépkocsiban keletkezett kár, ha azt – hatóságilag igazolhatóan – a személygépkocsiban keletkezett tűz vagy robbanás okozta.

3.3. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki

3.3.1. a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,

3.3.2. a sérült gépjármű más gépjárművel való pótlásának költségeire (pl. bérautó),

3.3.3. a gépjármű használat kiesése miatt felmerülő járulékos károkra (pl. elmaradt haszon),

3.3.4. a gépjárműben szállított vagy abban tárolt ingóságokra (kivéve kötelező tartozékok, gyerekülés stb.),

3.3.5. a gépjármű helyreállításával kapcsolatban felmerült forgalomba helyezés előtti vizsgadíjakra, és a forgalomba helyezés egyéb költségeire,

3.3.6. hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyag költségeire,

3.3.7. a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre.

4. A biztosítási összeg, a szolgáltatás különös szabályai

4.1. A Biztosító a saját személyautóban keletkezett kárt naptári évenként és garázsonként, illetve gépkocsi kiállásonként a kötvényen megjelölt biztosítási összegig téríti meg.

4.2. A Biztosító a gépjárműben keletkezett kár nagyságát az alábbiak szerint állapítja meg:

4.2.1. Totálkár

4.2.1.1. Ha az önhordó karosszériát vagy alvázazat kivétel esetén az alvázat és a felépítményt egyidejűleg cserélni kell, a térítés alapja a gépjármű káridőponti értékének és a maradványértékének a különbözete.

4.2.1.2. A kárponti érték megállapítása a káresemény napján érvényben lévő belföldi Eurotax katalógusban szereplő eladási ár (katalógusérték) alapján, az értékmodosító tényezők figyelembe vételével történik. A káridőponti érték nem haladhatja meg a katalógusérték 100%-át. Katalógusérték hiányában a biztosított gépjármű műszaki jellemzői szerint a hozzá legközelebb álló típus használt és új értékének aránya, valamint a műszaki jellemzők különbségének figyelembevételével megállapított ár. Belföldi összehasonlító adatok hiányában az új és használt jármű értékének arányát a német Eurotax katalógusból kell meghatározni.

4.2.1.3. A káridőponti érték alapján történő totálkár térítése abban az esetben indokolt, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan, azaz helyreállításának költségei elérnék vagy meghaladnák a személygépjármű káridőponti értékének 60 %-át.

4.2.2. Részkár

4.2.2.1. Részkárt okozó biztosítási esemény esetén a Biztosító a személygépjármű helyreállításához szükséges és indokoltan cserélendő, pótlandó alkatrészek, tartozékok igazolt anyagköltségét fizeti meg, csökkentve az elhasználódás értékével. Az anyagköltség meghatározásához az illetékes vezérképviselet (ennek hiányában a gyártó) által megadott, káreseménykori kiskereskedelmi (áfás) újárat kell alapul venni. Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit fizeti meg a Biztosító, az avulás figyelembe vételével.

4.2.2.2. A Biztosító megfizeti továbbá a sérült elemek cseréje vagy egyengetése miatt indokolt fényezés és korrózióvédelem anyagköltségének 70%-át a szomszédos elemek fényezése nélkül. Amennyiben a sérült rész a teljes külső felület 70%-át meghaladja, a Biztosító az autó teljes fényezésének árát megfizeti.

4.2.2.3. Részkár esetén megfizeti a Biztosító a fenti 4.2.2.1. és 4.2.2.2. pontokban leírt művelet elvégzéséhez indokolt munkaköltségeket is.



4.2.3. Ha a sérült alkatrész vagy tartozék javítható, de azt helyreállítás során újjal pótolták, a Biztosító az ebből eredő többletköltséget nem viseli.

4.2.4. A maradványok (roncs, használt alkatrész stb.) forgalmi értékével csökken a Biztosító által nyújtott szolgáltatás összege. A Biztosító nem köteles átvenni a maradványokat.

4.2.5. A Biztosító szolgáltatása a fentiek figyelembevételével mellett sem haladhatja kárunként a 2 500 000 Ft, évente összesen az 5 000 000 Ft értékhatárt.

4.2.6. A Biztosító szolgáltatásának feltételül a károsodott gépjármű tulajdonjogát igazolni kell.

4.2.7. Ha a Biztosított casco biztosítással is rendelkezik, akkor a károk csak a casco biztosítás önrészének, legfeljebb azonban a jelen záradékra érvényes biztosítási összeg erejéig térülnek.

4.2.8. A biztosítási fedezet minden esetben, kizárólag az esetleges – bármely biztosítónál megkötött – casco biztosítási alapon való kárrendezés után lép életbe és csak az ott meg nem térülő károkat fedezi legfeljebb a 4.2.5. pontban feltüntetett biztosítási összeg erejéig.

5. Az alubiztosítás különös szabályai

5.1. A biztosítási díjat az épületben található gépkocsiállások darabszáma alapján kell megfizetni. Amennyiben a biztosított gépkocsiállások száma kár esetén kevesebb, mint a kár bekövetkeztének időpontjában a tényleges garázshelyek száma, úgy a Biztosító a károkat olyan arányban téríti meg, ahogy a kötvényen (és a biztosítási ajánlaton) szereplő és a tényleges gépkocsi állások száma egymáshoz aránylik.

VI.9. SZABADBAN TÁROLT VAGYONTÁRGYAK FEDEZETE (SZAB600)

1. A biztosítási esemény

1.1. Jelen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy az MKB Családi Otthonbiztosítási csomag keretében nyújtott biztosítási védelem a továbbiakban kiterjed a használati jellegénél fogva szabadban lévő, háztartási ingóság kategóriába

tartozó alábbi vagyontárgyakban az alpbiztosítási események által (VKF600) okozott károokra:

1.1.1. kerti bútor, hintaágy, napernyő,

1.1.2. grillsütő,

1.1.3. kerti gyerekjáték,

1.1.4. mobil medence,

1.1.5. kerékpár, babakocsi (kizárólag napközben – de.

7.00 órától délután 20.00 óráig – átmenetileg kint hagyott),

1.1.6. medencefedések (beleértve a jakuzzi medencék fedését, legyen az mobil vagy eltolható, szolár- biztonsági vagy téli takaró).

2. A Biztosító a szerződés hatálya alatt biztosítási évenként 1 alkalommal, de kárunként legfeljebb a biztosítási kötvényen szereplő értékhatárig fizeti meg a szabadban tárolt vagyontárgyakban okozott károkat.

VI.10. BESURRANÁS, TRÜKKÖS LOPÁS BIZTOSÍTÁS (LOPAS600)

1. Jelen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy az MKB Családi Otthonbiztosítási csomag keretében nyújtott biztosítási védelem a továbbiakban kiterjed a besurranás és trükkös lopás által okozott károokra az alábbiakban leírtak szerint.

2. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító:

2.1. a nyitva felejtett ajtón vagy nyitott ablakon keresztül a Biztosított jelenlétében észrevétlenül behatoló, vagy

2.2. a Biztosított által jóhiszeműen beengedett személy által

eltulajdonított biztosított háztartási ingóság vagy értéktárgy

kategóriába tartozó vagyontárgyak kárait,

ha ezt hatósági okirat rögzítette.

3. Nem minősül biztosítási eseménynek a besurranással megszerzett kulccsal való behatolás.

4. A Biztosító a szerződés hatálya alatt biztosítási évenként 1 alkalommal, de kárunként legfeljebb 50 000 Ft értékhatárig fizeti meg a besurranás, trükkös lopás által okozott károkat.

5. Amennyiben a besurranás helyszínéről a biztosított ingatlan kulcsait is eltulajdonították, a kármegeelőzési kötelezettség keretében a zárat/zárakat le kell cserélni. A zárcsere költsége a Biztosítottat terheli.



VI.11. TELE SZAKI – VÉSZELHÁRÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS (SZAKI600)

I. Biztosítási esemény

1.1. A kiegészítő TELE SZAKI – vészelhárítási szolgáltatás záradék alapján a Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a vészhelyzeti telefonos szolgálat, az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a Biztosítottak telefonhívásait és az 1.2.-1.4. pontban rögzített szolgáltatásokat nyújtja. A szolgáltatás nyújtásához a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatót vesz igénybe. A külső szolgáltató a szolgáltatások teljesítéséhez erre szerződött vállalkozásokat vesz igénybe. A TELE SZAKI – vészelhárítási szolgáltatás záradék alapján nyújtott biztosítási fedezet vészhelyzet elhárítására szolgál, az eredeti állapot visszaállítására nem nyújt fedezetet.

Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés, valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett azonnali hatállyal felmondani.

1.2. Vészelhárítás

1.2.1. A Biztosító vállalja a vészelhárítási, kisiparosi, javítói jellegű szolgáltatás megszervezését elsődlegesen a következő szakmákban:

- 1.2.1.1. duguláselhárító,
- 1.2.1.2. üveges,
- 1.2.1.3. villanszerelő,
- 1.2.1.4. vízvezeték szerelő,
- 1.2.1.5. gázszerelő,
- 1.2.1.6. fűtésszerelő,
- 1.2.1.7. zárjavító, lakatos,
- 1.2.1.8. tetőfedő.

1.2.2. Vészhelyzetnek minősül az olyan helyzet, vagy körülmény, amikor a biztosított épület gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása vagy egy váratlan külső mechanikai behatás sürgős beavatkozást kíván a további károk vagy a balesetveszély megelőzése érdekében, és amely vészhelyzet az 1.2.1. pontban felsorolt szakipari tevékenységek valamelyikével elhárítható.

1.2.3. Vészhelyzetnek minősülnek különösen az alábbi események: csőtörés következtében történő beázás, elektromos zárlat következtében szikrázik a vezeték, csatornadugulás miatt szennyvízkiömlés következik be, beletört a kulcs a zárba és nem

lehet kinyitni/bezárt a lakóépületet, balesetszerűen betörnek valamelyik külső nyílászáró üvegezése, mely miatt az épület egyéb külső hatások elleni védelme nem oldható meg, vihar miatt a tető károsodik, ezzel összefüggésben történő beázás a lakhatóságot és a biztosított ingóságokat veszélyezteti.

1.3. Szakiparosok ajánlása

1.3.1. A Biztosító vállalja, hogy a bejelentett kár, hiba megszüntetése érdekében szakembert ajánl a Biztosított részére, az 1.2. pontban felsorolt tevékenységek elvégzésére, ha 1.3.1.1. a biztosítási időszakon belül a Biztosító szolgáltatására már nem jogosult, illetve 1.3.1.2. vészhelyzetten kívüli esetekben.

1.3.2. A nem vészelhárítás jellegű, szakemberajánlás útján igénybe vett szolgáltatás megrendelése a Biztosított felelőssége. Az elvégzett munka valamennyi költsége teljes egészében a Biztosítottat terheli.

1.4. TELE Med szolgáltatás

1.4.1. A TELE MED szolgáltatás általános orvosi tanácsadás gyermekeket és felnőtteket érintő kérdésekben telefonon keresztül, szakorvos által. A tanácsadás az alábbi témakörökre korlátozódik:

- 1.4.1.1. Orvosi szakkifejezések, kórházi zárójelentések magyarázata;
- 1.4.1.2. A laboratóriumi eredmények és ezekből eredő összefüggések magyarázata;
- 1.4.1.3. Orvosi eljárások magyarázata;
- 1.4.1.4. Orvosi ügyelet, orvosi és fogászati rendelő megnevezése (cím, telefonszám, – ügyelet);
- 1.4.1.5. Gyógyszertárak megnevezése (cím, telefonszám, – ügyelet).

2. Biztosítással nem fedezett károk

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

- 2.1.1. gáz- és elektromos készülékjavítás,
- 2.1.2. zárcsere, ha nem vészhelyzethez kapcsolódik,
- 2.1.3. olyan csatornadugulás, ami nem jár szennyvíz kiömléssel.

2.2. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- 2.2.1. az olyan károkra, amelyek elhárításához olyan, lezárt helyiségekbe kell bejutni, amelyek nem a Biztosított és vele együtt élő családtagjai kizárólagos használatában állnak, és nem tekinthetők a Biztosított épület alkotórészének, kivéve, ha a Biz-



tosított saját felelősségére biztosítja az ilyen helyiségbe történő bejutást;

2.2.2. az olyan károokra, amelyeket a Biztosított nem jelentett be vagy

2.2.3. az olyan költségekre, amelyek nem a jelen záradékban meghatározott telefonszámon bejelentett káreseményhez kapcsolódnak;

2.2.4. az olyan károokra, amelyek elhárítása valamely hatóság vagy egyéb szervezet kizárólagos hatáskörébe, feladatkörébe tartozik;

2.2.5. a vészhelyzet elhárítását követően esetlegesen felmerülő helyreállítási költségekre;

2.2.6. a biztosított ingatlanban tartott ingóságokban bekövetkező károokra.

3. A biztosítási összeg

3.1. A Biztosító az 1.2. pont szerinti szolgáltatást a kötvényben meghatározott biztosítási összeg erejéig nyújtja. Az 1.3 és 1.4. pontokban rögzített biztosítási esemény esetén biztosítási összeg nem kerül meghatározásra, a szolgáltatás nyújtását biztosítási összeg nem korlátozza.

3.2. A vészhelyzeti szolgáltatás (Isd. 1.2. pont) biztosítási évenként egy alkalommal vehető igénybe, az első bejelentésre, függetlenül attól, hogy milyen segítségnyújtásra jelentett be a Biztosított igényt és hogy a biztosítási összeg kimerült-e.

3.3. A Szakiparosok ajánlása szolgáltatás, valamint a TELE Med szolgáltatás biztosítási évenként egy-egy alkalommal vehető igénybe.

4. A Biztosító szolgáltatása

4.1. A Biztosított köteles a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legfeljebb a tudomására jutástól számított 24 órán belül telefonon bejelenteni, a Biztosító 0-24 óráig hívható telefonos ügyfélszolgálatán, a **06 06 1 465-3723** telefonszámon.

4.2. Az igénybe vehető szolgáltatásokról – a biztosítási feltételek alapján –, a vészhelyzet bejelentésekor a telefonos ügyfélszolgálat dönt.

4.3. Ha a Biztosított a kárbejelentés alkalmával még nem ismert körülmények miatt a későbbiekben további kapcsolódó szolgáltatást igényel, a telefonos ügyfélszolgálat hozzájárulását ehhez is kérni kell. **A vészelhárítási szolgáltatás alapján**

nem térül meg az előzetes bejelentés és jóváhagyás nélkül igénybe vett szolgáltatások költsége.

4.4. A vészhelyzet bejelentése esetén, a Biztosító haladéktalanul megfelelő szakembert küld a helyszínre. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi – 2 napon belüli – időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről, a Biztosító az esetet vészhelyzetként kezeli, és a javítási költségeket a jelen szerződésben rögzített feltételek szerint vállalja. 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.

4.5. A Biztosító az általa küldött szakember vészelhárítási tevékenységének költségeit a kötvényben megjelölt mértékig megtéríti. A felmerülő téríthető költségek jellege:

4.5.1. munkadíj,

4.5.2. anyagköltség,

4.5.3. kiszállási díj.

4.6. A TELE Szaki szolgálat készpénzes számlát állít ki azonban,

4.6.1. a felmerült többletköltségről, ha a vészhelyzet elhárítási költségek meghaladják a vészelhárítási szolgáltatás biztosítási eseményére meghatározott biztosítási összeget,

4.6.2. a felmerült többletköltségről, ha a TELE Szaki szolgálattal olyan munkát is elvégeztet a Biztosított, amelyre a biztosítási fedezet nem terjed ki,

4.6.3. a felmerült költségekről, ha a megrendelt szolgáltatás nyújtásához a telefonos ügyfélszolgálat előzetesen nem járult hozzá;

4.6.3. az elvégzett munka költségéről, ha a helyszíni szemle alapján a vészhelyzet nem állapítható meg, és a Biztosított ennek közlését követően is kéri a szolgáltatást (amennyiben a biztosítási esemény helyszínén nincs jelen a Biztosított, a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy által tett nyilatkozat a Biztosítottat is köti a Biztosítóval szemben).

4.7. A készpénzes számlát a Biztosított a helyszínen köteles kifizetni. A TELE Szaki szolgálatnak közvetlenül megfizetett költséget utóbb visszafizeti a Biztosító, amennyiben a Vagyonbiztosítás különös szerződési feltételei alapján a helyreállítás téríthető.

4.8. A vészelhárítások illetve az üvegezés során felhasznált anyagok, szerelvények csak az eredetivel megegyező fajtájúak, kategóriájúak lehetnek, melynek célja a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállítása.



- 4.9. A kár bejelentésekor a Biztosító szolgáltatásainak igénybevételehez a következő információkat kell megadni:
- 4.9.1. A Biztosított neve,
 - 4.9.2. a biztosított épület címe,
 - 4.9.3. a szerződésszám (amennyiben elérhető),
 - 4.9.4. a biztosítási esemény jellemzői, a bekövetkezés körülményei.

5. A mentesülés

5.1. A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a vészhelyzetet jogellenesen

5.1.1. a Biztosított, illetőleg;

5.1.2. a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

VI.12. TELE PC – INFORMATIKAI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS (TPC600)

1. Biztosítási esemény

1.1. A kiegészítő TELE PC – informatikai segítségnyújtás szolgáltatás záradék alapján a Biztosító – biztosítási díj megfizetése ellenében – informatikai távsegítség nyújtására vállal kötelezettséget, az 1.2. pontban rögzített esetekben és tartalommal.

A szolgáltatás nyújtásához a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatót vesz igénybe.

Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés, valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett azonnali hatállyal felmondani.

1.2. TELE PC szolgáltatás

1.2.1. A TELE PC szolgáltatás az alábbi segítségnyújtást foglalja magában:

1.2.1.1. informatikai hardver eszközök meghibásodása esetén a probléma azonosítása, valamint a probléma azonnali elhárításában nyújtott segítség telefonon és IT hálózaton keresztül;

1.2.1.2. tényleges meghibásodás esetén a javítást végző szervvel időpont-egyeztetés céljából történő kapcsolatfelvétel.

1.2.2. A telefonos és IT hálózaton keresztüli távsegítség szolgáltatás az alábbi területekre vonatkozik:

- 1.2.2.1. e-mail beállítás;
- 1.2.2.2. internet-kapcsolat beállítása, router konfigurálás;
- 1.2.2.3. irodai programcsomag beállítások;
- 1.2.2.4. meglévő szoftver telepítése;
- 1.2.2.5. nyomtató beállítások, hálózati beállítás;
- 1.2.2.6. WIFI beállítás;
- 1.2.2.7. WLAN szoftverek beállítása.

2. A biztosítási összeg

2.1. A TELE PC szolgáltatásra külön biztosítási összeg nem kerül meghatározásra, a szolgáltatás nyújtását külön biztosítási összeg nem korlátozza. Az 1.2.1.2. pont alapján a Biztosított által igénybe vett szolgáltatás megrendelése a Biztosított felelőssége. Az elvégzett munka valamennyi költsége teljes egészében a Biztosítottat terheli.

3. A Biztosító szolgáltatásának szabályai

3.1. A Biztosított a Biztosító 0-24 óráig hívható telefonos ügyfélszolgálatán kérheti a telefonos segítséget a következő telefonszámon: **06 1 465-3723**.

3.2. A TELE PC szolgáltatás biztosítási évenként két alkalommal vehető igénybe. További alkalmak a Szerződő költségvállalásával lehetségesek.

Pannónia Általános Biztosító Zrt.



PANNÓNIA
ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÓ

Pannónia Általános Biztosító Zrt.

www.pannoniabiztosito.hu

Székhely: 1133 Budapest, Váci út 76.

telefon: +36 1 886 6900

telefax: +36 1 886 6909

e-mail: info@pannoniabiztosito.hu
