

A biztosítótársaságra vonatkozó adatok:

Név, székhely és jogi forma:

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. 1082 Budapest, Baross u. 1. H-1461 Bp., Pf. 131.

Telefon: (36-1) 486-4200

Fax: (36-1) 486-4399

Cégjegyzékszám: 01-10-041566

Az alábbiakban röviden tájékoztatjuk az UNION-Kandalló Extra termékünkéről.

A biztosítás létrejötte

A szerződés a felek írásbeli vagy távértékesítés útján kötött megállapodásával jön létre. Amennyiben a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.

– Ajánlattétel

A szerződés megkötésére irányuló ajánlatot a biztosítóval szerződő fél teszi. A szerződő fél az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötvé van.

– A biztosító elfogadó nyilatkozata

Az ajánlat elfogadása esetén a biztosító a szerződésről biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (kötvényt) állít ki. A szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre. Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

– Az ajánlat visszautasítása

Ha a biztosító az ajánlatot annak beérkezésétől számított 15 napon belül írásban visszautasítja, a szerződés nem jön létre. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles indokolni.

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

– A biztosító ráutaló magatartása

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

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

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

– Távértékesítés keretében kötött szerződésekre vonatkozó speciális rendelkezések

A távértékesítésre vonatkozó speciális rendelkezéseket azon biztosítási szerződésre kell alkalmazni, amelyet a biztosító és a fogyasztó köt egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a biztosító kizárólag távközlő eszközt alkalmaz. Távközlő eszköznek minősül bármely eszköz, amely alkalmas a felek távollétében – a szerződés megkötése érdekében – szerződési nyilatkozat megtételére.

A fogyasztó jogosult a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződést a szerződés-kötés napjától számított 14 napon belül felmondani. A felmondást írásban a biztosító székhelyének postai címére (H-1461 Budapest, Pf.: 131),

vagy a (+36-1) 486-4399 fax számra kell küldeni. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik. Amennyiben a fogyasztó a felmondási jogát gyakorolta, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás arányos ellenértékét jogosult követelni. A fogyasztó által fizetett összeg nem haladhatja meg a már teljesített szolgáltatásért – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeget, és nem lehet olyan mértékű, hogy szankciónak minősüljön. A biztosító köteles a díj arányos ellenértékét meghaladó részt a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően, de legkésőbb 30 napon belül a fogyasztó részére visszatéríteni.

– Fogyasztó definíciója

Fogyasztónak minősül az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el.

A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik.

A biztosítási szerződés tartama

A biztosítási szerződés határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló a szerződés létrejöttét követő hónap első napjának megfelelő nap.

Díjfizetés gyakorisága, módja

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

Az Ön otthonbiztosításának díja fizethető csoportos beszedési megbízással, banki átutalással illetve postai utalványon (csekk).

A biztosítás díja adott időszakra (hó, negyedév, félév, év) előre esedékes, ezért kérjük, postai befizetésnél biztosításának díját az adott időszak elején teljesítse.

Ajánljuk a lakossági folyószámláról történő csoportos beszedési megbízást, mint a legkényelmesebb megoldást. Ebben az esetben Ön megbízást ad társaságunk számára, amelyben engedélyezi az esedékes díjak folyamatos és esedékességenkénti lehívását.

A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának jogkövetkezményei

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 a szerződés az esedékesség napjára visszamenőlegesen hatálytalanná megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

Abban az esetben, ha a szerződés a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz 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.

A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

A felek a határozatlan tartamú szerződést a biztosítási időszak végére írásban felmondhatják. A felmondási idő 30 nap.

A felek a szerződésben a felmondási jogot legfeljebb három évre kizárhatják. A szerződő fél felmondása esetén a biztosító a szabályzat szerint követelheti annak a díjengedménynek a megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel a biztosítottak nyújtott (tartamengedmény).

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

A díjfizetés elmulasztása a szerződésben meghatározott feltételek mellett a szerződés megszűnésére vezet (l. díjfizetés elmulasztásának jogkövetkezményei).

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

Biztosítási események

- Épület és Ingóságbiztosítási alapsomagjaink tartalmazzák a
- tűz, robbanás, villámcsapás, légi járművek lezuhanása,
 - vezetékvesztés, felhőszakadás, jégverés, hónyomás, földmozgás, árvíz,
 - földrengés, villámcsapás másodlagos hatása,
 - ház- és telektulajdonosi felelősség, illetve magánemberi felelősségbiztosítás,
 - ismeretlen gépjármű ütközése, idegen tárgyak rádőlése,
 - üvegbiztosítás,
 - választhatóan a betöréses lopás és rablás kockázatokat.
- Kiegészítő biztosításként köthető:
- zöld csomag (nap-, és szélenergia berendezések, geotermikus fűtés)
 - extra felszerelések
 - lakóépülethez szerkezetileg rögzített előtetőkre vonatkozó biztosítás,
 - Fűtéskimaradásra vonatkozó biztosítás,
 - üvegbiztosítás,
 - különleges üvegek biztosítása,
 - fagyasztó áramkimaradásából eredő károkat szelő biztosítás
 - kutyatartói felelősségbiztosítás,
 - vállalkozói biztosítás,
 - baleset-biztosítás,

Kizárások

A biztosítási események meghatározását és a kizárásokat az Általános és a Különös Feltételek tartalmazzák. Az esetlegesen előforduló jogviták elkerülésének érdekében felhívjuk szíves figyelmét, hogy az Ügyfél-tájékoztató elolvasása után részletesen tanulmányozza át a biztosítási feltételekben foglaltakat.

Vagyonvédelem – Betöréses lopás és rablás biztosítási eseményhez

A betöréses lopás, rongálás biztosítás feltételeiben foglalt betörésvédelmi színvonal feltételrendszerének áttanulmányozását követően Ön megismerheti társaságunk UNION-Kandalló Extra biztosításának vagyonvédelmi előírásait, amelyek ahhoz szükségesek, hogy vagyonát a legoptimálisabban védhesse meg.

Vagyonának biztonsága érdekében nagyon fontos, hogy a különböző vagyonvédelmi eszközök szerelését jognyilatkozatot adó szakember végezze, és a rendszer kiépítésekor a MABISZ által ajánlott eszközöket alkalmazzon. Ha a kár bekövetkezettkor valamely védelmi berendezés, eszköz nincs meg, vagy nincs üzembe helyezve, akkor ez az eszköz nem vehető figyelembe a védeltségi szint megfeleltetésénél. Kérjük, hogy minden esetben gondoskodjon arról, hogy a kiépített rendszer az előírásoknak megfelelően működjön, és karbantartásáról se feledkezzen meg. Káresemény bekövetkezésekor szakértőink minden esetben a kár bekövetkezésének időpontjában, a behatolás helyén ténylegesen fennálló védeltséget vizsgálják.

Biztosítási összeg

A biztosítási összeg megállapításának alapja elsődlegesen a biztosítani kívánt vagyontárgy szerződéskötés kori új értéke. Az épületek újraépítési költségéhez és az ingóságok utánpótlási értékéhez viszonyítva 60%-os vagy ezt meghaladó mértékű avultság esetén a vagyontárgyak érvényesen csak avult értéken biztosítottak. Épületbiztosítás esetén a nem karbantartott, elhanyagolt, rossz műszaki állapotú épületek az építés évétől függetlenül, avult értéken biztosítottak.

A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy szerződés-kötés kori új értékét, a meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, s a díjat megfelelően le kell szállítani.

Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a vagyontárgy új értéke, a biztosító a kárt olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik (pro-rata).

Az értékkövetés módja és mértéke

Annak érdekében, hogy a kár bekövetkezettkor a kártérítés a károsodott vagyontárgy új értéken való pótlásához elegendő legyen, a biztosítási összegeket az infláció mértékével módosítjuk. Természetesen ez maga után vonja a biztosítás díjának arányos növekedését is (indexálás), melyről legkésőbb az évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesítjük Önt. A módosításhoz a KSH által közölt fogyasztói árindex számot vesszük figyelembe.

A biztosító szolgáltatása

Épületbiztosítás esetén:

A biztosított vagyontárgy káridőponti új állapotban való újraépítésének költségeit térítjük meg, kivéve, ha a vagyontárgy javítással helyreállítható. Javítással helyreállítható károk esetén a javítás (helyreállítás) általános forgalmi adóval csökkentett költségeit térítjük. Amennyiben a javítás várható költsége a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének (helyreállításának) értékét meghaladná, a vagyontárgy káridőponti új állapotban való felépítésének (helyreállításának) értékét térítjük. Nem térítjük meg azt a kárt, amely a kereskedelem hiánya miatt alkalmazott eltérő anyag felhasználása alapján a nem károsodott épületrész esztétikai értékcsökkenéséből adódik.

Ingóságbiztosítás esetén:

A biztosított vagyontárgy káridőponti új állapotban való újra beszerzésének költségeit térítjük, kivéve, ha a vagyontárgy javítással helyreállítható. A káridőponti új állapotban való újra beszerzés költségei megállapításának alapja a károsodottal azonos minőségű hazai kereskedelemben kapható vagyontárgy káridőponti új állapotban való beszerzésének átlagos költsége.

Amennyiben a javítás várható költsége a vagyontárgy káridőponti új állapotban való újra beszerzésének értékét meghaladná, a vagyontárgy káridőponti új állapotban való újra beszerzésének értékét térítjük.

További, a szolgáltatást meghatározó közös szabályok:

A szolgáltatás összegéből levonjuk a felhasználható maradványok értékét. Megtérítjük – a biztosítási összegben, mint kártérítési felső határon túl – a biztosított vagyontárgy károsodásával kapcsolatos és indokolt oltás, mentés, bontás és ideiglenes tetőépítés, rom- és törmelékeltakarítás és elszállítás, tervezés és hatósági engedélyezés, helyreállítást követő egyszerű takarítás, valamint kárenyhítés költségeit.

A biztosító a vagyon- és felelősségbiztosítási károkat 30 napon belül téríti meg. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amikor Ön a kár bizonyításához szükséges utolsó iratot a biztosítóhoz eljuttatta.

Baleset-biztosítás

A baleset-biztosítás kiterjed a szerződéssel egy háztartásban élő családtagokra is a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összegek erejéig. A baleset-biztosítási csomagjaink közül kiválaszthatja a család igényeinek megfelelő biztosítást. A biztosítás védelmet nyújt: baleseti halálra; balesetből eredő, legalább 31%-os maradandó egészségkárosodásra; baleseti csonttörésre; égesre; balesetből eredő kórházi ápolásra; baleset miatti műtételre. A baleset-biztosítási szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított, a biztosított halála esetén a törvényes örököse.

Kiegészítő felelősségbiztosítás esetén

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és bejelentett károkat, valamint harmadik személy életének, testi épségének, egészségének sérelme miatt felmerült sérelemdíj iránti igényekre terjed ki.

A biztosító a térítési összeget a károsultnak fizeti, a károsult azonban igényét a biztosítóval szemben közvetlenül nem érvényesítheti. A sérelemdíj megfizetésére a kár megfizetésére vonatkozó szabályokat kell megfelelően alkalmazni.

Tennivalók kár esetén

A káreseményt a tudomásra jutást követő két munkanapon belül – felelősségi károk esetén 30 napon belül – szíveskedjen bejelenteni társaságunknak. A biztosító rendelkezésére kell bocsátani mindazon iratokat, amelyek a kárigény bizonyításához, elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek. Tűz- és robbanás kár esetét az önkormányzati tűzoltósághoz, betöréses lopást, rablást a területi rendőrhatalósághoz is be kell jelentenie.

A kár helyszínét a kárfelmérés időpontjáig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított 5 napig csak annyiban változtathatja meg, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. Nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné váltak.

Baleseti szolgáltatáshoz a biztosító rendelkezésére kell bocsátani a szakorvosi ellátásról szóló dokumentumokat, mindazon egyéb iratot, orvosi leletet, dokumentumot, amely a jogosultságnak, a biztosítási eseménynek, a biztosított sérülése mértékének megál-

lapításához szükséges. Baleseti halál esetén fentiekben túlmenően be kell nyújtani a halotti anyakönyvi kivonatot, a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítványt, a jogerős örökösödési határozatot.

A biztosító mentesülése a kár kifizetése alól

Mentesül a biztosító fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a szerződő, illetőleg a biztosított, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyon tárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk okozta. Ezt a rendelkezést a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell. Mentésül a biztosító akkor is, ha a biztosított a kárbejelentési kötelezettségének késve tesz eleget, s emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

Változás bejelentés

Minden, a biztosítási kötvényen szereplő adat változásáról tájékoztatni szükséges a szerződését kezelő egységünket, hogy elkerüljük a kárrendezés során a szolgáltatásunkat késleltető – vagy esetleg akadályozó –, illetve az esetleges kifizetendő kártérítés összegét befolyásoló tényező felmerülését. Minden olyan körülményben bekövetkezett változást kérünk bejelenteni, amelyre a biztosító a szerződés létrejöttét megelőzően rákérdezett.

A szerződésre vonatkozó jogszabályok

Jogvita esetén a magyar jog rendelkezései, elsősorban a Polgári Törvénykönyv, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény, valamint a vonatkozó hatályos magyar jogszabályok irányadóak. Az eljárások nyelve magyar.

Adatkezelés, biztosítási titok

A biztosító jogosult az ügyfelek biztosítási ajánlaton felvett, valamint a közlési, változás bejelentési kötelezettség teljesítése körében tudomására jutott adatait, ideértve a különleges adatokat is az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezései szerint, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (a továbbiakban: Bit.) foglaltakkal összhangban kezelni. Az adatok továbbítására a Bit. rendelkezései szerint, illetve az ügyfél hozzájárulása alapján kerülhet sor. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. A biztosítót a birtokába jutott biztosítási titkok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli. A biztosító titoktartási kötelezettségére a Bit. 135-143.§-ban foglalt szabályok az irányadóak.

Tájékoztatás

Biztosításával kapcsolatos kérdéseivel fordulhat területi képviselőinkhez, ügyfélszolgálatunkhoz.

Panaszok bejelentése, jogorvoslat

A biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos panaszokat:

- írásban vagy telefonon az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
(1461 Budapest Pf. 131.; tel. szám: (+36-1) 486-4343)
- személyesen az alábbi címen lehet megtenni:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
(1134 Budapest, Váci út 33.)

A biztosító a szóbeli panaszt (kivéve, ha annak azonnali kivizsgálása nem lehetséges) azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a szerződő illetve a biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – indokollással ellátott álláspontjának megküldésével egyidejűleg – megküldi.

Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszosnak – indokollással ellátott álláspontjának megküldésével egyidejűleg – megküldi. A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokollással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

A biztosító felügyeleti szerve:

Magyar Nemzeti Bank
(1054 Budapest, Szabadság tér 8-9;
központi telefonszáma: (+36-1) 428-2600)

Jogok érvényesítésének egyéb fórumai

Amennyiben a szerződő illetve biztosított a biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet, úgy

- a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz fordulhat (levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; helyi tarifával hívható kék szám: (+36-40) 203-776; web: felugyelet.mnb.hu; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu);
- b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a Fogyasztó a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172; telefon: (+36-1) 489-9100; e-mail: pbt@mnb.hu), vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

Biztosításközvetítőre vonatkozó rendelkezések

A biztosításközvetítő nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. Jelen szabályzatban foglalt feltételek – eltérő szerződési kikötések hiányában – az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) lakásbiztosításaira érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozva kötötték.

2. A szerződés alanyai

Szerződő, biztosítottak

2.1. A vagyonbiztosítási szerződést az kötheti meg (továbbiakban: szerződő), aki valamely vagyoni jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a biztosítást ilyen személy (továbbiakban: biztosított) javára köti. A biztosítási érdek nélkül kötött szerződés semmis.

2.2. E szabályzat alapján:

- Épületek, építmények vonatkozásában biztosítottak lehetnek:
 - a kötvényen biztosítottként név szerint feltüntetett személy: tulajdonos, lakásbérelő, társbérelő,
 - a tulajdonostársak tulajdoni hányaduk arányában,
 - a lakásszövetkezet, a biztosítónál biztosított és a szövetkezet összes lakásának darabszámarányában,
 - illetve az egy kötvényen feltüntetett társasház vagy lakásszövetkezet.

2.3. Ingóságok vonatkozásában biztosítottak lehetnek:

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

2.4. Nem lehet biztosított:

- albérelő, ágyrajáró, fizetővendég, vendég;
- háztartási alkalmazott.

2.5. Felelősség- és baleset-biztosítás vonatkozásában biztosítottak lehetnek a Különös Feltételekben meghatározott személyek.

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

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

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

3. Biztosítási események, általános kizárások

3.1. A biztosítási események meghatározását a különös feltételek tartalmazzák.

3.2. Jelen szerződés csak a különös feltételekben felsorolt biztosítási események által közvetlenül okozott károokra nyújt fedezetet. Amennyiben a kár bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménynek tudható be.

3.3. Nem biztosítottak azok az épületek, lakások és bennük lévő ingóságok:

- amelyeket vállalkozás céljára használnak,
- amelyek nem minősülnek lakás célú ingatlanoknak (ilyenek lehetnek például a vállalkozás céljára használt üzleti-, ipari-, és mezőgazdasági létesítmények),
- amelyeket lakás céljára használnak, de amelyek tetőzete (héjalása) nád, faszindely, onduline, illetve amelyek falazata vályog és alapozása nincs, vagy az épület alapja kőből, vagy téglából készült.

3.4. A jelen szabályzat alapján megkötött biztosítási szerződések fedezete nem terjed ki:

- a) a különös feltételekben kizárt eseményekre;
- b) a következményi károokra, pl. penészedés, gombásodás, fertőzés, korhadás;
- c) nem nyújt fedezetet a biztosítás, ha a biztosítási események háborúval, polgárháborúval, belső zavargással, felkeléssel,

- lázadással, sztrájkjal, terrorcselekménnyel, illetve a nukleárisenergia károsító hatásával összefüggésben következnek be;
- d) kivitelezési és tervezési hibákból eredő károokra;
- e) a karbantartás elmulasztásából eredő károokra;
- f) a megsemmisült biztosított vagyontárgy nem károsodott tartalék-alkatrészei, tartozékai eredeti célú felhasználásának meghúsolása miatt bekövetkezett károokra;
- g) az építési, üzemeltetési szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben bekövetkezett károokra;
- h) az építési, szerelési tevékenységgel okozati összefüggésbe hozható károokra;
- i) természetes elfáradás, elhasználódás formájában keletkező károokra;
- j) használatot nem befolyásoló értékcsökkenés formájában keletkező károokra;
- k) előszereteti értékekre;
- l) elmaradt haszonra;
- m) kereskedelmi forgalom hiányából adódó károokra és többletköltségekre;
- n) azokra a káreseményekre, amelyek közvetlen, vagy közvetett módon azbeszt miatt, vagy azbesztet tartalmazó anyag miatt keletkeztek;
- o) a lakhatási, illetve használatbavételi engedéllyel nem rendelkező lakóépületekre, lakásokra.

4. Közlési kötelezettség

4.1. A szerződő fél a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. **A közlési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy ismernie kellett, illetve az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.**

4.2. Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

4.3. A közlésre 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.

5. A szerződés létrejötte

5.1. A szerződés a felek írásbeli vagy távértékesítés útján kötött megállapodásával jön létre. Amennyiben a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.

5.2. Ajánlattétel
A szerződés megkötésére irányuló ajánlatot a biztosítóval szerződő fél teszi. A szerződő fél az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötvé van.

5.3. A biztosító elfogadó nyilatkozata
Az ajánlat elfogadása esetén a biztosító a szerződésről biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (kötvényt) állít ki. A szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre. Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

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

Ha a szerződő fél fogyasztó és a 15 napos kockázatbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta és az igényelt

<p>biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.</p> <p>5.5. A biztosító ráutaló magatartása Ha a szerződő fél fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ilyen esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a 15 napos kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér jelen szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a jelen feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.</p> <p>5.6. Távértékesítés keretében kötött szerződésekre vonatkozó speciális rendelkezések A távértékesítésre vonatkozó speciális rendelkezéseket azon biztosítási szerződésre kell alkalmazni, amelyet a biztosító és a fogyasztó köt egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a biztosító kizárólag távközlő eszközt alkalmaz. Távközlő eszköznek minősül bármely eszköz, amely alkalmas a felek távollétében – a szerződés megkötése érdekében – szerződési nyilatkozat megtételére. A fogyasztó jogosult a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződést a szerződés-kötés napjától számított 14 napon belül felmondani. A felmondást írásban a biztosító székhelyének postai címére (H-1461 Budapest, Pf.: 131), vagy a (+36-1) 486-4399 fax számra kell küldeni. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik. Amennyiben a fogyasztó a felmondási jogát gyakorolta, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás arányos ellenértékét jogosult követelni. A fogyasztó által fizetett összeg nem haladhatja meg a már teljesített szolgáltatásért – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeget, és nem lehet olyan mértékű, hogy szankciónak minősüljön. A biztosító köteles a díj arányos ellenértékét meghaladó részt a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően, de legkésőbb 30 napon belül a fogyasztó részére visszatéríteni.</p> <p>5.7. Fogyasztó definíciója Jelen feltételek alkalmazásában fogyasztónak minősül az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el.</p> <p>6. A kockázatviselés kezdete</p> <p>6.1. A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik.</p> <p>6.2. A biztosító az árvíz kockázatra a kockázatviselés kezdetétől számított 15 nap várakozási időt köt ki, ez alatt az idő alatt a biztosítás árvíz kockázatra nem terjed ki.</p> <p>7. A biztosítási kockázat jelentős növekedése</p> <p>7.1. Ha a biztosító a szerződés-kötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.</p> <p>7.2. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.</p> <p>7.3. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a 7.1. és a 7.2. pontokban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.</p> <p>8. A szerződés tartama, a biztosítási időszak A szerződés – ha a felek másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év, a</p>	<p>biztosítási évforduló a szerződés létrejöttét követő hónap első napjának megfelelő nap.</p> <p>9. A szerződés megszűnése</p> <p>9.1. A biztosítási szerződés megszűnik: a) rendes felmondással, b) távértékesítés útján kötött fogyasztói szerződés esetén a szerződő fél azonnali hatályú felmondásával (l. 5.6. pont), c) határozott tartamú szerződés esetén a határozott tartam lejártával, d) díj-nemfizetéssel (l. 11.1. pont), e) a biztosító felmondásával a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén (l. 7.1. pont), (f) lehetetlenülés illetve érdekmúlás esetén.</p> <p>9.2. Rendes felmondás</p> <p>9.2.1. A felek a határozatlan tartamú szerződést a biztosítási időszak végére írásban felmondhatják. A felmondási idő 30 nap.</p> <p>9.2.2. A felek a szerződésben a felmondási jogot legfeljebb három évre kizárhatják. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a szerződést bármelyik fél felmondhatja. A szerződő fél felmondása esetén a biztosító a szabályzat szerint követelheti annak a díjengedménynek a megfizetését, amelyet a szerződés hosszabb tartamára tekintettel a biztosítottnak nyújtott (tartamengedmény).</p> <p>9.3. Határozott tartam lejártá A határozott tartamú biztosítási szerződés a lejáratkor, a tartam utolsó napjának 24.00 órájával, a felek további intézkedése nélkül megszűnik. A megszűnést követő időszakra esetlegesen befizetett díjat a biztosító visszafizeti.</p> <p>9.4. Lehetségtelenülés, érdekmúlás</p> <p>9.4.1. Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.</p> <p>9.4.2. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.</p> <p>9.4.3. A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.</p> <p>10. A biztosítási díj</p> <p>10.1. A biztosítási időszakra járó díj előre esedékes, a felek azonban részletfizetésben is megállapodhatnak. A biztosítás első díjrészelete a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes; a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.</p> <p>10.2. Határozott időre kötött biztosítások esetén a biztosítás díja a szerződés létrejöttékor egy összegben esedékes.</p> <p>10.3. A biztosítási díjat, megfizetésének gyakoriságát, esedékességét és módját a biztosítási szerződés tartalmazza.</p> <p>11. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának jogkövetkezményei</p> <p>11.1. 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 a szerződés az esedékesség napjára visszamenőlegesen hatálytalanná válik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.</p> <p>11.2. Abban az esetben, ha a szerződés a folytatólagos díj megfizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz 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.</p> <p>12. Részleges díjfizetés Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.</p>
---	---

- 13. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén**
- 13.1. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító a teljes biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A biztosító a hátralékos díj iránti követelését a biztosítási szolgáltatás összegébe jogosult beszámítani.
- 13.2. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.
- 14. Területi hatály**
- A biztosítási szerződés hatálya Magyarország területén, az ajánlaton megjelölt kockázatviselési helyre terjed ki. Ettől eltérő rendelkezést a különös feltételek tartalmazhatnak.
- 15. Biztosított vagyontárgyak**
- A különös feltételek szerint biztosított vagyontárgyak felsorolását a szerződés tartalmazza.
- 16. A biztosítási összeg**
- 16.1. A biztosítási összeg a biztosító kötelezettségvállalásának felső határa.
- 16.2. A biztosítási összeget a biztosított, illetve a szerződő határozza meg.
- 16.3. A biztosítási összeg megállapításának alapja elsődlegesen a biztosítani kívánt vagyontárgy szerződéskötés kori új értéke. Az épületek újrakepítési költségéhez és az ingóságok utánpótlási értékéhez viszonyítva 60%-os vagy ezt meghaladó mértékű avultság esetén a vagyontárgyak érvényesen csak avult értéken biztosítottak. Épületbiztosítás esetén a nem karbantartott, elhanyagolt, rossz műszaki állapotú épületek az építés évétől függetlenül, avult értéken biztosítottak.
- 16.4. A biztosító az ajánlott biztosítási összeget az átlagos újrakepítési költség és az átlagos avult érték közötti egységáron határozza meg. Ha a biztosítási szerződés a lakás, ill. épület és az általános háztartási ingóságok vonatkozásában minimum a biztosító által javasolt biztosítási összegekkel jön létre, úgy a biztosító az alulbiztosítottságot nem vizsgálja, nem alkalmaz aránylagos kártérítést. Ez esetben a biztosító szolgáltatásának felső határa az ajánlott, illetve a választott biztosítási összeg. A biztosító az ajánlott biztosítási összegre a lakás/lakóépület és melléképület hasznos alapterülete alapján tesz javaslatot. Ha a káresemény időpontjában a tényleges alapterület eltér az ajánlatban feltüntetett alapterülettől, a biztosító a valóságos és biztosítási védelem alá helyezett hasznos alapterületnek megfelelően nyújt kártérítést.
- 16.5. Önálló vagyoncsoportnak tekintendő minden, az ajánlaton külön soron saját biztosítási összeggel feltüntetett vagyoncsoport. A vagyoncsoporton belül külön felsorolt vagyoncsoportok biztosítási összegei nem vonhatók össze.
- 16.6. A biztosítási összeg módosítását a szerződő a biztosítóhoz intézett nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti.
- 16.7. A biztosítási szerződés automatikusan értékkövető, rendszeresen indexálódik. Az érték követés minden vagyoncsoportra és biztosítási elemre vonatkozik. Az átlagos inflációtól eltérő értékváltozás vagy vagyonszaporulat esetén a biztosítási összeg módosítását a szerződő félnek kell kezdeményeznie.
- Az indexálás a Központi Statisztikai Hivatal által kiadott általános fogyasztói árindex alapján vagyoncsoportonként történik. Az index mértéke a biztosítási évfordulót megelőző naptári évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex. Az érték követéssel módosított biztosítási összeget az előző biztosítási összeg és a KSH-index szorzata adja. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi. Ugyancsak arányosan változnak a kerekítés szabályainak megfelelően a biztosítás egyéb elemei is (költségtérítések, minimál díj), kivéve a limiteket és az önrészt. A biztosítás indexálására évente kerül sor, a biztosítási évforduló napjával. A biztosítási összeg érték követő módosításáról, annak mértékéről és a díj változásáról a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.
- A biztosítás indexálásával egyidejűleg a biztosító a biztosítási díjtételeket kockázati vagy egyéb okból is módosíthatja. A biztosítási díjtétel változásáról a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt. Ha a szerződő fél a díj megjelölését nem fogadja el, a szerződést harminc napos felmondási idővel a biztosítási időszak végére írásban felmondhatja.
- 17. Túlbiztosítás, alulbiztosítás**
- 17.1. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy szerződéskötés kori új értékét, a meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, s a díjat megfelelően le kell szállítani.

- 17.2. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a vagyontárgy új értéke, a biztosító a kárt olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik (pro-rata).
- 18. Többszörös biztosítás**
- 18.1. A biztosított (szerződő) köteles bejelenteni, ha ugyanazon vagyontárgyra/kockázatra más biztosítóval is szerződést kötött.
- 18.2. Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.
- 18.3. A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.
- 18.4. A biztosítók az őket megillető megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelőnek.
- 19. A biztosító szolgáltatása**
- A biztosító szolgáltatásának mértékét a különös feltételek tartalmazzák azzal a kikötéssel, hogy a biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa a biztosítási összeg. A kártérítés a biztosítási szerződésben tételesen felsorolt vagyontárgyakra vonatkozóan a külön-külön megadott biztosítási összegekre korlátozódik.
- 20. Fedezetfeltöltés**
- 20.1. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.
- 20.2. A biztosítási összeg csökkentését a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.
- 20.3. Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.
- 21. A kárbejelentés és kárrendezés szabályai**
- 21.1. A biztosított, illetve a szerződő köteles a kárt annak bekövetkeztekor haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított két munkanapon belül a biztosítónak bejelenteni, a szükséges felvilágosításokat megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.
- 21.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:
- a biztosítottnak, illetve a szerződőnek vagy képviselőjének a nevét,
 - a biztosítási szerződés megnevezését,
 - a káresemény leírását és időpontját,
 - a kár bekövetkeztének helyét,
 - a károsodott vagyontárgy részletes leírását,
 - a kár mértékét.
- 21.3. Bizonyos károk bekövetkezése esetén a biztosított köteles hatósági bejelentést tenni. Az erre vonatkozó szabályokat a különös feltételek tartalmazzák.
- 21.4. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotán a biztosító a biztosító kárfelvételi eljárásának megindulásáig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított 5 napig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. Nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.
- 21.5. Kár esetén a biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének bizonyítására a biztosított kötelese. E kötelezettséget egyebek közt úgy is teljesítheti, hogy a kár jellegétől függően a biztosítónak bemutatja a fentiek bizonyítására alkalmas iratokat, így különösen:
- a tulajdoni lapot, a bérleti szerződést, a károsult vagyontárgy tulajdonjogát, vagy magát a kárt, illetőleg annak mértékét bizonyító dokumentumokat,
 - az árajánlatot, költségvetést, és az ezek alapján a biztosító által történt elfogadás után kiállított számlát, törött üveg helyreállítási számláját,
 - a beszerzési számlát, az adásvételi szerződést,
 - tűz- és robbanás kár esetén a jogszabály szerinti előírt hatósági bizonyítványt vagy hatósági igazolást,
 - a hatósági igazolást vagy határozatot, ha volt hatósági eljárás. Betöréses lopás, rablás, illetve épületrongálás és vandalizmus

<p>esetén a biztosított rendőrségi feljelentést köteles tenni és ezt igazolni. Ha a bekövetkezett biztosítási esemény igazolásához szükséges, a biztosító kérheti a nyomozást megszüntető vagy felfüggesztő határozat, helyszíni jegyzőkönyv, vádemelés esetén pedig a vádemelési javaslat vagy a bírósági ítélet megküldését. Amennyiben a bekövetkezett biztosítási esemény jogalapja, illetve összecszerúsége más módon is igazolható, ezen utóbbi iratok csatolása a biztosítási szolgáltatás nyújtásának nem előfeltétele.</p> <p>21.6. A biztosító szolgáltatását a kárbejelentéstől számított 30 napon belül teljesíti. Amennyiben a kárbejelentésen kívül a biztosítási esemény bekövetkezésére, illetve a kár összegére vonatkozóan, ezek bizonyítása céljából egyéb dokumentumok csatolása is szükséges, úgy a biztosító az utolsó okirat beérkezését követő 30 napon belül köteles a megállapított kárösszeget megfizetni. A biztosított hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító által megjelölt képviselője részére a szükséges meghatalmazást a biztosító kérésére megadja abból a célból, hogy a kárüggyel kapcsolatos hatósági iratokat megtekinthesse. Bűncselekmény esetén a nyomozás újabb adatairól, a feltételezett elkövetők kilétéről, a vádirat benyújtásáról, illetve a bírósági ítélet meghozataláról – annak fénymásolatban való megküldésével – a biztosított köteles a biztosítót a tudomására jutástól számított 8 napon belül írásban értesíteni. E kötelezettség akkor is fennáll, ha a biztosító a szerződésben vállalt kötelezettségének már eleget tett.</p> <p>21.7. Amennyiben a felek a kár mértékének megállapítására vonatkozóan megállapodni nem tudnak, a biztosított kérheti, hogy három tagból álló szakértői bizottság döntsön. A három szakértő közül egyet a biztosító, egyet a biztosított (szerződő) választ, míg a harmadikat a két szakértő közösen nevezi meg. A bizottság szótöbbséggel határoz. Az eljárás során a felek saját szakértőjük költségeit maguk viselik, a harmadik szakértő költsége közöttük 50-50% arányban oszlik meg.</p> <p>22. Mentesülés</p> <p>22.1. A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással</p> <p>a) a szerződő fél vagy a biztosított; b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy c) a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.</p> <p>22.2. Súlyosan gondatlannak minősül különösen:</p> <p>a) ha a kárért felelős személy súlyosan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szer hatása alatt állt, és a kárt ezzel az állapottal összefüggésben okozta, b) amennyiben a kárért felelős személy engedélyhez kötött tevékenységet ennek hiányában folytatott és ezzel összefüggésben okozta a kárt.</p> <p>22.3. Gazdasági társaság tagja(i) által a gazdasági társaságnak szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott károk esetén a biztosító nem téríti meg a kárnak a kárt okozó tag(ok) tulajdoni hányada szerinti részét.</p> <p>22.4. Fenti szabályokat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.</p> <p>23. Kármegelőzés, kárenyhítés</p> <p>23.1. Kármegelőzés A kármegelőzés a szerződő fél illetve a biztosított kötelezettsége. A biztosított, illetve a szerződő köteles a hatályos jogszabályokat, a biztonsági és üzemeltetési szabályokat, a felügyeleti utasításokat, valamint a biztosító előírásait betartani. A biztosító jogosult a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni.</p> <p>23.2. Kárenyhítés A szerződő (biztosított) a kár bekövetkezése esetén köteles a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni. A kárenyhítési költségek térítési szabályait a különös feltételek tartalmazzák.</p> <p>24. Változás-bejelentési kötelezettség</p> <p>24.1. A biztosított (szerződő) köteles bejelenteni a biztosítónak, ha a szerződés elvállalása szempontjából lényeges változás állt be. A biztosított (szerződő) bejelentési kötelezettségének a változás bekövetkezését vagy az arról való tudomásszerzést követő 5 napon belül köteles eleget tenni.</p> <p>24.2. A változás-bejelentési kötelezettség elmulasztása esetén a közlési kötelezettség megsértésére vonatkozó szabályokat (4. pont) kell alkalmazni.</p>	<p>25. Megtérítési igény</p> <p>25.1. A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszünt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.</p> <p>25.2. 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.</p> <p>26. Elévülés</p> <p>A biztosítási szerződésből eredő igények egy év alatt évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény időpontjától kell számítani.</p> <p>27. Joghatóság, a szerződésre alkalmazandó jog</p> <p>Jogvita esetén a magyar jog rendelkezései, elsősorban a Polgári Törvénykönyv, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) és a vonatkozó hatályos magyar jogszabályok irányadóak. Az eljárások nyelve magyar.</p> <p>28. Adatkezelés, biztosítási titok</p> <p>28.1. Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. A biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.</p> <p>28.2. A 28.1. pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett 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.</p> <p>28.3. 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.</p> <p>28.4. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben (továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 28.1. pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.</p> <p>28.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a) a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.</p> <p>28.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel, b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyvétséggel, 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 adószárgrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, családi csődvédelmi szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal, d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel, e) adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkoztatót, illetve biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén az adóhatósággal, f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal, g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal, h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal, i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§ (2) bekezdésében foglalt egészségügyi államigazgatási szervvel,</p>
---	---

<p>j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos- szolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazó szerzvel,</p> <p>k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a koc- kázatvállaló biztosítókkal,</p> <p>l) a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántar- tató szerzvel,</p> <p>m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállá- podás rendelkezései szerint – az átvető biztosítóval,</p> <p>n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, és az ezen egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kár- rendezés kárfelvételi jegyzőkönyvből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,</p> <p>o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátáshoz szükséges adatok tekinte- tében a könyvvizsgálóval,</p> <p>p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támaszt- ott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyre adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik ország- beli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adat- védelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,</p> <p>q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,</p> <p>r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információsza- badság Hatósággal,</p> <p>s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adataira és bonus- malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetek- ben a biztosítóval</p> <p>szemben, ha az a)–j), n) 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 a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért ada- tok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.</p> <p>28.7. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (Hpt.) meghatározott pénzügyi intézmény- nyel 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 megjelö- lését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.</p> <p>28.8. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által az adó- hatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarországi Kormány és az Amerikai Egyesült Államok Kormány között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együtt- működés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.</p> <p>28.9. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó ható- ság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a bizto- sítási ügylet:</p> <p>a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerezellel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyag- gal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerezellel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,</p> <p>b) a Btk. szerinti kábítószerezellel, kábítószerezellel birtok- lásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószerezellel készítésé- nek elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel,</p>	<p>terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmu- lasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerezellel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszer- vezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.</p> <p>28.10. 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.</p> <p>28.11. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a fel- ügyeleti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irá- nyító tagja részére történő átadása.</p> <p>28.12. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha:</p> <p>a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól,</p> <p>b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénz- mosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és meg- akadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatköré- ben eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbe- li megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.</p> <p>28.13. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harma- dik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldol- gozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:</p> <p>a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy</p> <p>b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattováb- bításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jog- alapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információs szabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8.§ (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.</p> <p>A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.</p> <p>28.14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét:</p> <p>a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg, b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapo- dásban foglaltaknak, c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása, d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében törté- nő adatátadás.</p> <p>28.15. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészsé- gi állapotával összefüggő adatok vagy az Infotv. szerint különle- ges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.</p> <p>28.16. A biztosító az ügyfelet nem tájékoztathatja a nyomozó hatóság és ügyészség, a nemzetbiztonsági szolgálat, valamint a külön tör- vényben meghatározott feltételek esetén a titkosszolgálati eszkö- zök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szerv részére történő adattovábbításról.</p> <p>28.17. A biztosító a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízá- si jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony- nyal kapcsolatban igény érvényesíthető.</p> <p>28.18. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.</p> <p>28.19. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfele- ivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezé- sre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.</p> <p>28.20. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.</p>
--	--

- 28.21. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 28.22. A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatás jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz. A megkeresésre a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresett biztosító a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a biztosítónak. A megkeresés és annak alapján az adatátadás az alábbi adatokra vonatkozhat:
- a) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. számú mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatban: (i) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatai; (ii) a biztosítandó vagy a biztosított személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatok; (iii) az (i) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – élet-, baleset- és egészség-biztosítási szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatok; (iv) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok; és (v) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.
 - b) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 14., 15., 16., 17., 18., és 19. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatban: (i) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatai; (ii) a biztosítandó vagy a biztosított követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatok; (iii) a (ii) pontban meghatározott követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatok; (iv) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok; és (v) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.
 - c) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 10., 11., 12., és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén: i) a b.) pontban meghatározott adatok; ii) a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatok; és iii) a károsodott vagyontárgyat vagy a személyi sérülés miatt kárigényt, vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatok.
- A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatokat a jogszabályban meghatározott időpontig kezelheti. A biztosító a fentiek szerinti megkeresésről (ha történt), az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az érintett ügyfelet évente legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja.
- 28.23. Az Infotv. értelmében a jogszabályban meghatározott esetekben az érintett tiltakozhat személyes adatainak kezelése ellen. A biztosító, mint adatkezelő köteles a bejelentéseket a törvény előírása szerint kivizsgálni és a kérelmezőt írásban tájékoztatni. Az érintett jogainak megsértése esetén az adatkezelővel szemben bírósághoz fordulhat. A biztosító, mint adatkezelő köteles megtéríteni az érintett igazolt kárát is, amennyiben azt jogellenes adatkezeléssel, vagy a technikai adatvédelem követelményeinek megszegésével okozta.
- A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál bejelentéssel bárki vizsgálatot kezdeményezhet arra hivatkozással, hogy személyes adatok kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.
- A biztosító adatkezelési nyilvántartási száma: NAIH-57651/2012.

29. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlatról

- 29.1. Az UNION-Kandalló Extra biztosítási feltételek rendelkezései nem térnek el lényegesen a biztosítási piacon szokásos szerződési gyakorlatról.

- 29.2. Az UNION-Kandalló Extra biztosítási feltételek az alábbi pontokban lényegesen eltér a Polgári Törvénykönyv vonatkozó rendelkezéseitől:
- A biztosítási szerződésből eredő igények egy év alatt évülnek el. (Általános Biztosítási Feltételek 26. pont)
 - A biztosító az eljárási költségeket nem előlegezi meg. (Kiegészítő Felelősségbiztosítási Különös Feltételek 4.3. pont)
 - A biztosító a biztosítási összeg keretein belül megtéríti a kamatokat. (Kiegészítő Felelősségbiztosítási Különös Feltételek 4.4.1. pont)
 - A biztosító a szerződésben megállapított limiten belül, a kár 10%-a, de max. 500 000 Ft szublimit erejéig megtéríti a biztosított képviselőjét ellátó ügyvéd – máshonnan meg nem térülő – igazolt munkadíját és készkiadásait, illetve a jogi védekezés egyéb költségeit. E biztosítási fedezet annyiban áll fenn az ésszerű, indokolt és gazdaságos költségek tekintetében, amennyiben azok a biztosítási szerződés fedezete alá tartozó, kizáró rendelkezés hatálya alá nem eső és a biztosító részére szerződésszerűen bejelentett biztosítási eseménnyel összefüggésben merültek fel. A biztosító nem téríti meg ezeket a költségeket, ha a szerződő/biztosított maga látja el a jogi védelmét. A szerződésben meghatározott önrészt a biztosított e költségek tekintetében is maga viseli. (Kiegészítő Felelősségbiztosítási Különös Feltételek 4.4.2. pont)

30. Egyéb rendelkezések

- 30.1. Társaságunk neve: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Székhelye: 1082 Budapest, Baross u. 1.
Cégjegyzékszámunk: Cg.: 01-10-041566
Cégbíróság neve: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
- 30.2. Panaszok bejelentése, jogorvoslat
A biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos panaszokat:
- a) írásban vagy telefonon az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
(1461 Budapest Pf. 131.; tel. szám: (+36-1) 486-4343)
 - b) személyesen az alábbi címen lehet megtenni:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
(1134 Budapest, Váci út 33.)
- Szóbeli panasz:
A biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító jegyzőkönyvet vesz fel.
Ha a szerződő illetve a biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel.
A jegyzőkönyv egy másolat példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válaszzal együtt a panaszosnak megküldi. Ebben az esetben a biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbeli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg az ügyfélnek.
Írásbeli panasz:
A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indoklással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.
- 30.3. A biztosító felügyeleti szerve:
Magyar Nemzeti Bank
(1054 Budapest, Szabadság tér 8-9;
központi telefonszáma: (+36-1) 428-2600)
- 30.4. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai
A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbiakhoz fordulhat:
- a) Pénzügyi Békéltető Testület (a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszüntetésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén, levelezési címe: 1525 Budapest BKKP Pf.: 172., telefon: (+36-40) 203-776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnbn.hu);
 - b) Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ (fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén, levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf.:777, telefon:(+36-40) 203-776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnbn.hu),
 - c) bíróság.
- A panasz elutasítása, vagy a panaszra kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat.
A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos

törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztót tájékoztatni kell arról, hogy kérelmére a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését igényelheti.

30.5. Biztosításközvetítőre vonatkozó rendelkezések

A biztosításközvetítő nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni.

30.6. A fizetőképességgel és a pénzügyi helyzettel kapcsolatos jelentés közzététele

A biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést 2017. évtől a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján ([www. unionbiztosito.hu](http://www.unionbiztosito.hu)) teszi közzé.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen különös feltétel alapján díjfizetés ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy megtéríti a 2. pontban meghatározott – véletlen, váratlan bekövetkező – biztosítási események által a biztosított vagyontárgyakban okozott anyagi károkat. A biztosító kockázatviselése a szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen/helyeken lévő biztosítási összeggel megjelölt épületekre, építményekre terjed ki.

1. fejezet

Biztosított vagyontárgyak

1. Biztosított vagyontárgyak
 - 1.1. Lakóépület- vagy lakástulajdon esetében
 - 1.1.1. a biztosítási kötvényben megnevezett, a biztosított tulajdonát képező lakóépületek és lakások,
 - 1.1.2. a biztosított tulajdonát képező épületgépészeti, berendezési és felszerelési tárgyak, amelyek a biztosított épület lakáskénti használatát szolgálják és az épülethez tartósan rögzítettek,
 - 1.1.3. a biztosított tulajdonát képező felszerelések, amelyek a biztosított épület lakáskénti használatát szolgálják, amennyiben ezek a biztosított épülethez tartozó telken találhatóak és tartósan rögzítettek, a biztosított épületekhez tartozó, a biztosított épületeket szolgáló vízellátó, szennyvízelvezető, valamint gázcsövek, amennyiben azok a biztosított tulajdonát képezik és nem a biztosított épülethez tartozó telken találhatóak.

Nem biztosított vagyontárgyak:

 - a földbe vájt, kikövezetlen falú építmények,
 - nem lakás céljára szolgáló épületek (ilyenek lehetnek például a vállalkozás céljára használt üzleti-, ipari-, és mezőgazdasági létesítmények),
 - olyan lakás céljára használt épületek, amelyek tetőzete (héjalása) nád, faszindely, ondulíne,
 - olyan lakás céljára használt épületek, amelyek falazata vályog és alapozása nincs, vagy az épület alapja kőből, vagy téglából készült,
 - fóliasátrak és üvegházak,
 - a lakóépülettel nem egy fedélszékét képező, de a lakóépülethez szerkezetiileg rögzített előtetők,
 - a napelemek, napkollektorok, a geotermikus fűtés földalatti szerelvényei és vezetékai, a szélenergia berendezések,
 - építés, bővítés, felújítás alatt álló épületek, lakások.
 - 1.2. Melléképületek és kiegészítő épületek
 - 1.2.1. Melléképületek biztosítása esetén csak a szilárd falazatú és tetőzetű melléképületek biztosíthatók. Szilárdnak minősülnek az építési szabványoknak és a biztosító előírásainak megfelelő lakóépületek falazataként és tetőzeteként elfogadott anyagból szakszerűen megépített épületek. Melléképületnek tekint a biztosító a nem lakás céljára szolgáló önálló épületeket (pl. istálló, garázs, kamra, terménytároló).
 - 1.2.2. Kiegészítő épületnek minősülnek a lakásokhoz tartozó, kizárólag a szerződő/biztosított használatában álló, lezárt helyiségek: pince, garázs, tárolóhelyiségek.
 - 1.2.3. Az épület biztosítás külön biztosítási összeg megjelölése nélkül kiterjed a kockázatviselés helyén a melléképület/ek/re, és lakáshoz tartozó kiegészítő épület/ek/re, tárolókra, pincékre, garázsokra, amelyek alapterülete összesen nem haladja meg a bruttó 50 m² alapterületet. Amennyiben a melléképületek, kiegészítő épület/ek összes bruttó alapterülete az 50 m²-t meghaladja, a melléképület/ek, kiegészítő épület/ek teljes alapterületére külön biztosítási összeget kell meghatározni, a lakóépület biztosítási összegétől elkülönítve.

Nem terjed ki a biztosítás a nem szilárd falazatú és tetőzetű melléképületekre.
 - 1.3. Építmények

Építménynek minősülnek a téglából, betonból vagy az építmény egyéb építési módjának megfelelően készült műtárgyak: kút, ciszterna, derítő, úszómedence, kerítés, kapu stb. Amennyiben az összes építmény értéke nem haladja meg az épület értékének tíz százalékát a biztosítás külön biztosítási összeg megjelölése nélkül kiterjed az építményekben biztosítási esemény miatt keletkezett károokra. Amennyiben a kockázatviselés helyén található összes építmény értéke meghaladja az épület biztosítási összegének tíz százalékát, az építmény/ek teljes értékére külön biztosítási összeget kell meghatározni, a lakóépület biztosítási összegétől elkülönítve.

- 1.4. Bérlakások

A bérbeadó tulajdonát képező épületrészek és épülettartozékok, amelyekért a biztosított felelősséggel tartozik. Bérlemény biztosítások esetén biztosítva vannak: ajtó és ablak szerkezete és a hozzájuk tartozó szerelvények: zsalugáter, spaletta, relaxa, redőny, vászonroló, napvédő, függöny; csengő, kaputelefon, riasztó, és tűzjelző berendezések, beépített bútorok és térelválasztók, beépített főző-, fűtő-, vízellátó, egészségügyi, szellőztető berendezések és szerelvények, elektromos hálózat és szerelvényei, a lakás fogyasztásmérőjétől, illetve kapcsolójától kezdődő szakaszon (mért szakasz), belső válaszfal, burkolat, vakolat, festés, tapétázás, mázolás, padlóburkolat.

 - 1.4.1. Bérlakások biztosítása esetén nem téríti meg a biztosító az épület határoló falazataiban, tetőszerkezetében, teherhordó szerkezetében, közös helyiségeiben bekövetkezett károkat, valamint az építményekben (l. 1.3. pont) bekövetkezett károkat.

2. fejezet

Biztosítási események

2.1. Tűz

- 2.1.1. Jelen szabályzat szempontjából tűznek minősül a terjedő képes, öntápláló lánggal való égés, izzás folyamata.
- 2.1.2. **Nem minősül tűzbiztosítási eseménynek, ha a kár:**
 - a rendeltetésüknél fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban, továbbá az elektromos vezetékekben, berendezésekben, készülékekben, gépekben keletkezik, és a tűz más vagyontárgyra nem terjed tovább,
 - az öngyulladt, erjedt és befűlő anyagokban keletkezik,
 - pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozás, füst vagy koromszennyeződés formájában keletkezik, amennyiben azok nem tényleges tűzkár következményei,
 - azzal okozati összefüggésben keletkezik, hogy a kockázatviselés helyén „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagokat nem háztartási mértékben vagy jelleggel használnak fel, illetve tárolnak.

„A” – „B” tűzveszélyességi osztályba tartozó anyagoknak minősülnek az Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok.

2.2. Robbanás

- 2.2.1. Robbanás alatt a gázoknak és gőzöknek rombolással és hanghátással együtt járó hirtelen, rendkívül gyors energia felszabadulása értendő, melynek során két egymástól elválasztott térben létrejövő nyomáskülönbség az elválasztó elem helyzetének és szilárdsági tulajdonságainak egyidejű megváltozása következtében pillanatok alatt kiegyenlítődik.
- 2.2.2. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:**
 - a hangrobbanásra és az általa okozott károokra,
 - a hasadó anyagok robbanása és a sugárzó anyagok szennyezése által okozott károokra,
 - a környezetnél alacsonyabb nyomású zárt tér összeroppanása által okozott károokra,
 - a robbanás kárra, ha az a kockázatviselési helyen „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály (meghatározása az előző pontban) szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagok nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben következik be,
 - a tudatos, tervszerű, hatóság által engedélyezett robbantás során bekövetkező károokra.

2.3. Villámcsapás

- 2.3.1. Megtéríti a biztosító a biztosított vagyontárgyakra közvetlenül becsapódó villám romboló és gyújtó hatására bekövetkező károkat.
- 2.3.2. Megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket a villámcsapás indukciós hatása, illetve ennek következtében fellépő feszültség-ingadozás miatt következnek be az elektromos berendezésekben, felszerelésekben, amennyiben a villám becsapódási helye a biztosított vagyontárgy 1000 m-es körzetében volt. A 300 000 Ft egyedi értéket meghaladó elektromos berendezésekben keletkezett károkat a biztosító csak túlfeszültségvédelem alkalmazása esetén téríti meg.

2.4. Légi járművek lezuhanása

- 2.4.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a személyzettel ellátott, irányított repülőgépek lezuhanása által a

kockázatviselés helyén lévő biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.

2.5. Vihar

2.5.1. Biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés helyén az 54 km/h sebességet elérő vagy meghaladó szél a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületek vihar által megrongált

- nyílászáróján,
- az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésén keresztül a viharral egyidejűleg beömlő csapadékvíz okoz a biztosított vagyontárgyakban.

2.5.2. Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a biztosító:

- a keletkező légmozgások által a helyiségekben belül,
- az épületek üvegezésében, külső vakolatában, burkolatában és festésében, előtetőkben,
- valamint a szabadban tartott ingóságokban, állatokban, lábon álló növényekben, terményekben és takarmányokban keletkező vihar által okozott károkat,
- a keletkező károkat, ha azok a le nem zárt ablakokra, külső ajtókra vagy más nyílászárókra vezethetők vissza.

2.6. Felhőszakadás

2.6.1. Jelen szabályzat szerint biztosítási eseménynek minősül, ha 0,5 mm/perc intenzitást meghaladó mennyiségű csapadékvíz a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízvezető rendszer elnyelni képtelen, és ezért a talajszinten áramló csapadékvíz a biztosított helyiségekbe ömölve a biztosított épületekben kárt okoz.

2.6.2. Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a biztosító:

- az épületek, építmények külső vakolatában, burkolatában, festésében bekövetkező károkat.

2.7. Hónyomás

2.7.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosított épületek, építmények tetőszerkezetében vagy az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésében a hónyomás okoz.

Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületekbe a hónyomás által megrongált fentiek szerinti tetőfedésén keresztül a biztosítási eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban.

Megtéríti a biztosító a lecsúszó hó által a biztosított épületekben okozott károkat is, az építésügyi előírásoknak megfelelő állapotú hiánytalan hófogók megléte esetén.

2.8. Jégverés

2.8.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a rongálási károkat, amelyeket a biztosított épületek – az építésügyi szabványok által általánosan végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített, karbantartott – tetőfedésében, külső vakolatában, redőnyeiben, zsalugáttereiben a jégverés vagy jégeső okoz. Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületekbe a jégverés vagy jégeső által megrongált fentiek szerinti tetőfedésén keresztül a biztosítási eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban.

2.8.2. Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a biztosító:

- az építmények burkolatában, festésében bekövetkező károkat.

2.9. Földmozgás

2.9.1. Földcsuszamlás: biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a földfelszín alatti talajrétegek váratlan, lejtő irányú elcsúszása által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.

2.9.2. Nem tekinthető váratlan eseménynek, ha a földcsuszamlás veszélyének ismeretében építkeztek, függetlenül az építés engedélyezett vagy nem engedélyezett voltától.

2.9.3. Jelen biztosítási szerződés nem terjed ki a földcsuszamlás által a támfalakban, mesterséges rézsűkben, egyéb műtárgyakban okozott károokra.

2.9.4. Kő- és földomlás biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a kő- vagy földomlás által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.

2.9.5. Jelen biztosítási szerződés nem terjed ki a kő- és földomlás által a támfalakban, mesterséges rézsűkben, egyéb műtárgyakban okozott károokra.

2.9.6. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása: biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket az ismeretlen üreg vagy ismeretlen építmény beomlása a biztosított vagyontárgyakban okoz.

2.9.7. Nem ismeretlen az az építmény, üreg, amelynek létezéséről a kár bekövetkeztéig a biztosító, a szerződő, a biztosított vagy az illetékes építésügyi hatóság tudott.

2.9.8. Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a biztosító:

- bányák földalatti részeinek beomlásából,
- az alapok alatti talajsüllyedésből, a padozat alatti feltöltések ülepedéséből származó károkat.

2.10. Vezetékes vízkárbiztosítás

2.10.1. Biztosítási esemény akkor következik be, ha a víz-, csatorna-, fűtés- és gőzvezetékek, ezek tartozékai, szerelvényei és a vezetékre kapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, dugulása, csatlakozásának elmozdulása, valamint a nyitva hagyott vízcsap miatt kiáramló víz vagy folyadék a kockázatviselés helyén, a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz. Megtéríti a biztosító a biztosított tulajdonát képező, a biztosított épületet szolgáló vízellátó-, szennyvízelvezető-, főző-, valamint gázcsővek törése miatt jelentkező pótlási költségeket legfeljebb 6 m csőszakasz cseréjének mértékéig.

2.10.2. Megtéríti a biztosító a biztosított épületben, vagy az épülethez tartozó ingatlanon – a mért szakaszon – bekövetkezett vezetékes vízcsőtörés miatt elfolyt víz költségét, biztosítási évenként legfeljebb 30 000 Ft-ig. A kárrendezés feltétele a kár előtti egy éves időtartamra, a területi vízszolgáltató által kiállított számlák bemutatása.

2.10.3. Nem téríti meg a biztosító a sérült tartozékok, szerelvények és a vezetékre kapcsolt kárt okozó háztartási gép javításának vagy pótlásának költségeit.

2.11. Idegen tárgyak rádőlése

2.11.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító, ha a kockázatviselés helyén – kívülről – idegen tárgy a biztosított vagyontárgyra rádőléssel kárt okoz.

Idegen vagyontárgynak tekintjük azokat a tárgyakat, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a biztosított tulajdonában, illetve használatában, nem bérelte, kölcsönözte, illetve nem az ő érdekében használták fel és nem a kockázatviselés helyén kerültek elhelyezésre.

2.12. Földrengés

2.12.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála 5. fokozatát elérő földrengés a biztosított vagyontárgyakban okoz.

2.12.2. Nem téríti meg a biztosító a talaj megszilárdításának, illetve eredeti állapotára történő helyreállításának költségeit.

2.13. Árvíz

2.13.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket a felszíni élővizek és az azokba nyílt torkolatú csatlakozó csatornák és tavak áradása az árvízvédelmi töltések, gátak átlépésével, előtéssel okozott.

A biztosító az árvíz kockázatra a kockázatviselés kezdetétől számított 15 nap várakozási időt köt ki, ez alatt az idő alatt a biztosítás árvíz kockázatra nem terjed ki.

2.13.2. Jelen szabályzat alapján nem téríti meg a biztosító a kárt, ha:

- azt a gátak védett oldalán jelentkező fakadóvíz, buzgár okozza,
- hullámtéren vagy nyílt ártéren következett be,
- belvíz vagy talajvíz okozta.

Nyílt ártérnek minősül:

- az árvízvédelmi művekkel nem védett ártér,
- hullámtér,
- a folyó és árvízvédelmi töltések közötti nyílt árterület.

2.14. Ismeretlen jármű ütközése

2.14.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító, ha ismeretlen jármű, annak alkatrésze, rakomány a épületbe, építménybe való ütközéssel a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz a kötvényben cím szerint feltüntetett kockázatviselési helyen.

2.15. Üvegtörés biztosítás

2.15.1. Megtéríti a biztosító a biztosított épület és/ill. lakás szerkezetileg beépített üvegezésében bekövetkező törés- és repedéskárokat biztosítási évenként legfeljebb 100 000 Ft erejéig.

2.15.2. Nem téríti meg a biztosító:

- az üvegházak, meleg- és hidegágályak,
- kirakatok, kirakatszekrények,
- tükörfelületek, név- és cégtáblák,
- az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárait,
- napelemek, napkollektorok üvegtörési kárait,
- az üveg tartószerkezetek javítási költségét.

2.16. Beázás

2.16.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a biztosított épületnek az építésügyi szabványok által általánosan végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített, és karbantartott tetőfedésén, valamint a panelháza-gok szigetelésén keresztül beáramló csapadékvíz által a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat biztosítási évenként egy alkalommal legfeljebb 50 000 Ft erejéig.

Nem téríti meg a biztosító

- a beázást előidéző ok helyreállításának költségeit (tetőjavítás, karbantartás, panelház szigetelés),
- a talajvíz vagy belvíz által okozott károkat,
- az építés vagy felújítás alatt álló épületek ideiglenes tetőzetének elégtelensége miatt keletkezett károkat,
- a nyitva hagyott ajtó, ablak miatt keletkezett károkat.

KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK

2.16. Üvegbiztosítás kiterjesztése

2.16.1. Az üvegtörés biztosítási fedezet külön díj megfizetése ellenében kiterjed – az alapbiztosításon túl – az épület és/ill. lakás szerkezetileg beépített üvegeire legfeljebb a szerződésben megjelölt biztosítási összeg erejéig.

2.16.2. Nem téríti meg a biztosító:

- az üvegházak, meleg- és hidegágak,
- kirakatok, kirakatszekrények,
- tükörfelületek, név- és cégtáblák,
- napelemek, napkollektorok üvegtörési kárait,
- az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárait, valamint
- az üveg tartószerkezetek javítási költségét.

2.17. Előtetők

2.17.1. Külön díj megfizetése ellenében megtéríti a biztosító a lakóépülettel nem egy fedélszéklet képező, de a lakóépülethez szerkezetileg rögzített, az építési szabványok által fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott előtetőkben biztosítási eseménynek minősülő tűz, robbanás, vihar, jégverés, hőnyomás által okozott károkat, legfeljebb a szerződésben megjelölt biztosítási összeg erejéig.

2.18. Fűtőkimaradás

2.18.1. Külön díj megfizetése ellenében kiterjed a biztosítás a gáz- vagy áramszolgáltató hibájából keletkezett 12 órát meghaladó fűtőkimaradás miatt bekövetkezett károkra, legfeljebb 100 000 Ft erejéig. Biztosítási eseménynek tekinti a biztosító azokat a károkat, amelyek fűtőkimaradás következtében az épület/lakás víz-, csatorna-, fűtési vezetékeinek, ezek tartozékai, szerelvényei és a vezetékre kapcsolt gépek törése, repedése, kilyukadása következtében a kiáramló víz vagy folyadék a biztosított vagyontárgyakban kárt okoznak. Megtéríti a biztosító a biztosítási összegben belül a fűtőkimaradás ideje alatt – számlával igazolt – fűtéspótlásra beszerzett ideiglenes fűtőberendezés értékét.

2.18.2. Nem téríti meg a biztosító:

- a kiömlött folyadék értékét,
- az ideiglenes fűtésre felhasznált fűtőanyagot.

2.19. Zöld csomag

2.19.1. A jelen biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási eseményekre külön díj megfizetése ellenében kiterjed a biztosítás a szabványoknak és előírásoknak megfelelő, és a szabványoknak és előírásoknak megfelelően rögzített:

- az épületek tetőszerkezetén, homlokzatán, vagy az épülethez tartozó ingatlanon szilárdan rögzített napelemekre és napkollektorokra,
- az épülethez, vagy az épülethez tartozó ingatlanon szilárdan rögzített szélenergia berendezésekre,
- az épületen belül, vagy az épülethez tartozó ingatlanon található és biztosított melléképületben lévő geotermikus fűtés földalatti szerelvényeire és vezetékeire legfeljebb 99 méter mélységig,

a szerződésben külön-külön megjelölt biztosítási összeg erejéig.

A biztosítási összegek nem vonhatók össze.

Megtéríti a biztosító:

- a rongálási károkat a kár, de legfeljebb a biztosítási összeg 10 százalékának erejéig, kivéve a kizárólag esztétikai és a graffiti károkat,
- a napelemek, napkollektorok üvegfelületeinek töréskárait is, a kár, de legfeljebb a biztosítási összeg erejéig.

2.19.2. Nem téríti meg a biztosító a kár miatt bekövetkezett energia kiesés pótlási költségeit.

2.20. Extra felszerelések biztosítása

2.20.1. A jelen biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási eseményekre külön díj megfizetése ellenében kiterjed a biztosítás a lakóépülethez tartozó ingatlanon található, a szabványoknak és előírásoknak megfelelő anyagú, szakszerűen kivitelezett, és karbantartott:

- jakuzzira,
- gőzfürdőre,
- szaunára,
- só barlangra, valamint
- úszómedencék – a káresemény időpontjában 15 évnél nem régebbi – polikarbonát fedésére

a szerződésben külön-külön megjelölt biztosítási összeg erejéig. A biztosítási összegek nem vonhatók össze.

Megtéríti a biztosító az úszómedencék polikarbonát fedésében egyéb okból keletkezett töréskárait is, évente egy alkalommal, a kár, de legfeljebb a biztosítási összeg erejéig.

3. fejezet

A biztosító szolgáltatása

3.1. Épület, építmény esetén

3.1.1. A biztosítási összeg erejéig a biztosító új értéken megtéríti a károsodottal azonos nagyságú, kivitelezésű és minőségű épület, építmény újraépítési költségeit, kivéve, ha az épület, építmény avultsága a kár időpontjában 60%-nál nagyobb mértékben avult (elhasználódott).

Amennyiben az avultság meghaladja a hatvan százalékot, a térítés összege az avultság mértékével arányosan csökken. Az avultság megállapításakor a biztosító figyelembe veszi az épület, építmény korát, karbantartását, felújítását, igénybevételének módját.

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

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

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

3.1.5. A kártérítési összegből minden esetben levonásra kerül:

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

3.2. Bérelt épületek, építmények károsodása esetében a bérlő által kötött biztosítás alapján a kár csak olyan mértékben térül, amilyen mértékben a biztosított azért jogszabály szerint felelősséggel tartozik. A szolgáltatás felső határa itt is a tényleges kár, de legfeljebb a biztosítási összeg.

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

3.4. Biztosított költségek

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

- rom- és törmelékeltakarítási, egyszeri takarítási, valamint a törmeléknek a legközelebbi lerakóhelyhez való elszállítási és lerakási vagy megsemmisítési,
- oltási, mentési,
- tervezési és hatósági engedélyezési,
- minden egyéb szükséges kárenyhítési költséget.

Ha a biztosított épületet biztosítási esemény által okozott kár miatt hatóság lakhatalanná nyilvánítja, a biztosító az alábbiakban meghatározott limiten belül, megtéríti az ideiglenes lakás bérleti díját, és a költözés költségeit. A kártérítési összeg maximum 400 000 Ft. Megtéríti a biztosító a fent meghatározott limiten belül az árvíz, illetve árvízveszély miatt elrendelt kiköltözéssel kapcsolatos költségeket is.

4. fejezet

Önrészesedés

4.1. A biztosítási szerződés a szerződő választása szerint létrejöhet önrész nélkül, vagy a szerződésben meghatározott levonásos önrésszel.

4.2. Levonásos önrész

4.2.1. Levonásos önrész esetén a biztosító nem téríti meg a szerződésben meghatározott önrész mértéke alatti károkat. Az önrész mértékét meghaladó károknál az önrész összege minden kárból levonásra kerül.

4.2.2. A biztosító nem alkalmaz önrészt:

- az üvegbiztosítási kockázatok,
- a kiegészítő biztosítások esetében.

5. fejezet

Egyéb rendelkezések

- 5.1. A biztosító nem téríti meg a kárt, amennyiben az alábbi kármegelőzésre vonatkozó előírásokat nem tartják be:
- fagyveszélyes időszakban a biztosítási helyet nem fűtik megfelelően vagy valamennyi vízvezető létesítményt és berendezést nem víztelenítenek,
 - a nem használt (tartósan nem lakott) épületekben vagy melléképületekben lévő minden vízvezető létesítményt és berendezést nem zárják el, nem víztelenítik, és nem tartják víztelenített állapotban,
 - a biztosított tárgyakat, különösen vízvezető létesítményeket és berendezéseket, tetőket és kívül rögzített tárgyakat nem tartják mindig rendeltetésszerű állapotban és a hiányosságokat vagy a károkat haladéktalanul nem hárítják el.

A kockázat változását haladéktalanul írásban be kell jelenteni a biztosítónak. Kockázatnövekedésnek minősül, ha:

- az ajánlatban rögzített körülmények bármelyike megváltozik,
- az épületet vagy annak nagyobbik részét nem használják.

- 5.2. Jelen biztosítási szerződésre vonatkozóan alkalmazásra kerülnek az UNION-Kandalló Extra Általános Feltételek rendelkezései.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban biztosító) a jelen különös feltétel alapján díjfizetés ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy megtéríti a 2. pontban meghatározott – véletlen, váratlan bekövetkező – biztosítási események által a biztosított vagyontárgyakban okozott anyagi károkat. A biztosító kockázatviselése a szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen/helyeken lévő épületben, illetve biztosított melléképületben lévő biztosítási összeggel megjelölt vagyontárgyakra terjed ki.

1. fejezet

Biztosított vagyontárgyak

1. Biztosított vagyontárgyak
Biztosított vagyontárgyak az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett címen, cím hiányában a helyrajzi számon feltüntetett biztosított lakóépületben, illetve a biztosított melléképületben tartott:
 - 1.1. Általános háztartási ingóságok
 - 1.1.1. A biztosított személyes használatára vagy fogyasztására szolgáló, a biztosítottak tulajdonát képező, épületbe be nem épített, mozgatható vagyontárgyak, amelyek egyedi értéke nem haladja meg a 750 000 Ft-ot.
 - 1.1.2. Műszaki cikkek, amelyek egyedi értéke nem haladja meg a 300 000 Ft-ot.
 - 1.1.3. Kerti berendezési és felszerelési tárgyak, hobbiesszerek, barkács felszerelések, amelyek egyedi értéke nem haladja meg a 100 000 Ft-ot.
 - 1.1.4. Egy háztartásban általánosan elfogadott, a biztosított tulajdonát képező gépjárművek (személygépkocsi, motorkerékpár) napi üzemeltetéséhez használt alkatrészek és tartozékok a fődarabok kivételével.
 - 1.1.5. A kockázatviselés helyén tartott, a saját szükségletre termesztett és már betakarított termények, még lábon álló növények, saját szükségletre, illetve kedvtelésből tartott háziállatok.
 - 1.1.6. Általános háztartási ingóságbiztosítás keretében biztosítottnak minősülnek a 100 000 Ft egyedi értéket meghaladó külön biztosítási összeggel megjelölt vagyontárgyak:
 - kerti berendezések és felszerelések,
 - hobbi eszközök és barkács felszerelések,
 - idegen tulajdonú vagyontárgyak.
 - 1.1.7. Általános háztartási ingóságbiztosítás keretében biztosítottak a külön biztosítási összeggel megjelölt egyéb nevesített vagyontárgyak.
 - 1.1.8. Az általános háztartási ingóságbiztosítás külön díj megfizetése nélkül kiterjed a 2.1–2.14. pontokban foglalt kockázatokra a biztosított által magával vitt ingóságokban keletkezett kárra, legfeljebb 100 000 Ft erejéig a biztosított ideiglenes szálláshelyére Magyarország területén belül.
Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek a biztosított vagyontárgyakra más biztosító(k)nál kötött további vagyonbiztosítási szerződés alapján megtérültek.
 - 1.2. Értéktárgyak
Külön díj megfizetése ellenében biztosítottak a biztosítási összeggel megjelölt:
 - 1.2.1. Nemesfémek, drágakő vagy igazgyöngy, vagy ezek felhasználásával készült tárgyak (ékszereket és órákat is ideértve); 150 000 Ft egyedi értéket meghaladó egyéb (nem nemesfémekből, drágakőből, igazgyöngyből, vagy azok felhasználásával készült) ékszerek és órák; 150 000 Ft értéket meghaladó bélyeg és/vagy érmegyűjtemények;
 - 1.2.2. 150 000 Ft egyedi értéket meghaladó, egyedi jelekkel ellátott képzőművészeti alkotások (az ipar- és népművészeti alkotásokat ide nem értve); az 1900-as évet megelőzően készült ipar- és népművészeti alkotások; valódi szőrmék, kézi csomózású keleti szőnyegek; antik tárgyak és különösen nagy értéket képviselő régiségek (bútorok esetén az 1900-as évet megelőzően készült darabok sorolandók ide);
 - 1.2.3. 300 000 Ft egyedi értéket meghaladó műszaki cikkek, híradástechnikai, optikai eszközök.
 - 1.3. Jelen feltételek szerint nem biztosított vagyontárgyak:
 - a vízi-, légi- és motoros járművek, a lakókocsi, az utánfutó és ezek fődarabjai,
 - adathordozókon tárolt adatok, programok, saját fejlesztésű programok,
 - bérlők, társbérlők, albérlők, fizetővendégek, vendégek vagyontárgyai
 - készpénz, valuta, hitelkártya, takarékbetétkönyv, takarékle-

vél, értékpapír, valamint a pénzhelyettesítő eszközök és értékcikkek,

- az okirat, kézirat, terv, dokumentáció.

- 1.4. Ingóságbiztosítás keretében nem biztosítottak azok a vagyontárgyak, amelyeket az UNION-Kandalló Extra Általános Biztosítási Feltételek 3.3. pontjában felsorolt – nem biztosítható – épületekben tároltak.

2. fejezet

Biztosítási események

2.1. Tűz

- 2.1.1. Jelen szabályzat szempontjából tűznek minősül a terjedőképes, öntápláló lánggal való égés, izzás folyamata.

2.1.2. Nem minősül tűzbiztosítási eseménynek, ha a kár:

- a rendeltetésüknél fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban, továbbá az elektromos vezetékekben, berendezésekben, készülékekben, gépekben keletkezik, és a tűz más vagyontárgyra nem terjed tovább,
- az öngyulladt, erjedt és befülledt anyagokban keletkezik,
- pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozás, füst- vagy koromszennyeződés formájában keletkezik, amennyiben azok nem tényleges tűzkár következményei,
- azzal összefüggésben keletkezik, hogy a kockázatviselés helyén „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagokat nem háztartási mértékben vagy jelleggel használnak fel, illetve tárolnak.

„A” – „B” tűzveszélyességi osztályba tartozó anyagoknak minősülnek az Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok.

2.2. Robbanás

- 2.2.1. Robbanás alatt a gázoknak és gőzöknek rombolással és hanghátással együtt járó hirtelen, rendkívül gyors energia felszabadulása értendő, melynek során két egymástól elválasztott térben létező nyomáskülönbség az elválasztó elem helyzetének és szilárdsági tulajdonságainak egyidejű megváltozása következtében pillanatok alatt kiegyenlítődik.

2.2.2. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a hangrobbanásra és az általa okozott károokra,
- a hasadó anyagok robbanása és a sugárzó anyagok szennyezése által okozott károokra,
- a környezetnél alacsonyabb nyomású zárt tér összeroppanása által okozott károokra,
- a robbanáskárra, ha az a kockázatviselési helyen „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály (meghatározása az előző pontban) szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagok nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben következik be,
- a tudatos, tervszerű, hatóság által engedélyezett robbantás során bekövetkező károokra.

2.3. Villámcsapás

Megtéríti a biztosító a biztosított vagyontárgyakra közvetlenül becsapódó villám romboló és gyújtó hatására bekövetkező károkat. Megtérülnek azok a károk is, amelyek a villámcsapás indukciós hatása, illetve ennek következtében fellépő feszültségingadozás miatt következnek be az elektromos berendezésekben, felszerelésekben, amennyiben a villám becsapódási helye a biztosított vagyontárgy 1000 m-es körzetében volt.

- 2.3.3. A 300 000 Ft egyedi értéket meghaladó elektromos berendezésekben keletkezett károkat a biztosító csak túlfeszültségvédő aljzatok alkalmazása esetén téríti meg.

2.4. Légi járművek lezuhanása

- 2.4.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a személyzettel ellátott, irányított repülőgépek lezuhanása által a kockázatviselés helyén lévő biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.

2.5. Vihar

- 2.5.1. Biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés helyén az 54 km/h sebességet elérő vagy meghaladó szél a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületek vihar által megrongált

- nyílászáróján,

- az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésen keresztül a viharral egyidejűleg beömlő csapadékvíz okoz a biztosított vagyontárgyakban.

2.5.2. Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a biztosító:

- a keletkező légmozgások által a helyiségekben belül,
- az épületek üvegezésében,
- meleg- és hidegágyakban, valamint a szabadban tartott ingóságokban, állatokban, lábon álló növényekben, terményekben és takarmányokban keletkező károkat,
- a keletkező károkat, ha azok a le nem zárt ablakokra, külső ajtókra vagy más nyílászárókra vezethetők vissza.

2.6. Felhőszakadás

2.6.1. Jelen szabályzat szerint biztosítási eseménynek minősül, ha 0,5 mm/perc intenzitást meghaladó mennyiségű csapadékvíz a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízelvezető rendszer elnyelni képtelen, és ezért a talajszinten áramló csapadékvíz helyiségekbe beömlve az ott elhelyezett biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

2.6.2. Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a biztosító:

- a talajszint alatti padozatú, nem lakóhelyiségnek minősülő épületrészek előléte esetén az ott elhelyezett ingóságokban bekövetkező károkat,
- meleg- és hidegágyakban, valamint a szabadban tartott ingóságokban, állatokban, lábon álló növényekben, terményekben és takarmányokban keletkező károkat.

2.7. Hőnyomás

2.7.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket az épületek, építmények tetőszerkezetében vagy az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésen keresztül a hőnyomás által megrongált tetőn át a biztosítási eseménynek egyidejűleg beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban.

2.7.2. Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a biztosító:

- meleg- és hidegágyakban, valamint a szabadban tartott ingóságokban, állatokban, lábon álló növényekben, terményekben és takarmányokban keletkező károkat.

2.8. Jégverés

2.8.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a rongálási károkat, amelyeket az épületek, építmények – az építésügyi szabványok által általánosan végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített, és karbantartott – tetőfedésében a jégverés vagy jégeső által megrongált tetőfedésen keresztül a biztosítási eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban.

2.8.2. Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a biztosító:

- meleg- és hidegágyakban, valamint a szabadban tartott ingóságokban, állatokban, lábon álló növényekben, terményekben és takarmányokban keletkező károkat.

2.9. Földmozgás

2.9.1. Földcsuszamlás: biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a földfelszín alatti talajrétegek váratlan, lejtő irányú elcsúszása által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.

2.9.2. Nem tekinthető váratlan eseménynek, ha a földcsuszamlás veszélyének ismeretében építkeztek, függetlenül az építés engedélyezett vagy nem engedélyezett voltától.

2.9.3. Kő- és földomlás: biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a kő- vagy földomlás által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.

2.9.4. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása kapcsán keletkezett ingósági kár

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a biztosított ingósági károkat, amelyeket az ismeretlen üreg vagy ismeretlen építmény beomlása a biztosított vagyontárgyakban okoz.

2.9.5. Nem ismeretlen az az építmény, üreg, amelynek létezéséről a kár bekövetkeztéig a biztosító, a szerződő, a biztosított vagy az illetékes építésügyi hatóság tudott.

2.9.6. Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a biztosító:

- bányák földalatti részeinek beomlásából,
- az alapok alatti talajszülledésből, a padozat alatti feltöltések ülepítéséből származó károkat.

2.10. Vízkárbiztosítás

2.10.1. Biztosítási esemény akkor következik be, ha a víz-, csatorna-, fűtés- és gőzvezetékek, ezek tartozékai, szerelvényei és a vezetékre kapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, dugulása, csatlakozásának elmozdulása, valamint a nyitva hagyott vízcsap miatt kiáramló víz vagy folyadék a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

2.10.2. Nem téríti meg a biztosító

- a sérült tartozékok, szerelvények és a vezetékre kapcsolt kárt

okozó háztartási gép javításának vagy pótlásának költségeit,

- a kiömlő folyadék értékét,
- a talajszint alatti padozatú helyiségekben tárolt, olyan biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat, melyeket nem a padlószint felett 20 cm-re tároltak,
- a talajszint alatti padozatú helyiségekben tárolt, olyan biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat, melyeket élet-szerűen ott tárolni nem szabad (festmény, műalkotás, könyv stb).

2.11. Földrengés

2.11.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála 5. fokozatát elérő földrengés a biztosított vagyontárgyakban okoz.

2.11.2. Nem téríti meg a biztosító a talaj megszilárdításának, illetve eredeti állapotára történő visszaállításának költségeit.

2.12. Árvíz

2.12.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket a felszíni élővizek és az azokba nyílt torkolattal csatlakozó csatornák és tavak áradása az árvízvédelmi töltések, gátak átlépésével előntéssel okozott.

A biztosító az árvíz kockázatra a kockázatviselés kezdetétől számított 15 nap várakozási időt köt ki, ez alatt az idő alatt a biztosítás árvíz kockázatra nem terjed ki.

2.12.2. Jelen szabályzat alapján nem téríti meg a biztosító a kárt, ha:

- azt a gátak védett oldalán jelentkező fakadóvíz, buzgár okozza,
- az hullámtéren vagy nyílt ártéren következett be,
- belvíz vagy talajvíz okozta.

Nyílt ártérnek minősül:

- az árvízvédelmi művekkel nem védett ártér,
- hullámtér,
- a folyó és árvízvédelmi töltések közötti nyílt árterület.

2.13. Idegen tárgyak rádőlése

2.13.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító, ha a kockázatviselés helyén – kívülről – idegen tárgy a biztosított vagyontárgyra rádőléssel kárt okoz.

Idegen vagyontárgynak tekintjük azokat a tárgyakat, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a biztosított tulajdonában, illetve használatában, nem bérelte, kölcsönözte, illetve nem az ő érdekében használták fel és nem a kockázatviselés helyén kerültek elhelyezésre.

2.14. Ismeretlen jármű ütközése

2.14.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító, ha ismeretlen jármű, annak alkatrésze, rakománya az épületbe, építménybe való ütközéssel a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz a kótvényben cím szerint feltüntetett kockázatviselési helyen.

2.15. Ingóságbiztosításhoz köthető kiegészítő betöréses lopás és rablásbiztosítás

2.15.1. Betöréses lopás biztosítási eseménynek minősül, ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a kockázatviselés helyén lévő épület lezárt helyiségébe erőszakkal behatol, és a biztosított vagyontárgyakat eltulajdonítja.

Nem biztosítási esemény, ha a tettes a lopást álkulccsal, vagy hamis kulccsal, elveszett, jogosan megszerzett vagy felhasznált kulccsal követi el.

Helyiség:

Jelen szerződés vonatkozásában helyiség az épület vagy melléképület minden oldalról szilárd anyagú épületszerkezetekkel körülhatárolt önálló légtérű, meghatározott rendeltetésű része.

Lezárt helyiség:

Az a helyiség, amely a szerződés mellékletét képező valamely betörésvédelmi szintnek megfelelő védelemmel rendelkezik, feltehetően, vagy a védelmi rendszer a kár időpontjában működött. (Nem minősül lezárt helyiségnek például a részben vagy egészben dróthálóval, különböző rácsszerkezetekkel, mű- vagy szövetanyagokkal határolt, vagy ilyen nyílászáróval ellátott helyiség.)

2.15.2. Megtéríti a biztosító a betöréses lopás, rablás bekövetkezésével összefüggő rongálási károkat, beleértve az épületrongálási és épület felszereléseket ért rongálási, lopási károkat, amennyiben a szerződő az épületet is az UNION Biztosítónál biztosította.

2.15.3. Jelen biztosítási esemény kapcsán nem térül meg az olyan helyiségekből történt betöréses lopáskár, amely nem a biztosított kizárólagos használatában van (pl. társasházak közös helyiségei, lezárási folyosói).

2.15.4. A betöréses lopás biztosítási események bekövetkezése kapcsán keletkezett kárt a biztosító a Védelmi Feltételekben meghatározott védelmi szintnek megfelelő mértékig (limit), de legfeljebb a biztosítási összeg erejéig téríti meg, amennyiben a betöréses lopás a kockázatviselés helyén következett be.

Kiterjed a biztosítás a biztosított által magával vitt ingóságokra is Magyarország területén belül, a kár, de legfeljebb 100 000 Ft

erejéig, amennyiben a vagyontárgyakat lezárt helyiségben tárolták, és más biztosítási szerződés alapján nem biztosítottak.

- 2.15.5. Betöréses lopásnak minősül, ha a tettes az eredeti kulcsot vagy kódot egy állandóan lakott lakásból betöréses lopással vagy a megőrzőtől rablással szerezte meg.

Rablás:

- 2.15.6. Rablás biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a biztosított tárgyak eltulajdonítása során a biztosított ellen erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve a személyt a biztosított tárgyak eltulajdonítása érdekében öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tetten ért voljaj az eltulajdonított, biztosított vagyontárgy megtartása érdekében erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

Rablás biztosítási eseménynél, amennyiben a rablás

- a kockázatviselés helyén következik be, a betöréses lopás biztosítási összegéig,
- a kockázatviselés helyén kívül, de Magyarország területén belül következik be,

a tényleges kár erejéig, de legfeljebb 50 000 Ft-ig téríti a biztosító.

Vandalizmus

Megtéríti a biztosító a biztosítási összeg 5%-a erejéig betörési kísérlet során keletkezett rongálási károkat.

Értéktárgyak

Értéktárgyak tekintetében csak akkor nyújt a biztosító fedezetet, ha azokat a Védelmi Feltételek szerint tárolták.

Dokumentumok beszerzése

A 2.15. pontban meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a dokumentumok számlával igazolt beszerzésére is fedezetet nyújt a biztosító 30 000 Ft értékhatár mértékéig, feltéve, hogy ezek pótlása, újraelállítása szükséges.

Bankkártya elvesztése, ellopása

Biztosítási eseménynek tekinti a biztosító a Magyarország területén felügyeleti hatóság engedélyével működő banknál vezetett, a szerződő lakossági folyószámlájához vagy hitelszámlájához tartozó bank-, hitelkártya elvesztése, ellopása miatti letiltási és újra beszerzési számlával igazolt költségeket háromévente egy alkalommal legfeljebb 10 000 Ft összeghatárig.

A biztosító nem fedezi az ellopott vagy elveszett bankkártyával való pénzfelvétel vagy vásárlás miatti veszteséget.

Zártsere

Biztosítási eseménynek tekinti a biztosító a biztosított épület bejárati ajtajához tartozó kulcsoknak a biztosítottaktól történő ellopása, vagy elvesztése miatti számlával igazolt zártsere költségeket, háromévente egy alkalommal, legfeljebb 15 000 Ft összeghatárig.

KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK

2.16. Mélyhűtő / fagyasztó meghibásodása

2.16.1. Külön díj megfizetése ellenében megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyek az áramszolgáltató hibájából vagy biztosítási esemény következménye miatt a fagyasztószekrényben, hűtőládában 0 °C hőmérséklet alatt tárolt élelmiszerek áramkimaradásból adódó megromlása miatt keletkeztek.

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

Megtéríti a biztosító a kárt maximum 50 000 Ft mértékig.

2.17. Üvegbiztosítás

2.17.1. Az üvegtörés biztosítási fedezet külön díj megfizetése ellenében kiterjed az épület és/ill. lakás szerkezetiileg beépített üvegeire legfeljebb a szerződésben megjelölt biztosítási összeg erejéig.

2.17.1. Nem téríti meg a biztosító:

- az üvegházak, meleg- és hidegágályak,
- kirakatok, kirakatszekrények,
- tükörfelületek, név- és cégtáblák,
- napelemek, napkollektorok üvegtörési kárait,
- az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárait,
- az üveg tartószervezetek javítási költségét.

2.18. Kiegészítő vállalkozói tevékenység vagyontárgyainak biztosítása

2.18.1. Külön díj megfizetése ellenében a vállalkozói tevékenységhez tartozó vagyontárgyakra kiegészítő biztosítás köthető, amennyiben:

- a tevékenységre igénybe vett lakóterület nem haladja meg a lakás vagy épület 1/3 részét,
- a tevékenységet kizárólag a főépületben folytatják (melléképület, kiegészítő épület kizárva),
- a tevékenységet csak a biztosított/ak műveli/k,
- az épület évente legalább 270 napig lakott.

A legmagasabb biztosítási összeg, és egyben a kártérítés felső határa 1 000 000 Ft. Amennyiben a vállalkozói tevékenységhez tartozó vagyontárgyak biztosítási összege (új értéke) ezt az

összeghatárt meghaladja, lakásbiztosításhoz ez a kiegészítő biztosítás nem köthető.

A kiegészítő vállalkozói tevékenység keretében nem biztosíthatók szeszitalok, dohányárúk, szellemi termékek (szoftverek, tervek, adatok stb).

A kiegészítő vállalkozói vagyontárgyak biztosítás kockázati köre megegyezik az ingóságbiztosítás biztosítási eseményeivel.

2.19. Különleges üvegek biztosítása

Különleges kivitelezésű üvegeknek tekinti a biztosító a tükör és fényvisszaverő, a biztonsági fóliával borított, a plexi és akril, a savval marotott, homok-füvott üvegeket, a díszített és díszüvegeket, tükörcsompéket, valamint az elektromos tűzhelyek üvegerámia főzőlapjait.

2.19.1. Külön díj megfizetése ellenében megtéríti a biztosító az

- a) épületbe szerkezetiileg beépített ajtó-, ablak-, loggia és erkély-üvegezés különleges üvegeiben,
- b) üvegtetők, üvegfalak, tükörfalak, portálüvegezesek, veranda és korlát üvegezésében,
- c) üveg építőelemekben, üvegtéglában, üveg-tetőcserépben, copolit üvegekben,
- d) télikertek, akváriumok, terráriumok üvegezésében,
- e) zuhanykabinok üvegezésében, szauna ajtók és ablakok üvegeiben,
- f) kandalló ajtók üvegeiben,
- g) elektromos tűzhelyek üvegerámia főzőlapjaiban évente legfeljebb 150 000 Ft-ig bekövetkezett törés- és repedéskárokat.

2.19.2. A biztosító nem téríti meg:

- a) az üveg felületén vagy annak díszítésében (ide értve a fényvédő bevonatokat és fóliákat is) karcolással, kipattogzással (kagylótöréssel) keletkezett károkat,
- b) a biztosított üveg keretében (foglatában) keletkezett károkat,
- c) a biztosítás megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üvegekben keletkezett további károkat,
- d) a taposó üvegekben, üveg dísz tárgyakban, csillárok üvegezésében, neonokban és egyéb fényforrásokban keletkezett károkat,
- e) az épület átépítése miatt vagy idején keletkezett kárt, beleértve a biztosított üveg áthelyezése, változtatása során keletkezett károkat.

3.fejezet

A biztosító szolgáltatása

Ingóság károsodása esetén:

3.1. Megtéríti a biztosító a biztosítási események által a biztosított vagyontárgyakban okozott károk káridőponti javítással történő helyreállításának költségeit vagy az újra beszerzési árát, de ezek egyike sem haladhatja meg a vagyontárgynak a káridőponti új értékét.

Amennyiben az avultság meghaladja a hatvan százalékot, a térítés összege az avultság mértékével arányosan csökken. Az avultság megállapításakor a biztosító figyelembe veszi a vagyontárgy korát, karbantartását, felújítását, igénybevételének módját, műszaki cikkek, különösen a számítástechnikai, és híradástechnikai eszközök esetén a technikai értékcsökkenést.

3.1.1. A károsodott vagyontárgyak új értéken történő meghatározásának alapja:

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

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

3.1.3. A kártérítési összegből minden esetben levonásra kerül:

- a hasznosítható maradványok értéke,
- az az összeg, amely más forrásból megtérül.

3.2. Bérelt, kölcsönvett vagy egyébként a biztosított birtokában lévő biztosított háztartási ingóságok esetén a térítés káridőponti avult értéken történik, a biztosított felelősségének mértékéig.

3.3. Biztosított költségek

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

- rom- és törmelékeltakarítási, egyszeri takarítási, valamint a törmeléknek a legközelebbi lerakóhelyhez való elszállításai és lerakási vagy megsemmisítési,

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

Ha a biztosított épületet biztosítási esemény által okozott kár miatt hatóság lakhatatlanná nyilvánítja, a biztosító az alábbiakban meghatározott limiten belül megtéríti az ideiglenes lakás bérleti díját és a költözés költségeit. A kártérítési összeg maximum 400 000 Ft.

Megtéríti a biztosító a fent meghatározott limiten belül az árvíz, illetve árvízveszély miatt elrendelt kiköltözéssel kapcsolatos költségeket is.

3.4. Nem téríti meg a biztosító az ingóságok károsodása esetén:

- 3.4.1. a gyűjteményhez, sorozathoz, garnitúrához, készlethez tartozó egyes darabok károsodása esetén a felsoroltak megcsonkulása, hiányos volta miatt keletkező károkat.**
- 3.4.2. az értéktárgyakat, amennyiben azokat állandóan nem lakott épületben tárolták.**

4. fejezet

Önrészesedés

- 4.1. A biztosítási szerződés a szerződő választása szerint létrejöhet önrész nélkül, vagy a szerződésben meghatározott levonásos önrésszel.
- 4.2. Levonásos önrész
- 4.2.1. Levonásos önrész esetén a biztosító nem téríti meg a szerződésben meghatározott önrész mértéke alatti károkat. Az önrész mértékét meghaladó károknál az önrész összege minden kárból levonásra kerül.
- 4.2.2. A biztosító nem alkalmaz önrészt a kiegészítő biztosítások esetében.

5. fejezet

Egyéb rendelkezések

- 5.1. **A biztosító nem téríti meg a kárt, amennyiben az alábbi kármegelőzésre vonatkozó előírásokat nem tartják be:**
 - **Fagyveszélyes időszakban a biztosítási helyet nem fűtik megfelelően vagy valamennyi vízvezető létesítményt és berendezést nem víztelenítenek.**
 - **A nem használt (tartósan nem lakott) épületekben vagy melléképületekben lévő minden vízvezető létesítményt és berendezést nem zárják el, nem víztelenítik, és nem tartják víztelenített állapotban.**
 - **A biztosított tárgyakat, különösen vízvezető létesítményeket és berendezéseket, tetőket és kívül rögzített tárgyakat nem tartják mindig rendeltetésszerű állapotban, és a hiányosságokat vagy a károkat haladéktalanul nem hárítják el.**
 - A kockázat változását haladéktalanul írásban be kell jelenteni a biztosítónak. Kockázatnövekedésnek minősül, ha:
 - az ajánlatban rögzített körülmények bármelyike megváltozik,
 - az épületet vagy annak nagyobbik részét nem használják.
- 5.2. Jelen biztosítási szerződésre vonatkozóan alkalmazásra kerülnek az UNION-Kandalló Extra Általános Feltételek rendelkezései.
- 5.3. Jelen biztosítási szerződésre az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Védelmi Feltételek kerülnek alkalmazásra.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. számú záradék: Építés, bővítés és felújítás alatt álló épületekre

Az UNION-Kandalló Extra Általános Feltételek 3.4. h.) és o.) pontjaitól eltérően a biztosítási fedezet – jelen záradékban foglalt feltételekkel - kiterjed az építés, bővítés (ráépítés, tetőtér beépítés, toldalékpítés stb) és felújítás alatt álló lakásokra, feltéve, hogy a szerződést e záradékra hivatkozva kötötték.

A kockázatviselés tartama

Az építés, bővítés és felújítás alatt álló épületrészekre a biztosító kockázatviselése azzal az időponttal kezdődik, amikor:

- a kockázatviselés helyén a kivitelezői munkát ténylegesen megkezdték, ill. azt megelőzően,
- amikor az építési anyagokat a kockázatviselés helyére szállították, feltéve, hogy a szerződő, illetve a biztosított ezen időpontban jogerős építési engedéllyel rendelkezett, amennyiben az adott munkálatok elvégzéséhez építési engedély megszerzése kötelező.

Az építési területre szállított vagyontárgyakra a biztosító kockázatviselése a szállító járműről való lerakódás után veszi kezdetét, az elszállításra kerülő tárgyak esetében pedig a járműre történő rakodással megszűnik. A jelen záradék alapján a biztosító kockázatviselése legkésőbb a biztosítás hatálybalépésének napjától számított két év elteltével megszűnik. Megszűnik továbbá a műszaki átadással, a használatbavételi, lakhatási engedély kiadásának napjával, illetve a beköltözés, használatba vétel időpontjában.

A fedezet megszűnése után bekövetkező építés-, szerelés káreseményből eredő károk nem kerülnek térítésre még akkor sem, ha a kárt előidéző ok a fedezet lejáratát megelőző időszakra vezethető vissza.

1. Biztosított vagyontárgyak

- a) a biztosító kockázatviselése az építés, bővítés, felújítás alatt álló részek vonatkozásában kiterjed az épület, építmény mindenkor állagára a készülségi foknak megfelelő mértékben,
- b) az építési területen beépítés céljából elhelyezett építési anyagok,
- c) az építési területen elhelyezett szerszámok, gépek, berendezések, felszerelések, szerelési anyagok.

2. Az 1.c) pontban meghatározott vagyontárgyak vihar, jégverés, hónyomás, felhőszakadás biztosítási eseményeire vonatkozóan biztosított vagyontárgynak kizárólag a szerkezetkész, kifelé teljesen lezárt épület minősül, amelynél a tetőzet teljesen fedett, az ormfal a tetőhéjazatig illetve, a tetőburkolatig vezet és a tetőtér kifelé teljesen lezárt, minden nyílászáró beépítésre került és üvegezett.

Nem terjed ki a biztosítás az építési területen:

- a kivitelező valamint a vele szerződésben álló alvállalkozó/k/, vállalkozók tulajdonát képező anyagokra, munkagépekre, műszerekre, anyagszállító eszközökre, fogyo és gyártóeszközökre, göngyölegekre,
- terv- és egyéb rajzokra, költségvetésre, számlákra, okmányokra, okiratokra, mintákra, modellekre,
- olyan szállító járművekre, szállítóeszközökre, amelyek nem csak az építkezés helyén mozognak, hanem szállítás céljából közutat vesznek igénybe és forgalmi rendszámmal ellátottak, vagy arra kötelezettek.

Biztosítási események

Az épületek építés, bővítés, felújítás alatt álló részeire a biztosítási fedezet az UNION-Kandalló Extra biztosítási eseményei közül kizárólag az alábbiakra terjed ki:

1. UNION-Kandalló Extra Épületbiztosítás Különös Feltételek biztosítási eseményei közül:
Tűz, robbanás, villámcsapás közvetlen hatása, légi járművek lezuhanása, vihar, felhőszakadás, földrengés, jégverés, hónyomás.
2. UNION-Kandalló Extra Különös Feltételek Kiegészítő Felelősségbiztosítás 2.1. pontjában meghatározott biztosítási események.
3. Kiterjed a biztosítási fedezet az építési területen beépítés céljából elhelyezett építési szerelési anyagok, berendezések, felszerelések, gépek betöréses lopás káraitra is, amennyiben az ingóságbiztosítást is megkötötték, és az kiterjed betöréses lopás kockázatra is.

Betöréses lopás biztosítási eseménynek minősül, ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a kockázatviselés helyén lévő épület lezárt helyiségébe erőszakkal behatol, és a biztosított vagyontárgyakat eltulajdonítja.

Megtéríti a biztosító a betöréses lopás bekövetkezésével összefüggő rongálási károkat, beleértve az épületrongálási és épület felszereléseket ért rongálási, lopási károkat.

Betöréses lopásnak minősül, ha a tettes az eredeti kulcsot vagy kódot egy állandóan lakott lakásból betöréses lopással vagy a megőrzőtől rablással szerezte meg.

Nem biztosítási esemény, ha a tettes a lopást hamis kulccsal, elveszett, jogosan megszerzett vagy felhasznált kulccsal követi el.

Jelen szerződés vonatkozásában helyiség az épület vagy melléképület minden oldalról szilárd anyagú épületszerkezetekkel körülhatárolt önálló légtérű, meghatározott rendeltetésű része.

Lezártnak minősül az a helyiség, amely a Védelmi Feltételekben meghatározott minimális mechanikai védelmi szintnek megfelelő védelemmel rendelkezik, feltéve, hogy a védelmi rendszer a kár időpontjában működött. (Nem minősül lezárt helyiségnek például a részben vagy egészben dróthálóval, különböző ráccszerkezetekkel, mű-, vagy szövetanyagokkal határolt, vagy ilyen nyílászáróval ellátott helyiség.)

A biztosító szolgáltatása új építésű, és bővítés alatt álló épület, építmény új építésű részeiben keletkezett károk esetén

1.

Megtéríti a biztosító a biztosítási események által a biztosított épületekben, építményekben keletkezett, a készülségi foknak megfelelő, számlával igazolt helyreállítási költségeket maximum a biztosítási összeg mértékéig.

Használt építési anyagok felhasználása – és azok károsodása – esetén a kártérítés a használt anyagárok alapján történik.

2.

Az építési területen beépítés céljából elhelyezett építési, szerelési anyagok, berendezések, felszerelések, gépek kárai esetén:

- Megtéríti a biztosító legfeljebb a biztosítási összeg erejéig a biztosítási események által a biztosított vagyontárgyakban okozott károk káridőponti javítással történő helyreállításának költségeit vagy az újra beszerzési árát, de ezek egyike sem haladhatja meg a vagyontárgy káridőponti új értékét.
- Bérelt, kölcsönvett vagy egyébként a biztosított birtokában lévő vagyontárgyak esetén a térítés káridőponti avult értéken történik, a biztosított felelősségének mértékéig.

Betöréses lopás biztosítási események bekövetkezése kapcsán keletkezett kárt a biztosító a minimális mechanikai védelem megléte esetén 1 000 000 Ft mértékéig (limit) téríti meg.

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

- rom- és törmelékeltakarítási, egyszeri takarítási költséget, valamint a törmeléknek a legközelebbi lerakóhelyhez való elszállítási és lerakási vagy megsemmisítési költségét,
- állványozás, dúcolás, bontás és ideiglenes tető költségét,
- a biztosítottat terhelő oltási, mentési költséget,
- tervezési, szakértői és hatósági engedélyezési költséget,
- minden egyéb szükséges kárenyhítési költséget.

Nem téríti meg a biztosító:

- az anyag- és öntéshibákból, a felhasznált anyagoknak nem megfelelő megmunkálásából, a szerkezeti anyagoknak szakszerűtlen megválasztásából eredő, magukban az anyagokban bekövetkezett kárt,
- kéziszerszámokban, megmunkáló és munkagépekben bekövetkezett törési, kopási és lopási károkat, valamint nem lezárt helyiségben tárolt szak- és szerelőipari munkák anyagainak lopásait,
- a létesítmény üvegezésében bekövetkezett repedés- és töréskárokat, kivéve, ha biztosítási esemény miatt az épület állaga is károsodik,
- a környezetszennyezéssel okozott károkat.

Nem fedezi a biztosítás a biztosítási eseményekkel összefüggő következményi károkat:

- üzemszünet (kivitelezés szüneteltetése),
- bírság, perköltség, kötbér, késedelmi kamat stb.,
- szállítási és kivitelezési határidők be nem tartása,

- műszaki átadás elmaradása, sikertelensége,
- energia, vagy egyéb szolgáltatási üzemzavar elháríthatatlansága stb.,
- anyagihiány.

Önrészesedés

Új építésű, és bővítés alatt álló épület, építmény új építésű részeiben keletkezett károk esetén

a biztosító 30 000 Ft levonásos önrészt alkalmaz, alábbiak szerint:

- Nem téríti meg a biztosító az önrészesedés mértékét meg nem haladó károkat.
- Az önrész mértékét meghaladó károknál az önrész összege minden kárból levonásra kerül.

Egyéb rendelkezések

A jelen záradékban nem szabályozott kérdésekben az UNION-Kandalló Extra Különös Feltételek Épületbiztosításhoz, UNION-Kandalló Extra Különös Feltételek Ingóságbiztosításhoz, a Kiegészítő Felelősségbiztosítási Feltételek, az UNION-Kandalló Extra Általános Biztosítási Feltételek és a Védelmi Feltételekben foglaltak az irányadók.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Jelen biztosítási szabályzatban foglalt feltételek – eltérő szerződéses kikötések hiányában – az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) lakásbiztosításaihoz kapcsolódó felelősségbiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e szabályzatra hivatkozva kötötték.

1. Biztosítottak

- 1.1. Jelen szabályzat alapján biztosított lehet:
 - 1.1.1. a kötvényen biztosítottként név szerint feltüntetett személy: tulajdonos, bérlő, társbérlő,
 - 1.1.2. azok a hozzátartozók (Ptk. 8:1.§. (1) bekezdés 1. és 2. pontjában megjelölt), akik a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a kötvényen a név szerint feltüntetett biztosítottal (tulajdonossal, bérlővel, társbérlővel) közös háztartásban állandó jelleggel együtt éltek,
 - 1.1.3. a tulajdonostársak tulajdoni hányaduk arányában,
 - 1.1.4. a lakásszövetkezet, a biztosítónál biztosított és a szövetkezet összes lakásának darabszámarányában,
 - 1.1.5. az egy kötvényen feltüntetett társasház, illetve lakásszövetkezet.
- 1.2. Nem biztosított:
 - ágybérlő, ágyrajáró, fizetővendég, vendég,
 - háztartási alkalmazott.

2. Biztosítási események

- 2.1. Jelen biztosítási feltételek alapján biztosítási eseménynek minősül, s ez által a biztosító megtéríti azokat a szerződésen kívül okozott:
 - a) személyi sérüléses, valamint harmadik személy vagyontárgyaiban okozott károkat, továbbá
 - b) személyi sérülés miatt felmerült sérelemdíj iránti igényeket, amelyekért a biztosított, mint
 - 2.1.1. a kötvényen megjelölt épület, lakás, melléképület, építmény és telek (a továbbiakban: biztosított ingatlan) tulajdonosa, bérlője, használója,
 - 2.1.2. a biztosított ingatlanhoz tartozó épület berendezési tárgyak, illetve kerti berendezések tulajdonosa, bérlője vagy használója,
 - 2.1.3. építtető a biztosított ingatlanon végzett építési, felújítási, javítási, bontási és földmunkák elvégzéséért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.
A 2.1. pontban meghatározott biztosítási események bekövetkeztekor csak abban az esetben nyújt szolgáltatást a biztosító, ha a lakásbiztosítási szerződést épületre is megkötötték a felek.
A biztosító szolgáltatásának maximuma 20 000 000 Ft.
- 2.2. Kiegészítő magánemberi felelősségbiztosítás ingóságbiztosításhoz
Megtéríti a biztosító azokat a szerződésen kívül okozott:
 - a) személyi sérüléses, valamint harmadik személy vagyontárgyaiban okozott károkat, továbbá
 - b) személyi sérülés miatt felmerült sérelemdíj iránti igényeket, amelyekért a biztosított, mint:
 - 2.2.1. belátási képességgel nem rendelkező vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója,
 - 2.2.2. közúti balesetet előidéző gyalogosa,
 - 2.2.3. kerékpár, járműnek nem minősülő, kézi erővel működtetett közlekedési és szállítóeszköz használója,
 - 2.2.4. nem hivatásszerű (hobbiból üzőtt), sporttevékenységet végző (kivéve vadászati és versenysportot) a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.
A 2.2. pontban rögzített biztosítási események bekövetkeztekor csak abban az esetben nyújt szolgáltatást a biztosító, ha a lakásbiztosítási szerződést ingóságokra is megkötötték a felek.
A biztosító szolgáltatásának maximuma 6 000 000 Ft.
- 2.3. Külön díj megfizetése ellenében megtéríti a biztosító legfeljebb 5 000 000 Ft-ig azon
 - a) személyi sérüléses, valamint harmadik személy vagyontárgyaiban okozott károkat, továbbá
 - b) személyi sérülés miatt felmerült sérelemdíj iránti igényeket is, amelyekért a biztosított, mint magánszemély kutyatartói minőségben felel.
Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat/sérelemdíjakat, amely károkat – sérelemdíj esetén személyi sérüléseket - olyan fajtájú kutyák okoztak, melynek tartását jogszabály vagy a helyi önkormányzat rendelkezései tiltják.
- 2.4. Jelen szabályzat alkalmazásában személyi sérülés: ha valaki meghal, testi sérülést vagy egészségkárosodást szenved.

3. Kizárások

- Jelen szabályzat szerint nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító nem téríti meg azon károkat/sérelemdíjakat,
- 3.1. amely károkat – sérelemdíj esetén személyi sérüléseket - a biztosítottak egymásnak, vagy hozzátartozóiknak okoztak,
 - 3.2. amely károkat – sérelemdíj esetén személyi sérüléseket - a biztosítottak kereső foglalkozás vagy tevékenység végzése során vagy azzal összefüggésben okoztak,
 - 3.3. amelyek a kötelező gépjármű-biztosítással fedezhetők,
 - 3.4. amely károkat – sérelemdíj esetén személyi sérüléseket - a biztosítottak motoros, kézi, és gépi járművekkel vagy gépi meghajtású eszközökkel, illetve gépi meghajtású sporteszközök használatával okoztak,
 - 3.5. amely károkat – sérelemdíj esetén személyi sérüléseket - extrém-, és veszélyes sportokkal okoztak. Extrém és veszélyes sportnak minősülnek: síelés, snowboard, mélytengeri búvárokodás, vadvízi evezés, wakeboard, kiteszörf, barlangászat, magashegyi expedíció, bázisugrás, mélybeugrás (bungee jumping), repülősportok, sárkányrepülés, ejtőernyőzés, paplanernyőzés, műrepülés, siklórepülés, hőlégballoonozás,
 - 3.6. amely károkat – sérelemdíj esetén személyi sérüléseket - a biztosítottak állatai okoztak,
 - 3.7. amely károkat – sérelemdíj esetén személyi sérüléseket - a biztosítottak a környezet szennyezésével okoztak,
 - 3.8. amely károkat – sérelemdíj esetén személyi sérüléseket - lassú emisszió vagy a hőmérséklet, gázok, gőzök, folyadékok, nedvesség, vagy füst, korom, por, lassú, folyamatos behatásának következtében lépnek fel,
 - 3.9. amelyek a biztosított jogszabályban rögzített felelősségénél szigorúbb szerződésben, vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségén alapszanak,
 - 3.10. amely károkat a biztosított által kölcsönvett, bérelt, haszonbérbe vagy felelős őrzésbe vett, illetve lízingelt tárgyakon keletkeztek,
 - 3.11. amely károkat kötbér, bírság, illetve egyéb büntetés jellegű költségként merülnek fel.

4. A biztosító szolgáltatása, a biztosítási összeg

- 4.1. A biztosító a kárt/sérelemdíjat biztosítási eseményenként és évenként a szerződésben megjelölt felső határig (l. 2. pont) téríti meg. Járadékfizetés esetén, ha a járadék tőkeértéke meghaladja a szerződésben foglalt szolgáltatási limitet, a biztosító kötelezettsége csak a limit összegéig terjed.
 - 4.2. A biztosító a szerződéssel fedezett károkat/sérelemdíjakat a magyar jog szabályai szerint téríti meg.
 - 4.3. A biztosítás kiterjed az eljárási költségekre, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. **A biztosító az eljárási költségeket nem előlegezi meg.**
 - 4.4. Kamatok, a károkozó biztosított jogi képviselési költsége
 - 4.4.1. **A biztosító a biztosítási összeg keretein belül megtéríti a kamatokat.**
 - 4.4.2. **A biztosító a szerződésben megállapított limiten belül, a kár 10%-a, de max. 500 000 Ft szublimit erejéig megtéríti a biztosított képviselőlet ellátó ügyvéd – máshonnan meg nem térülő – igazolt munkadíját és készkiadásait, illetve a jogi védekezés egyéb költségeit. E biztosítási fedezet annyiban áll fenn az ésszerű, indokolt és gazdaságos költségek tekintetében, amennyiben azok a biztosítási szerződés fedezete alá tartozó, kizáró rendelkezés hatálya alá nem eső és a biztosító részére szerződésszerűen bejelentett biztosítási eseménnyel összefüggésben merültek fel. A biztosító nem téríti meg ezeket a költségeket, ha a szerződő/biztosított maga látja el a jogi védelmét. A szerződésben meghatározott önrészt a biztosított e költségek tekintetében is maga viseli.**
 - 4.5. A biztosítási összeg (limit) jogcímenkénti felosztása során a biztosító a biztosított írásbeli iránymutatása szerint jár el. A limit összegének esetleges elégtelenségével, illetve annak jogcímenkénti felosztásával összefüggő károsult igényekre a fedezet nem terjed ki.
 - 4.6. Jelen szerződés alapján megtéríti a biztosító a biztosítási eseményekhez kapcsolódó kármegelőzés és kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg keretein belül.
 - 4.7. A közös tulajdoni minőségben okozott felelősségi károkat/személyi sérülés miatt felmerült sérelemdíjakat a biztosító a biztosított tulajdoni hányadának arányában téríti meg.
- ## 5. Önrészesedés
- 5.1. A biztosítási szerződés a szerződő választása szerint létrejöhét önrész nélkül, vagy a szerződésben meghatározott levonásos önrésszel.

- 5.2. Levonásos önrész
- 5.2.1. Levonásos önrész esetén a biztosító nem téríti meg a szerződésben meghatározott önrész mértéke alatti károkat/sérelemdíjakat. Az önrész mértékét meghaladó károkból/sérelemdíjakból az önrész összege minden esetben levonásra kerül.
- 5.2.2. A biztosító nem alkalmaz önrészt a kutyatartói felelősségbiztosítás esetében.

6. A biztosítás területi és időbeli hatálya

- 6.1. Területi hatály
- 6.1.1. A biztosítás a 2.1. pontban rögzített káresemények/személyi sérülések vonatkozásában azokra terjed ki, amelyek Magyarország területén következnek be.
- 6.1.2. A biztosítás területi hatálya a 2.2. pontban rögzített káresemények/személyi sérülések vonatkozásában Európa.
- 6.2. Időbeli hatály
A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és bejelentett károkra/személyi sérülésekre terjed ki.

7. Mentésülés

- 7.1. **A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a biztosított vagy olyan személy okozta, akiért a biztosított a magyar jog szabályai alapján felelőséggel tartozik.**
- 7.2. **Súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha:**
- 7.2.1. **a kárért felelős személy a kárt súlyosan ittas, vagy bódító kábítószerek hatása alatti állapotban, és ezen állapottal összefüggésben okozta,**
- 7.2.2. **a kárért felelős személy hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatott és ez által okozott kárt,**
- 7.2.3. **a kárért felelős személy azonos körülményekkel visszatérően okozta a kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg,**
- 7.2.4. **a kárért felelős személyt harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, s a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be.**
- 7.3. **Gazdasági társaság tagja(i) által a gazdasági társaságnak szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott károk esetén a biztosító nem téríti meg a kárnak a kárt okozó tag(ok) tulajdoni hányada szerinti részét.**
- 7.4. **Fenti szabályokat a sérelemdíj iránti igényekre, továbbá a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.**

8. Kárbejelentés, kárrendezés

- 8.1. A biztosított a káreseményt, illetve a kárigény érvényesítését a bekövetkezéstől, illetve a tudomásra jutástól számított 30 napon belül köteles a biztosítónak bejelenteni.
- 8.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell a kár bekövetkeztenek, a biztosítottal szembeni igény érvényesítésének időpontját, helyét, és valamennyi egyéb információt.
- 8.3. A biztosító a kárt az összes szükséges – a felelőséget és a kár összegét bizonyító – okirat beérkezését követő 30 napon belül téríti meg.
- 8.4. A biztosított köteles a kárügy peren kívüli vagy peres eljárás útján történő rendezéséhez valamennyi szükséges információt megadni, az okiratokat, határozatokat és levelezéseket rendelkezésre bocsátani, továbbá a biztosító képviselőjének a szükséges meghatalmazásokat megadni.
- 8.5. A biztosító szolgáltatását a károsultnak teljesítheti, a károsult azonban kárigényét a biztosítóval szemben közvetlenül nem érvényesítheti. A biztosított akkor követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, ha a károsult fél követelését ő egyenlítettte ki.
- 8.6. Ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelőségét 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.
- 8.7. A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.
- 8.8. 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.
- 8.9. A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselőről gondoskodott vagy ezekről lemondott.
- 8.10. Fenti szabályokat a személyi sérülésekre és az arra alapított sérelemdíj iránti igényekre is megfelelően alkalmazni kell.

9. Egyéb rendelkezések

- 9.1. Jelen kiegészítő biztosítási szerződés csak az épület, építmény vagy ingóság biztosítási szerződéssel együttesen érvényes.
- 9.2. Jelen kiegészítő biztosítási szerződésre vonatkozóan alkalmazni kell az UNION-Kandalló Extra Általános Biztosítási Feltételek 3-14., 18., 20., 23–30. pontjainak rendelkezéseit.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. Lezárt helyiség

Lezárt helyiségnek tekintendő a tér olyan módon elkülönített része, amelyet határoló szerkezetei az arra jogosulatlan idegen személyekkel szemben az elmozdulástól, és a behatolástól egyaránt megóvnak. Nem minősül lezárt helyiségnek például a részben vagy egészben dróthálóval, különböző rácsszerkezetekkel, mű- vagy szövetanyagokkal határolt, vagy ilyen nyílászáróval ellátott helyiség. A helyiség nyílászárói zárszerkezettel lezárt állapotban vannak.

2. Minimális mechanikai védelem

Minimális a mechanikai védelem, ha a védett helyiség falazatai, padozatai, földémszerkezetei, a nyílászárók és a zárszerkezetek az alábbi követelményeket kielégítik:

- az ajtók, ablakok ráccsal nem védett üvegezése összességében minimum 6 mm vastagságú,
- az ajtószervezetek reteshúzás ellen védettek, (Reteshúzás elleni védelem eléréséhez a csúszós fajtájú vagy áthajtos reteszt (rigliit), annak függőlegesen mozgó részét rögzíteni kell, pl. egy-egy furaton át facsavarral.)
- az ajtók zárását – a gyártó előírásai szerint felszerelt – biztonsági (zárbetétes) zárszerkezet vagy a tartószerkezetével együtt minősített és ennek megfelelően felszerelt biztonsági lakat végzi, (Biztonsági zárszerkezetnek minősül, a minimum 5 csapos hengerzárbetétes, a minimum 6 rotoros mágneszárbetétes, a kéttollú kulcsos zárszerkezet, a szám- vagy betűjel kombinációs zárszerkezet, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10 000-et, valamint az egyedi minősített lamellás zár.)
- a falazatok, földéme, padozatok szilárdsága legalább a 6 cm-es, hagyományos kisméretű téglafallal egyenértékű.

2. Részleges mechanikai védelem

Részleges a mechanikai védelem, ha a védett helyiség falazatai, padozatai, földémszerkezetei, a nyílászárók és a zárszerkezetek az alábbi követelményeket kielégítik:

- a minimális mechanikai védelem követelményeit,
- a 2 m-nél kisebb magasságkülönbség leküzdésével elérhető nyílászárók minimum 100x300 mm-es osztású 12 mm átmérőjű köracél ráccsal vagy azzal egyenértékű más mechanikai szerkezettel (pl. biztonsági üveggel) védettek, (A ráccsot a falazatba 300 mm-enként, de minimum 4 db falazó körömmel legalább 100 mm-es beépítési mélységgel az épületszerkezet-höz rögzíteni kell.)
- a nyílászárók (ajtók) tokszerkezetei falazó körökkel, vagy egyéb, a befeszítést megakadályozó módon falazatba erősítettek,
- az ajtószervezetek megerősített kivitelűek, kiemelés ellen védettek,
- a zárást legalább két darab, egymástól minimum 30 cm-re elhelyezett biztonsági zárszerkezetnek kell biztosítani. Önálló reteszelési pontként csak az egymástól legalább 30 cm-re elhelyezkedő reteszvasak fogadhatók el,
- a zárást törésvédetten szerelt biztonsági zár, vagy a tartószerkezetével együtt a MABISZ által részleges mechanikai védelemre minősített biztonsági lakat végzi, (Törés ellen védett a hengerzárbetét, ha a külső oldalon – kívülről nem szerelhetően – legfeljebb 2 mm-re nyúlik ki a zárszerkezet síkjából.)
- az ajtók minimum 3 diópánttal rögzítettek,
- az ajtólap, illetve a tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolja,
- a zárnyelvek (ajtók esetében) legalább 15 mm mélyen zárnak,
- az ajtólap és az ajtótok záráspontossága oldalanként 5 mm-en belüli,
- bevéső zár esetén az ajtólap külső oldala fémlamezzel megerősített,
- fatok esetén a zárlemez megerősített kivitelű,
- a falazatok, földéme, padozatok szilárdsága minimum 15 cm-es, hagyományos kisméretű tömör téglafallal egyenértékű.
- az ajtólap és a tok záráspontossága oldalanként 2 mm-en belüli,
- a zárszerkezet legalább 2 irányú és 4 pontos zárást (ebből három aktív zárási pont) biztosít,
- a zárást törésvédetten szerelt és fúrásvédtre minősített biztonsági zár vagy a tartószerkezetével együtt a MABISZ által teljes körű mechanikai védelemre minősített biztonsági lakat végzi,

- a zárnyelvek (ajtók esetében) legalább 20 mm mélyen zárnak,
- a falazatok, földéme, padozatok szilárdsága minimum 38 cm-es hagyományos kisméretű, tömör téglafallal egyenértékű.

4. Teljes körű mechanikai védelem

Teljes körű a mechanikai védelem, ha a védett helyiség falazatai, padozatai, földémszerkezetei, a nyílászárók és a zárszerkezetek az alábbi követelményeket kielégítik:

- a részleges mechanikai védelem követelményeit,
- a rács a falazatba legalább 150 mm-es beépítési mélységgel rögzített,
- az ajtó(k) és az ajtótok(ok) fémből vagy keményfából készült(ek),
- faanyag esetén az ajtólap minimum 40 mm vastag és tömör kivitelű,

Minimális elektronikai jelzőrendszer

Minimális az elektronikai jelzőrendszer, ha a felületvédelem kiterjed a 2 m-nél kisebb magasságkülönbség leküzdésével elérhető nyílászárókra, vagy csapdaszerű területvédelem van kialakítva (egy-egy helyiségben).

Az alkalmazott elektronikai készülékek rendelkezzenek a minimális elektronikai jelzőrendszerre kiadott minősítési tanúsítvánnyal, szabotázsvédetten legyenek telepítve, a MABISZ előírásai szerint. A szerelést – erről jognyilatkozatot adó – szakember végezze.

Részleges elektronikai jelzőrendszer

Részleges az elektronikai jelzőrendszer, ha a behatolás védelem (nyílászárók) teljes körű és csapdaszerű térvédelem van kialakítva. Az alkalmazott elektronikai készülékek rendelkezzenek a részleges elektronikai jelzőrendszerre kiadott minőségi tanúsítvánnyal, szabotázsvédetten legyenek telepítve, a MABISZ előírásai szerint. A szerelést – erről jognyilatkozatot adó – szakember végezze. A helyi elektronikai jelzőrendszer biztonsági távfelügyeleti rendszerbe van bekapcsolva. A távfelügyeleti rendszer üzemeltetője rendelkezzen hatósági engedéllyel. A rendszer telepítését és működtetését – erről jognyilatkozatot adó – szakember végezze.

Valamely védelmi berendezés, eszköz nem vehető figyelembe a vagyonvédelmi színvonal megfeleltetésénél, ha a kár bekövetkezésének időpontjában nincs meg, vagy nincs üzembe helyezve.

**Betörései lopás biztosítási eseménynél a biztosító
maximális szolgáltatásának összege a védelmi szintnek
megfelelően (biztosítási összegben belül)**

	1. Általános házi ingóság eFt-ban			2. Értéktárgyak 2.), 3.), eFt-ban			2. Értéktárgyak 1.) eFt-ban		
A betörésvédelmi szint megnevezése	Jelzőrendszer nélkül	Minimális elektronikai jelzőrendszer	Részleges elektronikai jelzőrendszer	Jelzőrendszer nélkül	Minimális elektronikai jelzőrendszer	Részleges elektronikai jelzőrendszer	Jelzőrendszer nélkül	Minimális elektronikai jelzőrendszer	Részleges elektronikai jelzőrendszer
I. Lezárt helyiség	30	30	30	-	-	-	-	-	-
II. Minimális mechanikai védelem	3 000	5 000	6 000	200	500	800	100	200	300
III. Részleges mechanikai védelem	5 000	9 000	12 000	500	1 000	3 000	200	300	400
IV. Teljes körű mechanikai védelem	8 000	12 000	Biztosítási összeg	800	2 000	5 000	300	400	500
	Értéktárolóban elhelyezett értéktárgyak eFt-ban			Nyaraló és nem lakott épület eFt-ban					
A betörésvédelmi szint megnevezése	Jelzőrendszer nélkül	Minimális elektronikai jelzőrendszer	Részleges elektronikai jelzőrendszer	Jelzőrendszer nélkül	Minimális elektronikai jelzőrendszer	Részleges elektronikai jelzőrendszer			
I. Lezárt helyiség	-	-	-	-	-	-			
II. Minimális mechanikai védelem	500	1 000	2 000	50	100	150			
III. Részleges mechanikai védelem	1 000	3 000	5 000	100	150	200			
IV. Teljes körű mechanikai védelem	3 000	5 000	7 000	150	200	300			

A nyaraló mechanikai védelmét kiegészítő elektronikai jelzőrendszer csak távfelügyeleti riasztást megvalósító jelzőrendszer lehet.
A biztosító kockázatviselése szempontjából állandó jelleggel lakott az, az objektum, amelyben a biztosított életvitelszerűen berendezkedett és rendszeresen ott tartózkodik.

TÁROLÁSI SZABÁLYOK

Vagyoncsoport	Előírások
1. Általános házi használati ingóság	Tetszőleges módon.
2. Értéktárgyak 2.), 3.)	Lakás céljait szolgáló helyiségben tetszőleges módon.
2. Értéktárgyak 1.) 500 eFt-ig	Lakás céljait szolgáló helyiségben tetszőleges módon.
2. Értéktárgyak 1.) 500-1 000 eFt-ig	A Magyar Biztosítók Szövetsége által legalább ilyen értékhatárra minősített épületszerkezethez rögzített és lezárt páncélkazettában vagy lezárt páncélszekrényben.
2. Értéktárgyak 1.) 1 000-7 000 eFt-ig	A Magyar Biztosítók Szövetsége által legalább ilyen értékhatárra minősített épületszerkezethez rögzített és lezárt páncélkazettában vagy lezárt páncélszekrényben, nyitás- és fűrásérzékelővel az elektronikai jelzőrendszerbe kapcsolva.
A páncélszekrény (-kazetta) kulcsa (kódleírás) nem lehet azonos helyiségben, illetve a kulcsot szem elől elzárva kell tartani. A páncélszekrényeket 1000 kp saját súly alatt olyan módon kell tartószerkezeti elemhez rögzíteni (pl. fémdübellel), hogy a lefeszítő erő az 1000 kp alatti önsúlyhiányt kiegészítse. A páncélkazettákat a gyártó előírásai szerint kell rögzíteni. (Ezt a minősítési tanúsítvány tartalmazza.)	

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) a vagyonbiztosításhoz kötött baleset-biztosítás alapján a szerződésben meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a jelen feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a 4. pontban meghatározott biztosítási összeget fizeti ki.

1. A biztosított

A kötvényen név szerint feltüntetett biztosított (tulajdonos, bérlő, társbérlő) és azon hozzátartozói (Ptk. 8:1. § (1) 2. pontjában megjelölt személyek) nemüktől, koruktól függetlenül, akik a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a lakásbiztosítás biztosítottjával (tulajdonossal, bérlővel, társbérlővel) a biztosított ingatlanban állandó jelleggel együtt élnek.

2. Kedvezményezett

2.1. Kedvezményezett: a biztosítási szerződésben megjelölt szolgáltatások igénybevételeire jogosult személy.

2.2. Kedvezményezett lehet:

- a) szerződésben a szerződő által megjelölt személy (megnevezett kedvezményezett),
- b) bemutatóra szóló kötvény birtokosa,
- c) ha kedvezményezettet a biztosítási szerződésben nem neveztek meg, vagy az a biztosítási esemény időpontjában nem volt érvényes, a biztosított vagy örököse.

2.3. Jelen szerződésben kedvezményezett a biztosított, a biztosított halála esetén pedig az örököse.

2.4. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik.

3. A biztosítási események

Jelen feltételek szerint baleset a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő, egyszeri külső behatásból eredő, nem várt esemény, amelynek következtében az emberi szervezetben heveny módon anatómiai és funkcionális károsodás, maradandó elváltozás, halál következik be. Jelen feltétel a baleseti szolgáltatás körébe sorolja a kutyaharapást, de nem terjed ki a kutyaharapásból eredő veszettségre, fertőzésre.

Biztosítási eseménynek minősül a biztosítottnak a tartam alatt a baleseti esemény miatt bekövetkező:

- halála;
- legalább 31%-os mértékű maradandó egészségkárosodása;
- műtéte;
- kórházi ápolása (5-20 nap közötti időszakra);
- csonttörése,
- égése.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja, a baleset bekövetkezésének napja.

4. Biztosítási szolgáltatások

A biztosítási fedezet két csomagból választható ki, de egy szerződésen belül csak egy csomag köthető.

A biztosító az egyes kockázatok esetében a következő szolgáltatásokat nyújtja.

4.1. Baleseti halál

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

4.2. Balesetből eredő, legalább 31%-os mértékű maradandó egészségkárosodás

Ha a biztosított a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező balesete miatt a balesettől számított két éven belül legalább 31% -os mértékű maradandó egészségkárosodást (állandósult funkcionális károsodást) szenved, úgy a biztosító a baleseti maradandó egészségkárosodás kockázat biztosítási összegéből az egészségkárosodás mértékének megfelelő százalékot, de legfeljebb a biztosítási összeg 100%-át kifizeti.

4.2.1. Az adott balesetből visszamaradt maradandó egészségkárosodás (állandósult funkcionális károsodás) mértékét a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló szakorvosi iratok, illetve amennyiben szükséges, a biztosított személyes orvosi vizsgálata alapján a biztosító orvos szakértője állapítja meg a sérülést köve-

tő 2 éven belül. A károsodás mértékét a biztosító a gyógyulás folyamatától függetlenül legkésőbb a sérüléstől számított 2 év elteltét követően – a gyógyulás befejeződésének hiánya esetén is – megállapítja, függetlenül a társadalombiztosítási szervektől.

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

4.2.3. A biztosító elrendelheti speciális orvos szakértő által a sérült személyes vizsgálatát. Amennyiben a biztosított egészségi állapota a szolgáltatást követően javul, a biztosító a már kifizetett biztosítási összeget nem igényli vissza.

4.2.4. Amennyiben a biztosított nem ért egyet a biztosító döntésével, kérheti saját költségére a másodfokú orvosi bizottság döntését.

4.3. Baleseti kórházi ápolás napi térítés (5-20 nap közötti időszakra)

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

4.3.1. Amennyiben egy balesetből eredően egy adott biztosítottra vonatkozóan többször kerül sor kórházi ápolásra, úgy a biztosító az első 5 napot meghaladó időszak után már a következő ápolási időszakkal nem vizsgálja annak folyamatos meglétét.

4.3.2. Egy biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatás legfeljebb 20 napra korlátozódik.

4.3.3. A kórházi ápolás kockázatai nem terjednek ki azokra a kórházi beavatkozásokra, melyek nem az adott baleset gyógyításával állnak közvetlen okozati összefüggésben.

4.3.4. Jelen feltétel szempontjából kórháznak minősül az egészségügyi irányítás által elismert engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll és intézményi kóddal rendelkezik.

4.3.5. Jelen biztosítás szempontjából nem minősülnek kórháznak a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetek, geriatríai intézetek, szociális otthonok, illetve a kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai.

4.4. Baleseti műtéti térítés

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

4.4.1. Jelen feltétel szempontjából műtétnek minősül az a sebészeti beavatkozás, amit az orvos szakmai szabályok megtartásával végeztek el a biztosítotton.

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

4.4.2. Fentiek alapján tájékoztató jelleggel néhány példa a súlyossági besorolásra:

I. csoport

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

II. csoport

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

- az orvosi szakma szabályai által dokumentált friss izületi szalagszakadások, ín, inak szakadása (a kézfej, lábfej, ujjak kivételével).

III. csoport

- a biztosítottak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező akut balesete miatt elvégzett csőtükrözéses műtéte, a térdekre irányuló műtéteket kivéve;
- a csuklóizület, illetve bokaizület kezdő részzeitől perifériásan elhelyezkedő ér- és idegképletek helyreállító műtétei;
- a kéz és láb ujjainak amputációval járó csonkolásos sérülések;
- a kézüjjak perifériás idegvarratai.

IV. csoport

- a biztosítottak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező akut balesete miatt a térdizület csőtükrözéses eljárással végzett terápiás célú műtéte.

Nem téríthető beavatkozások:

- **belső fémrögzítés eltávolítása;**
- **bőrvarratok;**
- **dróttal történő húzatás;**
- **korábban meglévő, ortopéd jellegű elváltozások baleset kapcsán történő terápiája, műtéte;**
- **az emberi szervezet típusos helyeinek sérvesedése miatti műtétek;**
- **a kóros csontszerkezeti elváltozásból adódó csonttörés stabilizáló műtéte;**
- **baleseti eseménnyel összefüggésbe nem hozható beavatkozások.**

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

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

4.5. Baleseti csonttörés

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

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

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

4.6. Égés

A biztosított égési sérülése esetén a biztosító a szerződésben meghatározott 100%-os biztosítási összegnek a 2. sz. mellékletben meghatározott, az égéskárosodás mértékének megfelelő százalékát fizeti ki.

Az I. fokú égési sérülésnél csak a bőr legfelső rétege károsodik, amely fájdalmas és a felületen pirosság látható.

A II. fokú égési sérülések esetén különbséget teszünk az úgynevezett felületes és mély formák között.

A II/1. típus előfordulásakor a bőr legfelső és az irha felső rétege károsodik, hólyag látható, a sebalap piros, nyomásra elfehéredik, fájdalmas. A II/2. típusú sérülésnél az irha mélyebb rétege is károsodik, a sebalap fehéres színű, fájdalmas.

A III. fokú égés esetén a bőr teljes vastagsága sérül, a felszín a szennyeződéstől függően barna, fekete vagy fehér színű, hólyag nincs, a felszín érzéketlen, mivel a fájdalomérzékelő receptorok is elpusztultak.

Az égett terület kiterjedését az ember testfelszínének százalékában adjuk meg, amelynek során 1 százalék testfelszínnek tekintjük a sérült tenyerének felszínét. A nagy kiterjedésű égési felületkiszámítása a Wallace-féle 9-es szabály alapján történik: például a fej-nyak 9 százalékknak, egy felső végtag 9 százalékknak, egy alsó végtag 18 százalékknak, a törzs 36 százalékknak felel meg.

5. A biztosítási összegek és díjak

A biztosítási összegeket és díjakat az 1. számú melléklet tartalmazza.

Amennyiben a biztosított balesete a 14. életéve betöltése előtt vagy 75. életéve betöltése után következik be, a biztosító az 1. sz. mellékletben feltüntetett biztosítási összegek 50%-át nyújtja szolgáltatásként.

6. A biztosító kockázatviselése

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

7. A szerződés megszűnése, a biztosító kockázatviselésének megszűnése adott biztosítottra vonatkozóan

7.1. A balesetbiztosítási szerződés megszűnik:

- a) a kötvényen név szerint feltüntetett biztosított halálának napján,

- b) az UNION-Kandalló Extra biztosítási szerződés, mint alapbiztosítás bármely okból történő megszűnésének napján.

7.2. A biztosító adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselése megszűnik, amennyiben az adott biztosított:

- a) meghal, vagy
- b) 100%-os egészségkárosodást szenved el.

8. Megszűnés esetén a szerződő/biztosított jogai, a biztosító kötelezettsége

Amennyiben a szerződés megszűnését eredményező biztosítási esemény (halál, 100%-os egészségkárosodás) következik be, úgy a biztosító az egész évre járó díjat követelheti, míg a szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító addig a napig járó díját követelheti, amelyben kockázatviselése véget ért.

9. A biztosító mentesülése

9.1. A biztosító mentesül a baleset-biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben bizonyítást nyer, hogy a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

9.2. A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak kell tekinteni akkor, ha az a biztosított

a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,

b) ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben,

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

d) érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,

e) ittas állapotban történő gépjárművezetése közben következett be, és mindkét utóbbi esetben más közlekedérendészeti szabályt is megszegett, és a felsorolt körülmények bizonyítást nyernek.

9.3. Mentesül a biztosító a szolgáltatás alól, ha a baleseti halál a kedvezményezett szándékos magatartása miatt következett be.

10. A biztosító teljesítése

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

10.2. A biztosítási eseményt írásban haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül be kell jelenteni a biztosítónál. A szükséges felvilágosításokat meg kell adni és lehetővé kell tenni ezek tartalmának ellenőrzését.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a bejelentési kötelezettséget csak részben vagy késedelmesen teljesítik és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

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

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

10.3. A biztosító által igényelt minden igazolást, nyilatkozatot és bizonyítékot, hitelt érdemlően a biztosítónak az általa meghatározott formában és tartalommal kell benyújtani. A szükséges dokumentumok beszerzésének és biztosítóhoz történő eljuttatásának költségeit a biztosító nem téríti meg.

A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utóljára beérkezett irat kézhezvételétől számított 30 napon belül teljesíti. A károk kifizetése a biztosító magyarországi központjából történik forintban, a kedvezményezett részére.

A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be. A lentiekben felsorolt okiratokon kívül a biztosított jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal, illetőleg egyéb módon történő igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

10.4. Minden biztosítási szolgáltatás iránti igényhez be kell nyújtani a következő iratokat:

- a lakcímbjelentő kártya másolatát,
- a biztosítási kötvény másolatát,
- a biztosított személyi igazolványának másolatát,
- valamint az Igénylőlap Baleseti szolgáltatáshoz nyomtatványt kitöltve, a biztosítási esemény részletes leírásával.

A szolgáltatási nyomtatványhoz az alábbi dokumentumokat kell csatolni:

- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási, tűzvédelmi, munkavédelmi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok másolata (büntetőeljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény/szolgáltatási igény benyújtásakor már rendelkezésre áll);
- ittasság, illetve bódító-, kábító- vagy hasonló hatás kiváltó szerek, toxikus anyagok hatásának vizsgálatáról készült orvosi irat másolata;
- közlekedési baleset esetén a gépjárművezető biztosított érvényes vezetői engedélyének másolata;
- az első, akut ellátást igazoló orvosi dokumentum másolata (ennek hiányában a biztosító nem teljesít baleseti szolgáltatást);
- a kórházi zárójelentés(ek) másolata(i);
- a kórházi betegellátás során keletkezett iratok hitelt érdemlő másolata(i) a kórházban töltött napok számáról.

10.5. Halál esetén a fentiekben kívül még az alábbi dokumentumok csatolása szükséges:

- a halotti anyakönyvi kivonat másolata;
- a halott vizsgálati bizonyítvány másolata;
- a kedvezményezett jogosultságát igazoló okirat másolata (pl. jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány).

A biztosítónak jogában áll szakértőket bevonni a szolgáltatás jogosultságának eldöntéséhez.

Külföldön bekövetkezett biztosítási esemény esetén a baleset körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat hiteles magyar fordítása szükséges.

11. Kizárt kockázatok:

- 11.1. A baleset előtt bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei a biztosításból ki vannak zárva.
- 11.2. A napsugárzás által okozott égési sérülések a biztosítási fedezetből ki vannak zárva.
- 11.3. A fagyási sérülések a biztosítási fedezetből ki vannak zárva.
- 11.4. Olyan balesetek, melyek következménye a fogak törése, bármilyen jellegű pótlása, a biztosításból ki vannak zárva.
- 11.5. Az olyan balesetek következményei, melyek betegségi előzményekből erednek, a biztosításból ki vannak zárva.
- 11.6. A szokványos üzleti ficamok és alkati sajátosságból adódó üzleti szalaggyengeség a biztosításból ki van zárva.
- 11.7. A foglalkozási betegségi ártalom következményei a biztosítási fedezetből ki vannak zárva.
- 11.8. A megemelés következtében kialakuló anatómia elváltozások a biztosítási fedezetből ki vannak zárva.
- 11.9. A biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülés vagy halál még akkor is ki van zárva, ha azt a biztosított zavart tudatállapotban vagy beszámítási képességének hiányában követte el.
- 11.10. A biztosított olyan balesete, amely pszichiátriai (neurózis) betegségével okozati összefüggésben következett be.
- 11.11. A biztosított azon balesete, amely közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással vagy terrorcselekménnyel, hadüzenettel vagy a nélkül vívott harccal, határvillongással, felkeléssel, forradalommal, zendüléssel, a törvényes kormány elleni puccsal vagy puccskísérlettel, népi megmozdulással, nem engedélyezett tüntetéssel vagy be nem jelentett sztrájkjal, idegen ország korlátozott hadcselekményeivel, kommandó támadással, terrorcselekménnyel.
- 11.12. A kórházi napi térítés és műtéti kockázatok nem terjednek ki azokra a kórházi beavatkozásokra, amelyek célja nem az adott sérülés gyógyítása (sérült biztosított állapotromlásának a megakadályozása, hanem esztétikai, kozmetikai kezelése).
- 11.13. A biztosító a testi sérüléssel nem járó lelki sérülésekre nem vállal fedezetet.
- 11.14. A rándulások sérülések és azok későbbi következményei ki vannak zárva.
- 11.15. A rovarcsípések a biztosítási fedezetből ki vannak zárva.
- 11.16. Minden olyan, a szervezet támasztórendszerét érintő ártalom, melynek meglétére az adott baleseti esemény hívja fel a figyelmet – a degeneratív, ortopéd jellegű kórképek tartoznak ide –, a biztosítási fedezetből ki van zárva.
- 11.17. A csőtükrözéssel végzett, térdet érintő műtétek következményeként kialakult maradandó egészségkárosodási kockázat a biztosítási fedezetből ki van zárva.

11.18. A biztosító nem vállalja a fedezetet a biztosított tevékenységével összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre, amennyiben a biztosított foglalkozása:

- artista,
- bűvár,
- bányász,
- építőmunkás magas építményeken,
- fegyveres testület tagja,
- fegyveres őr,
- kaszkadőr,
- légiutas-kísérő,
- pilóta (repülő, helikopter, vadászgép),
- pirotechnikus,
- pénzszállító autó sofőrje vagy annak kísérője,
- robbanóanyaggal dolgozó ipari munkás,
- tűzijáték- és csillagszórógyártó,
- vadász,
- veszélyes anyagot szállító tehergépkocsi sofőr.

11.19. Biztosított nem lehet olyan személy, aki:

- a magyar társadalombiztosítási szerv határozata alapján bármilyen fokú maradandó egészségkárosodással bír,
- idült szív- és keringési rendszeri betegségben szenved,
- vérzékeny,
- inzulin-függő cukorbetegségben szenved,
- dialízis kezelésben részesül,
- Alzheimer-kóros,
- epilepsziában szenved,
- skizofrén,
- Parkinson-kórban szenved,
- 5 évnél régebben diagnosztizált sclerosis multiplex betegségben szenved,
- HIV-fertőzött,
- sokizületi gyulladásban szenved,
- csontritkulásos elváltozásban szenved,
- egyensúlyi zavarban szenved,
- -7 dioptria erősséget meghaladóan rövidlátó,
- vak,
- véralvadást gátló gyógyszereket szed,
- aki a biztosítás megkötését megelőző egy évben olyan balesetet szenvedett, amely miatt szakorvos által igazoltan 30 napon túl munkaképtelen volt.

11.20. Az alpbiztosítási fedezet nem terjed ki azokra a biztosítási eseményekre, melyek a biztosított igazolt (versenyzői, sportolói licence-szel, engedéllyel) sportolóként végzett sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben.

11.21. Az biztosítási fedezet nem terjed ki azokra a biztosítási eseményekre, melyek a biztosított extrém sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben.

Jelen szerződés vonatkozásában extrém sport:

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

12. Egyéb rendelkezések

- 12.1. Jelen biztosítási szerződés csak az épület-, építmény- vagy ingó-ságbiztosítási szerződéssel együttesen érvényes.
- 12.2. Jelen szerződésre vonatkozóan alkalmazni kell az UNION-Kandalló Extra Általános Biztosítási Feltételek 4-13., 20., 24., 26-28., 30. pontjának rendelkezéseit.

1. számú melléklet

Szolgáltatás		Biztosítási összeg			
		Alap csomag		Bővített csomag	
		14 és 75 év között	14 év alatt és 75 év felett	14 és 75 év között	14 év alatt és 75 év felett
Baleseti halál		300 000 Ft	150 000 Ft	1 500 000 Ft	750 000 Ft
Baleseti rokkantság	31%-tól arányos térítés	600 000 Ft	300 000 Ft	3 000 000 Ft	1 500 000 Ft
Baleseti kórház napi térítés	5-20 napig	2 000 Ft	1 000 Ft	5 000 Ft	2 500 Ft
Baleseti műtét					
I. csoport 100%		150 000 Ft	75 000 Ft	300 000 Ft	150 000 Ft
II. csoport 50%		75 000 Ft	37 500 Ft	150 000 Ft	75 000 Ft
III. csoport 25%		32 500 Ft	16 250 Ft	75 000 Ft	37 500 Ft
IV. csoport		15 000 Ft	7 500 Ft	35 000 Ft	17 250 Ft
Baleseti csonttörés		20 000 Ft	10 000 Ft	30 000 Ft	15 000 Ft
Baleseti égés		150 000 Ft	75 000 Ft	200 000 Ft	100 000 Ft

2. számú melléklet

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

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Az UNION-Kandalló Extra Ügyfél-tájékoztató „A szerződésre vonatkozó jogszabályok” címszava 2016. január 1. napjával az alábbiak szerint módosul:

Jogvita esetén a magyar jog rendelkezései, elsősorban a Polgári Törvénykönyv, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény, valamint a vonatkozó hatályos magyar jogszabályok irányadóak. Az eljárások nyelve magyar.

Az UNION-Kandalló Extra Ügyfél-tájékoztató „Adatkezelés, biztosítási titok” címszava 2016. január 1. napjával az alábbiak szerint módosul:

Adatkezelés, biztosítási titok

A biztosító jogosult az ügyfelek biztosítási ajánlaton felvett, valamint a közlési, változás bejelentési kötelezettség teljesítése körében tudomására jutott adatait, ideértve a különleges adatokat is az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezései szerint, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (a továbbiakban: Bit.) foglaltakkal összhangban kezelni. Az adatok továbbítására a Bit. rendelkezései szerint, illetve az ügyfél hozzájárulása alapján kerülhet sor. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. A biztosítót a birtokába jutott biztosítási titkok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli. A biztosító titoktartási kötelezettségére a Bit. 135-143.§-ban foglalt szabályok az irányadóak.

Az UNION-Kandalló Extra Általános Biztosítási Feltételek 28. pontja 2016. január 1. napjával az alábbiak szerint módosul:

28. Adatkezelés, biztosítási titok

- 28.1. Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. A biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.
- 28.2. A 28.1. pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett 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.
- 28.3. 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.
- 28.4. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben (továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 28.1. pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 28.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a) a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 28.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn: a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel, b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és 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 vagyon-

felügyelővel, bírósággal,

- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi, illetve biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§ (2) bekezdésében foglalt egészségügyi államigazgatási szervevel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkoszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervevel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervevel,
- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, és az ezen egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezés megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közüti 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 ellátáshoz szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevet vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- 28.7. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (Hpt.) 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 nevet vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.
- 28.8. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarországi Kormány és az Amerikai Egyesült Államok Kormány között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a

továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.

28.9. A biztosító vagy a viszontbiztosító 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) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, 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, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

28.10. 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.

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

28.12. 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.

28.13. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) 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 információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. 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.

28.14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét:

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

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

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

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

28.15. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

28.16. A biztosító az ügyfelet nem tájékoztathatja a nyomozó hatóság és ügyészség, a nemzetbiztonsági szolgálat, valamint a külön törvényben meghatározott feltételek esetén a titkosszolgálati eszköz-

ök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szerv részére történő adattovábbításról.

28.17. 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.

28.18. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

28.19. 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 törvényi jogalap.

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

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

28.22. A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatás jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz. A megkeresésre a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresett biztosító a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a biztosítóknak. A megkeresés és annak alapján az adatátadás az alábbi adatokra vonatkozhat:

a) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. számú mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatosan: (i) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatai; (ii) a biztosítandó vagy a biztosított személy adatfelvételtől, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatok; (iii) az (i) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – élet-, baleset- és egészségbiztosítási szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatok; (iv) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok; és (v) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.

b) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 14., 15., 16., 17., 18., és 19. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatosan: (i) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatai; (ii) a biztosítandó vagy biztosított követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatok; (iii) a (ii) pontban meghatározott követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatok; (iv) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok; és (v) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.

c) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 10., 11., 12., és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén: i) a b.) pontban meghatározott adatok; ii) a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételtől, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatok; és iii) a károsodott vagyontárgyat vagy a személyi sérülés miatt kárigényt, vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatok.

A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatokat a jogszabályban meghatározott időpontig kezelheti. A biztosító a fentiek szerinti megkeresésről (ha történt), az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az érintett ügyfelet évente legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja.

28.23. Az Infotv. értelmében a jogszabályban meghatározott esetekben az érintett tiltakozhat személyes adatainak kezelése ellen. A biztosító, mint adatkezelő köteles a bejelentéseket a törvény előírása szerint kivizsgálni és a kérelmezőt írásban tájékoztatni. Az érintett jogainak megsértése esetén az adatkezelővel szemben bírósághoz fordulhat. A biztosító, mint adatkezelő köteles megtéríteni az érintett igazolt kárát is, amennyiben azt jogellenes adatkezeléssel, vagy a technikai adatvédelem követelményeinek megszegésével okozta.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál bejelentéssel bárki vizsgálatot kezdeményezhet arra hivatkozással, hogy személyes adatok kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll.

A biztosító adatkezelési nyilvántartási száma: NAIH-57651/2012.

Az UNION- Kandalló Extra Általános Biztosítási Feltételek 30.2 és 30.3. pontja 2016. január 1. napjával az alábbiak szerint módosul:

30.2. Panaszok bejelentése, jogorvoslat

A biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos panaszokat:

a) írásban vagy telefonon az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni:

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
(1461 Budapest Pf. 131.; tel. szám: (+36-1) 486-4343)

b) személyesen az alábbi címen lehet megtenni:

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
(1134 Budapest, Váci út 33.)

Szóbeli panasz:

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

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

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

Írásbeli panasz:

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

30.3. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai

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

a) Pénzügyi Békéltető Testület (a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén, levelezési címe: 1525 Budapest BKKP Pf.: 172., telefon: (+36-40) 203-776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu);

b) Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ (fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén, levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf.:777, telefon: (+36-40) 203-776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu),

c) bíróság.

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

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

Az UNION-Kandalló Extra Általános Biztosítási Feltételek „Egyéb rendelkezések” címszava 2016. január 1. napjával kiegészül az alábbi 30.6. ponttal:

30.6. A fizetőképességgel és a pénzügyi helyzettel kapcsolatos jelentés közzététele

A biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést 2017. évtől a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján (www.unionbiztosito.hu) teszi közzé.

4. számú záradék: Joker-szolgáltatás kiegészítő biztosítás

Jelen kiegészítő biztosítás a biztosító UNION-Módozatnév lakásbiztosítási szerződése mellé köthető meg az alapbiztosítással egyidejűleg. Jelen kiegészítő biztosítás alkalmazásában alapbiztosítás alatt a szerződő és a biztosító között létrejött, UNION-Módozatnév módozatú lakásbiztosítási szerződést kell érteni a választott kiegészítő biztosításokkal együtt, a Joker-szolgáltatás kiegészítő biztosítás kivételével.

Külön díj megfizetése ellenében a biztosító vállalja, hogy biztosítási időszakonként egy alkalommal, 100.000 Ft erejéig megtéríti a biztosított tulajdonában álló, az alapbiztosításban meghatározott kockázatviselési helyen található, biztosított vagyontárgyakban bekövetkezetett károkat az alább részletezett feltételek alapján.

A biztosító megtéríti az alapbiztosítás szerződési feltételei szerint biztosítási eseménynek nem minősülő mindazon épület- illetve ingóságkárokat, amelyek valamely más, Magyarországon érvényes működési engedéllyel rendelkező biztosítótársaság káridőpontban hatályos, az adott biztosító honlapján elérhető egyéni, lakossági lakásbiztosítási termékének épület- és ingóságbiztosítási feltételei szerint térülnének.

Azon kockázatok, amelyek az alapbiztosítás feltételei szerint biztosítási eseménynek minősülnek, az alapbiztosítás alapján térülnek (ideértve a kártérítési limiteket és/vagy költségtérítéseket is), azokra a jelen kiegészítő biztosítás hatálya nem terjed ki. Nem téríthetők továbbá jelen kiegészítő biztosítás alapján mindazon károk, amelyek az alapbiztosítás feltételei szerinti kizárt kockázatnak minősülnek, abban az esetben sem, amennyiben azok más biztosítótársaság lakásbiztosítási feltételei szerint térülnének. Amennyiben az alapbiztosítást csak épületre vagy csak ingóságra kötötték meg, a más biztosítótársaságnak kizárólag az arra vonatkozó feltételei vehetők figyelembe.

Káresemény bekövetkezése esetén a szerződőt/biztosítottat terheli annak bizonyítása, hogy a kár más biztosítótársaság feltételei szerint térülne. A szerződő/biztosított a kárának jelen kiegészítő biztosítás alapján történő rendezését az azt követő 30 napon belül kérheti a biztosítótól, hogy a biztosító a kárigényt az alapbiztosítás feltételei szerinti biztosítási esemény hiányában elutasította. A szerződő/biztosított ugyanezen határidő alatt köteles megjelölni a más biztosítótársaság azon lakásbiztosítási feltételét, valamint annak vonatkozó pontját, melyre alapítva kéri kárának rendezését.

A biztosító a szolgáltatás teljesítéséhez az adott kockázat kapcsán a más biztosító lakásbiztosítási feltételében írt okiratokat jogosult bekérni a szerződőtől/biztosítottól.

Kockázatkizárás, a szolgáltatás korlátozása

Nem téríti meg a biztosító:

- a más biztosítótársaság által már korábban megtérített mindennemű károkat;
- azokat a károkat, amelyekre az UNION-Módozatnév lakásbiztosítás szerződéskötés kori feltételei fedezetet nyújtottak volna, de amelyekre az alapbiztosítást nem kötötték meg;
- azon kockázatokkal okozati összefüggésben bekövetkezett károkat, mely kockázatokat olyan lakásbiztosítási feltételek tartalmaznak, amelyek az érintett biztosítótársaság honlapján a kár időpontjában nem elérhetőek, ide értve az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. korábban értékesített lakásbiztosítási módozatait is;
- bármely biztosítási feltételben nem nevesített kockázatokkal összefüggésben bekövetkezett károkat (all-risks típusú biztosítások);
- a felelősségbiztosítási és jogvédelmi biztosítások körébe tartozó károkat;
- élőlényekben keletkezett károkat;
- azokat a károkat, amelyek az alapbiztosítás feltételei alapján nem biztosítható, vagy nem biztosított vagyontárgyakban keletkeztek;

- azokat a károkat, amelyek nem állandóan lakott, valamint építés, szerelés vagy felújítás alatt álló ingatlanokban, vagy az azokban tárolt ingóságokban keletkeztek;
- az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. által az alapbiztosításban meghatározott biztosítási összegeken vagy limiteken felüli károkat.

Amennyiben más biztosítótársaságnál az adott kockázat kártérítési limitje alacsonyabb, a biztosító a kárt ezen alacsonyabb összeghatárig téríti meg, a jelen kiegészítő biztosítás alapján annál magasabb kártérítési limit nem érvényesíthető.

A szerződőre/biztosítottra vonatkozó, az alapbiztosításban meghatározott kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségek, valamint az alapbiztosításban vállalt önrészek jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában is változatlanul érvényben maradnak.

A kiegészítő biztosítás megszűnése

Az alapbiztosítás bármely okból történő megszűnésével egyidejűleg jelen kiegészítő biztosítás megszűnik. Jelen kiegészítő biztosítást a szerződő felek bármelyike biztosítási évfordulóra, az évfordulót megelőző 30 nappal írásban felmondhatja.

Egyéb rendelkezések:

A fentiekben nem részletezett kérdésekben az UNION-Módozatnév Általános Biztosítási Feltételek, az UNION-Módozatnév Különös Feltételek Épületbiztosításhoz, az UNION-Módozatnév Különös Feltételek Ingóságbiztosításhoz, a Kiegészítő Felelősségbiztosítási Feltételek és a Védelmi Feltételekben foglaltak az irányadók.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.