

Genertel e-l@kás ügyféltájékoztató és feltételek

GENERTEL BIZTOSÍTÓ ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓJA

4. oldal

GENERTEL ÁLTALÁNOS VAGYONBIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK (GÁVF)

7. oldal

GENERTEL E-LAKÁS LAKÁSBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI 4 (GEKF4)

13. oldal

KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK FELTÉTELEI

27. oldal

A társaság az ISVAP által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásába bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.

TARTALOMJEGYZÉK

A Genertel Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója (2011. 08. 18.)	4
Genertel Általános Vagyonbiztosítási Feltételek (GÁVF)	7
I. Szerződő/biztosított	7
II. A biztosítási szerződés létrejötte	7
III. A kockázatviselés kezdete és területi hatálya	7
IV. A biztosítási szerződés tartama	7
V. Biztosítási összeg/biztosítási érték. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége	8
VI. A biztosítási díj megfizetése	8
VII. A szerződő/biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége	8
VIII. A biztosítási esemény	9
IX. Kárbejelentés, kárrendezés	9
X. Mentésülés	10
XI. A biztosítási szerződés megszűnése	10
XII. Törvényi engedményi jog	11
XIII. Elévülés	11
XIV. Egyéb rendelkezések	11
XV. Adatkezelés és adatvédelem	11
Genertel e-lakás lakásbiztosítás Különös Feltételei 4 (GEKF4)	13
I. Biztosítottak köre	13
II. A biztosítási szerződés létrejötte, hatálya, megszűnése	13
III. Biztosított veszély nemek és károk	13
IV. Biztosított vagyontárgyak	18
V. Kockázatviselési hely	20
VI. Biztosítási összeg, értékkövetés	20
VII. Kárkifizetés	20
VIII. A szerződő/biztosított kötelezettségei	22
IX. Károk megtérülése	22
Mellékletek	
Védelmi szintek technikai követelménye	23
Védelmi szinthez rendelt kárfizetési limitek	26
Záradékok	26
Kiegészítő biztosítások, szolgáltatások	
Magánemberi felelősség-biztosítás feltételei	27
Családi balesetbiztosítás feltételei	29
Családi betegségbiztosítás feltételei	32
Jogvédelem biztosítás feltételei	39
Építészerezés biztosítás feltételei	42
Egészség csomag	43
S.O.S. lakásfix	44
S.O.S. elektrofix	47
S.O.S. autófix	52
A biztosítási szerződés tartalma (összefoglaló)	57

A GENERTEL BIZTOSÍTÓ ZRT. ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓJA (2011. 08. 18.)

Tisztelt Ügyfelünk!

Örömmre szolgál, hogy biztosítási szerződése megkötéséhez társaságunkat választotta.

1. Szerződéskötésre irányuló jognyilatkozatának megtételét megelőzően elláttuk Önt mindazon tájékoztatásokkal, amelyek a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban Bit.), a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény (a továbbiakban: Távértékesítési törvény) előírásai valamint az egyéb vonatkozó jogszabályok szerint a szerződés megkötéséhez szükségesek voltak. Tájékoztatjuk arról, hogy telefonos szerződéskötés esetén a telefonbeszélgetés, online szerződéskötés esetén a létrejött szerződés adatait rögzítettük. Azok a szerződésének fennállása alatt – illetőleg mindaddig, amíg a szerződésből igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított 5 év elteltéig – bármikor visszakereshetők. Biztosítási szerződése az ajánlaton megjelöltek szerint határozatlan vagy határozott időre jött létre.

Jogszabályi kötelezettségünknek eleget téve az alábbiakban részletesen is tájékoztatjuk társaságunk és a szerződés főbb adatairól és jellemzőiről. Kérjük, figyelmesen olvassa el tájékoztatónkat és a hozzá tartozó biztosítási feltételeket!

Mindezen előírások közül külön is felhívjuk figyelmét a biztosítási feltételekben vastag betűkkel írottakra!

2. A Genertel Biztosító Zrt. (a továbbiakban: társaság) a Generali-Providencia Biztosító Zrt. által 2007. július 16-án alapított biztosító társaság. A társaság jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság, alapítókéje (jegyzett tőkéje): 2 190 000 000 Ft, székhelye: 1134 Budapest, Dévai u. 26–28., cégjegyzékszáma: 01-10-045704, nyilvántartó cégbíróság: Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság, fő tevékenységi köre: nem-életbiztosítás, telefon: 06 40 30 40 50, web: www.genertel.hu, székhely szerinti tagállam: Magyar Köztársaság (Magyarország). A társaság egyedüli részvényese a Generali-Providencia Biztosító Zrt.; (székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.; cégjegyzékszáma: 01-10-041305, Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság). Az alapító további leányvállalatairól fenti elérhetőségeinken informálódhat.

3. Figyelemmel arra, hogy társaságunk biztosítási termékeit távértékesítés keretében, telefonon illetőleg interneten keresztül értékesíti, ezen értékesítési formának és módszernek megfelelően a biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdéssel, problémájával, társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszával szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott írt útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) elsősorban a székhelyünkön működő telefonos ügyfélszolgálatunkhoz fordulhat, munkatársaink a 06 40 30 40 50-es kék számon készséggel állnak az Ön rendelkezésére. Telefonos ügyfélszolgálatunk éppen aktuális működési rendje honlapunkon megtalálható, az elérhetőségek menüpont alatt. Információt és támogató útmutatást talál továbbá a www.genertel.hu címen, ahol elektronikus ügyfélszolgálati rendszerünkben is intézeti biztosítási ügyeit, esetleges panaszait. Elektronikus ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején folyamatosan biztosítjuk a telefonos ügyfélszolgálat elérhetőségét. Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a Genertel Biztosító Zrt. székhelyén működő Ügyfélkapcsolati Központnál – 1134 Budapest, Dévai u. 26-28. – élhet írásbeli bejelentéssel. Postacímünk: 7602 Pécs, Pf.: 999.

Amennyiben a fenti lehetőségek ellenére úgy érzi nem sikerült megfelelő tájékoztatást kapnia, avagy esetleges panaszát megnyugtatóan rendeznie, úgy személyes ügyintéztést az 1134 Budapest, Váci út 19. szám alatt megtalálható ügyfélszolgálati helyiségünkben biztositunk. Személyes ügyfél szolgálatunk éppen aktuális felfogadási rendje szintén honlapunkon tekinthető meg. Ezen időtartamokra vonatkozóan Önnek a fenti telefonos és elektronikus elérhetőségeinken lehetősége van a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására.

A biztosító felügyeleti szerve: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, amelynek székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. (Krisztina Plaza), levlécíme: 1535 Budapest, 114. Pf. 777., központi telefonszáma: 489-9100, helyi tarifával működő kék száma: 06 40 203-776, központi fax száma: 489-9102. Emellett a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében fordulhat a Pénzügyi Békéltető Testülethez. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvény a 83.§ (1) bekezdésében foglaltak alapján a testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosító társasággal közvetlenül megkísérelje a panaszúgy rendezését. A Pénzügyi Békéltető Testület levezési címe 1013 Budapest, Krisztina krt.39. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendező eljárások közül – a békéltető testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

4. A szerződési feltételekről, így a szolgáltatásról és ellenszolgáltatásról, valamint a fizetés és teljesítés feltételeiről, a szerződés megszűnésének és felmondásának eseteiről, a kockázatkizárásokról a jelen tájékoztató, az ahhoz mellékelte Biztosítási Feltételek a kötvényben megjelölt záradékokkal (a továbbiakban együtt: biztosítási feltételek) valamint a Polgári Törvénykönyv (a továbbiakban: Ptk.) adnak eligazítást. E szabályok közül külön kiemeljük, hogy a szerződés folyamatos díjfizetéssel történő hatályban tartása az Ön (szerződő) fő kötelezettsége, míg társaságunk fő kötelezettsége a Biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a Biztosítási feltételek szerinti szolgáltatás nyújtására terjed ki.

A konkrét módozati információk (a szerződés létrejötte és megszűnése, a kockázatviselés kezdete, esetleges szünetelése, a biztosítási összeg, a biztosított vagyontárgyak, önrészesedés mértéke, stb.) tekintetében a Biztosítási feltételek, a biztosítási ajánlat illetőleg kötvény tartalma adnak eligazítást.

5. A szerződéskötés során Ön által közölt és az ajánlaton rögzített adatok a Ptk. 540. §-ában megfogalmazott közlési és változásbejelentési kötelezettség körébe tartoznak, ezért a közölt adatok helyességéért, azok valóságtartalmáért, illetőleg a közölt adatokban bekövetkezett változások bejelentéséért Ön felelősséggel tartozik. Amennyiben a szerződéskötéskor a biztosítóval Ön által közölt adatok valótlanására derül fény, úgy a Ptk. 540.§ (3) bekezdésében foglaltak alapján, a közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

6. A Távértesítési törvény 3.§ (2) bekezdésének ca) pontja és a törvény 6.§-a alapján tájékoztatjuk, hogy szerződését a szerződés létrejöttét igazoló kötvény kézhezvételétől számított 14 napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja. Felmondását írásban társaságunk székhelyének postai címére vagy a 06-1 451-3881 fax számra küldheti. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat biztosítónk megadott címére beérkezik. Mindezekről bővebb tájékoztatás a biztosítási feltételekben található.

7. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megtételéhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet. A biztosító ügyfelének minősülő a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz. Biztosítási titkot képeznek a biztosító ügyfelének személyi adatai, a biztosított vagyontárgy és annak értéke, a biztosítási összeg, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok, a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje, a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

A biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés létrejötte esetén a biztosítási titkot képező személyi adatait, valamint a megkötött biztosítási szerződéssel és annak tartalmával kapcsolatos adatokat társaságunk a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX törvény és az egyéb adatvédelmi jogszabályok betartásával, elektronikus adatfeldolgozás céljából, kiszervezett tevékenység keretében veszi nyilvántartásba. A kiszervezett tevékenységet végző szervezet a Generali-Providencia Biztosító Zrt.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható adatok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Bit. 153-161. §-aiban és 165.§-ában foglalt rendelkezések szerinti ügykörökben és esetekben.

8. Társaságunk köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. A törvény az adat-továbbításról való tájékoztatást kizárhatja.

Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

9. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmaz. E törvény és a hozzá kapcsolódó egyéb jogszabályok tartalmazzák a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetőleg a biztosítással kapcsolatos adókedvezményekre vonatkozó rendelkezéseket.

10. Amennyiben a szerződés tartalmi részét kitevő biztosítási ajánlat, kötvény, a feltételek, az ajánlaton feltüntetett záradékok bármely okból nem állnának rendelkezésre (pl. internet hozzáférés hiányában), kérjük, hogy a hiányok pótlása érdekében ezt haladéktalanul jelezze társaságunk elérhetőségeinek valamelyikén. Ez irányú jelzése hiányában társaságunk bizonyítottan tekinti, hogy Ön valamennyi fent felsorolt dokumentummal rendelkezik.

11. A biztosítási szerződésre, az azzal kapcsolatos előzetes tájékoztatásra és kapcsolattartásra amennyiben a felek másként nem állapodnak meg vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók illetőleg a magyar nyelv alkalmazandó.

Csikós Dániel
vezérigazgató
Genertel Biztosító Zrt.

Szikszai József
ügyvezető igazgató
Genertel Biztosító Zrt.

GENERTEL ÁLTALÁNOS VAGYONBIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK (GÁVF)

Ezen általános feltételek alapján a Genertel Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) – az egyes biztosítások különös feltételei szerint – meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkeztétől függően, a biztosítási szerződésben kikötött biztosítási szolgáltatási összeg megfizetésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által megfizetett biztosítási díj ellenében.

I. SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT

1. Vagyonbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt (a továbbiakban: biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: szerződő).
2. A vagyontárgy megóvásában való érdekeltségnek a biztosítási szerződés teljes időbeli hatálya alatt fenn kell állnia.

II. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

Amennyiben a biztosítási szerződésre vonatkozó speciális rendelkezéseket tartalmazó különös feltételek a szerződés létrejötté vonatkozásában eltérően nem rendelkeznek, úgy az alábbi rendelkezéseket kell alkalmazni:

1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítására pótolja. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a különös feltételekben meghatározott egyéb előírások teljesülése esetén a kötvény biztosító általi kiállításának napján jön létre a biztosítási ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő internetes/telefonos továbbítására/megtételére visszamenőlegesen, és a III. (1) bekezdésében meghatározott kockázatviselési időpontban lép hatályba.

2. Ha a kötvény tartalma a szerződő (biztosított) ajánlatától eltér és az eltérést a szerződő (biztosított) 15 napon belül nem kifogásolja, a biztosítási szerződés a kötvény tartalmának megfelelően jön létre. A lényeges eltérésekre a biztosító a kötvény kiszolgáltatásakor írásban köteles a szerződő (biztosított) figyelmét felhívni. Lényeges eltérések minősülnek különösen a kockázatviselési időpontja és helye, a biztosítási díj és annak esedékessége a biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértéke tekintetében fennálló eltérések.

3. A biztosító a biztosítási kötvényt a szerződő (biztosított) kérésére a szerződés létrejöttét követően is bármikor köteles kiszolgáltatni.

4. A biztosító az írásbeli (Ptk. 38. §) ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult írásban visszautasítani (Ptk. 537.§ (2) bekezdés). Ebben az esetben a biztosítási szerződés nem jön létre, és a biztosító az esetleg már előlegként befizetett díjat a szerződőnek (biztosított) haladéktalanul visszafizeti.

5. Amennyiben a biztosítást a biztosítókörül és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 46. §-a alapján a szerződő (biztosított) képviselőjének minősülő biztosítási alkuusz (bróker, makler) közvetíti, akkor a biztosító számára a nyilatkozattételre nyitva álló 15 napos határidő az azt követő napon veszi kezdetét, amikor a biztosítási alkuusz a biztosítási ajánlatot a biztosítóknak átadta.

6. Amennyiben a biztosítási szerződés megkötésére a távértekesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény alapján kerül sor, úgy írásbeliség hiányában a szerződés létrejötté vonatkozásában a Ptk. 537. § (2) bekezdése nem alkalmazható, azaz a szerződés biztosító nyilatkozata nélkül történő létrejöttére nem kerülhet sor.

III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS TERÜLETI HATÁLYA

1. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) avagy a különös feltételek eltérő rendelkezése hiányában a biztosítási ajánlaton a kockázatviselés (hatálybalépés) kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) a biztosítás első díját, illetőleg az egyszeri díjat a szerződéskötéskor vagy az erre biztosított határidő alatt teljes egészében befizeti a biztosító számlájára és a biztosítási szerződés a II. fejezetében illetőleg a különös feltételekben meghatározott valamelyik módon létrejön.

2. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont nem lehet korábbi, mint a biztosítási ajánlatnak a szerződő (biztosított) által a biztosító vagy képviselője részére történő továbbítását/megtételét követő nap 0. órája. Biztosítási alkuusz által közvetített biztosítás esetén a kockázatviselés legkorábbi időpontjaként a biztosítási ajánlatnak a biztosító részére történő átadását követő nap 0. órája jelölhető meg. A felek ettől eltérő kockázatviselési kezdő időpontban is megállapodhatnak.

3. A biztosító kockázatviselése – ha a biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag a Magyar Köztársaság területére terjed ki.

IV. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TARTAMA

1. A biztosítási szerződés, ha a felek írásban másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.

2. A biztosítási időszak egy év, amely a kockázatviselés kezdeteként megjelölt napon veszi kezdetét. A biztosítási évforduló pedig – ellenkező megállapodás hiányában – minden naptári évben az a nap, amely számánál (hónap, nap) fogva megfelel a biztosító kockázatviselése kezdete napjának. Kivétel ez alól az eset, amikor a kockázatviselés kezdete egy szökőéven belül, február 29-ére esik. Ebben az esetben a biztosítási évforduló a következő naptári év február 28-a lesz és ez a szerződés vonatkozásában a jövőre nézve is így marad.

V. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG/BIZTOSÍTÁSI ÉRTÉK. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE

1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke.
2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a vagyontárgyak utánpótlási értékét (túl-biztosítás).
3. A vagyontárgy utánpótlási értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis.
4. A biztosított vagyontárgy utánpótlási értéke a különös feltételek előírásai alapján megállapítása.
4. Ha a szerződő (biztosított) a szerződéskötés időpontjában ugyanazon vagyontárgy(ak)ra és ugyanazon kockázatok ellen másik biztosítóintézetnél már rendelkezik vagyonbiztosítási szerződéssel (túlbiztosítás, többszörös biztosítás), a biztosító csak a másik (korábbi) biztosítási szerződéssel meg nem térült károokra nyújt a különös feltételekben meghatározottak szerint biztosítási szolgáltatást. Ez kizárólag azokra a kockázatokra érvényes, amelyek önálló biztosítási módozatokkal fedezetbe vonhatók. Amennyiben tehát a szerződőnek / biztosítottnak a jelen biztosítási szerződésben biztosítani kívánt vagyontárgyra és kockázatokra nézve más biztosítónál már érvényes biztosítási szerződése áll fenn, úgy az ezzel érintett kockázati körbe tartozó káresemények a jelen biztosítási szerződés keretében nem térülnek.
5. A biztosítót a biztosítási szerződés érvényes része utáni biztosítási díj, de legalább a minimális díj túlbiztosítás és többszörös biztosítás esetén is megilleti.
6. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint az utánpótlási érték (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek az utánpótlási értékhez viszonyított arányában téríti meg.
7. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottnak:
 - a) A tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.
 - b) Az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot (szerződéstételt) a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra.
8. A túlbiztosítás, illetőleg alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell megállapítani.
9. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét
 - a) a biztosítási összegben belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával,
 - b) a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.

Az önrész alkalmazására biztosítási eseményenként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn.

VI. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ MEGFIZETÉSE

1. A különös feltételek elterő rendelkezése hiányában a biztosítás első díja a szerződés létrejöttékor, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.
2. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti (I. pont), a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.
3. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

VII. A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁS - BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

1. A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett, de legalább azokat, amelyekre a biztosító írásban kérdéseket tett fel.
2. A szerződő (biztosított) köteles a bekövetkezéstől számított 8 napon belül a biztosítóknak írásban bejelenteni minden, az ajánlaton felütnetett körülmény módosulását, de különösen:
 - a) A biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni.
 - b) Ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött.
 - c) A biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog vagy övadék fennállását, a jogosult megjelölésével.
 - d) A biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását.
 - e) Ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt.
 - f) A biztosított vagyon érintő csőd eljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását.
 - g) Új alaptervekenyiséget folytató létesítmény üzembe helyezését, új gyártási ág vagy technológia bevezetését.
 - h) Üzemek (létesítmények), berendezések legalább 3 hónapi időtartamra történő leállítását (átmeneti szüneteltetését) vagy végleges üzemben kívül helyezéstüket.

i) A biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását.

3. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás-bejelentési kötelezettséget is előírhatnak.
4. A biztosító jogosult a szerződőnél (biztosítottnál) a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.
5. A közlésre, illetőleg változás-bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll fenn, kivéve, ha a szerződő (biztosított) bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
6. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és az közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
7. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben, illetőleg a szerződés részét képező biztosítási feltételekben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja.
- Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt (biztosítottat) a módosító javaslat megtetelekor figyelmeztetni kell.
8. Ha a biztosító a 7. pontban foglalt jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

VIII. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, amelyeket a szerződés vagy a különös feltételek meghatároznak, és amelyeknek a bekövetkezése esetére a biztosító a biztosítási összeg vagy annak egy része megfizetésére vállalt kötelezettséget.

IX. KÁRBEJELENTÉS, KÁRENDEZÉS

Kár fogalma a biztosításban: a biztosított vagyontárgyban, vagy egy részében előre nem látható, valamely biztosítási esemény kapcsán beálló értékvesztés (sérülés, rongálás).

1. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítási esemény bekövetkezését haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 2 munkanapon belül a biztosítási szerződést kezelő biztosító egységnek írásban bejelenteni.

A tűz- és robbanásáért hatósági előírás szerint a szerződő (biztosított) köteles a tűzoltóságnak is jelenteni.

Betöréses lopás, lopás és rablás esetén a szerződő (biztosított) köteles rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a) a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
- b) a károsodott vagyontárgyak megnevezését,
- c) a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
- d) a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét,
- e) a szerződő (biztosított) köteles továbbá a tűzoltóságnak tett bejelentés, illetőleg rendőrségi feljelentés (jegyzőkönyv) egy másolati példányát csatolni.

A szerződő (biztosított) köteles ezen felül a szükséges felvilágosításokat megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.

Köteles továbbá a nyomozást lezáró határozatot, vádemelés esetén a vádiratot (vádindítványt), a büntetőeljárás lezáró/felfüggesztő egyéb határozatot, valamint a tűzrendészeti hatóság által kiadott okiratot a biztosító részére eljuttatni.

2. Amennyiben a szerződő (biztosított) az 1. pontban előírt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények (így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke, a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények) kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

3. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi eljárás megindulásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5. napig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.

4. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.

5. Ha a biztosító részéről a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 napon belül nem történik meg a kár megsejmlése, akkor a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgyak helyreállításáról. A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni.

6. A szerződőnek (biztosítottnak) biztosítási esemény bekövetkezését és a kár összegét hitel érdemlően bizonyító dokumentumokat – a biztosító eljáró szakemberének vagy megbízottjának a kérésére – bármikor rendelkezésre kell bocsátani. Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító szolgáltatása az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételekben, illetőleg a biztosítási szerződésben nevesített, a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes.

7. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.

8. A biztosító a szolgáltatás összegének kifizetését visszatarthatja,

a) ha kétség merül fel a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát illetően, a biztosító által megkívánt igazolás bemutatásáig;

b) ha a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a szerződő (biztosított) ellen büntetőeljárás indult, az eljárás befejezéséig.

9. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben (forintban) fizeti meg.

10. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.

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

X. MENTESÜLÉS

1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

a) a biztosított, illetőleg a szerződő fél;

b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk (hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyeses ágbeli rokon, az örökbefogadott;

c) a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbe fogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyeses ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyeses ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa);

d) a biztosított vezet, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja(i), illetőleg megbízottja(i);

e) a biztosított vállalkozás vezetője(i), a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó tevékenységet végző tagja(i) vagy szerve(i) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.

2. Az 1. pontban foglaltakat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

3. A károk megelőzésére és elhárítására a jó gazda gondosságán túl, a hatályos jogszabályok, óvórendszabályok, hatósági határozatok, szabványok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai, továbbá a biztosító általános és különös feltételeiben rögzített előírásai mindenkor irányadók. Ha a szerződő, vagy biztosított a kármegelőzésre és elhárításra vonatkozóan a valóságnak nem megfelelő, vagy megtévesztő adatokat közölt, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

4. Ha a biztosító a kármegelőzésre vonatkozó szabályok súlyos megsértését, vagy sorozatos elmulasztását tapasztalja, jogosult a biztosítási szerződés módosítására javaslatot tenni.

XI. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

1. A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek írásban biztosítási időszak végére 30 napos határidővel, a másik félhez beérkezőleg, felmondhatják.

2. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják, amennyiben erre a termék kínál lehetőséget.

3. 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 biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.

4. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító visszafizeti.

5. A biztosítási szerződés - eltérő megállapodás hiányában - az első biztosítási díj esedékességétől számított 60. nap, ill. folytatódó díjak esetén szintén a díj esedékességétől számított 60. nap (a 438z. ellátott casco módoszatok esetén ez a haladékos 90 nap) elteltevel megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő (biztosított) halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

6. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességétől számított 60 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt (biztosítottat) a fizetésre írásban felszólítja.

7. A díj nemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles a díjkülbözet visszatérítésére.

A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlésének tényéről a biztosító a szerződőt (biztosítottat) külön írásban nem értesíti.

8. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés, illetőleg annak megfelelő része a biztosító erre vonatkozó külön írásbeli értesítése nélkül a hónap utolsó napjával megszűnik.

9. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti.

10. A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény (a továbbiakban: távértékesítési törvény) 3. § (2) bekezdésének ca) pontja és a törvény 6. §-a alapján az e törvény értelmében fogyasztónak minősülő szerződő (biztosított) a szerződését a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja. Nem illeti meg a szerződőt a felmondási jog, az utazási és poggyászbiztosítások, illetve más hasonló rövid időtartamú biztosítások vonatkozásában, amennyiben ezek időtartama nem haladja meg az egy hónapot. Felmondását írásban a biztosító székhelyének postai címére (7602 Pécs, Pf.: 999.) vagy a 06-1-451-3881 fax számra kell megküldeni. A felmondási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekintetni, ha a szerződő az erre vonatkozó nyilatkozatát az (1)-(8) bekezdésekben meghatározott határidő lejárta előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon a biztosítóknak elküldi. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat biztosítóhoz beérkezik. A felmondásra nyitva álló határidő lejárta előtt a biztosító a szerződés alapján szolgáltatást nyújtását csak a szerződő (biztosított) kifejezett hozzájárulását követően kezdheti meg. A távértékesítési törvény 8.§-a értelmében amennyiben a szerződő (biztosított) a fentiek szerinti felmondási jogot gyakorolja, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás, azaz a szerződés megszűnésének időpontjáig történt kockázatviselés időarányos ellenértékét jogosult követelni. A szerződő (biztosított) által fizetendő összeg tehát a már teljesített szolgáltatásért (kockázatviselésért) – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeg. A szerződés megkötésével kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megértítésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye. A szerződés fentiek szerinti felmondása esetén a biztosító köteles a szerződő által esetlegesen már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a szerződő részére visszatéríteni. A szerződő (biztosított) köteles a társaságunk által teljesített szolgáltatást a felmondásról szóló nyilatkozatának elküldését követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül társaságunk részére visszatéríteni.

11. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb – a jelen fejelet 9. és 10. pontjaiban rögzítettek kivüli - eseteiben a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a kockázatviselése véget ért.

XII. TÖRVÉNYI ENGEDMÉNYI JOG

1. Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illetnék meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
2. Ha a biztosított vagyon tárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kifizetett kártalanítási összeget vissza kell fizetnie.

XIII. ELÉVÜLÉS

A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított egy év alatt évülnek el.

XIV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A szerződő felek a jognyilatkozataikat írásban vagy elektronikus (telefon, e-mail) úton, a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat azonban kizárólag írásban kötelesek megtenni.
2. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a biztosítóhoz megérkezett.
3. Az általános és különös feltételekben vagy a szerződésben nem szabályozott kérdésekre a Polgári Törvénykönyv, továbbá az egyéb hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók.

XV. ADATKEZELÉS ÉS ADATVÉDELEM

1. A biztosító a feladatai ellátásához az alábbi adatokat jogosult kezelni:
 - a) a biztosított (szerződő, kedvezményezett és károsult) személyi adatait,
 - b) a biztosított vagyon tárgyát és annak értékét,
 - c) a biztosítási összeget,
 - d) baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatokat,
 - e) a kifizetett biztosítási (kártérítési) összeg mértékét és a kifizetés idejét,
 - f) a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt.
2. A biztosított az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség a biztosító tulajdonosain, vezetőin, alkalmazottain kívül kiterjed mindazokra, akik a biztosítási titokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzáfutottak.
3. A biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

4. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Bit. 153-161. §-aiban és 165.§-ában foglalt rendelkezések szerinti ügykörökben és esetekben a feladatkörében eljáró a felügyelettel, a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyszéssel, büntetőügyben, polgári ügyben, valamint sódeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá bírósági végrehajtóval, közjegyzővel, az adóhatósággal, a nemzetbiztonsági szolgálattal, a Gazdasági Versenyhivatallal, gyámhatósággal, az egészségügyi hatósággal, a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel, a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal, a kötvénnyilvánítástól, az állományátruházás keretében átadásra kerülő szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval, a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítésével kapcsolatos adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezés megbízottal, illetve a károközvetítő, a kiszervezett tevékenységet végzővel, fióktelep esetén a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval szemben, a feladatkörében eljáró országgүйlési biztossal, a Bit. 109/A. § (2) bekezdésében szabályozott esetekben, valamint a kártörténeti adataira és a bonus-malus besorolásra vonatkozóan a biztosítóval, továbbá meghatározott esetekben a magyar bűnözőkkel szemben, a feladatkörében eljáró Országos Rendőr-főkapitánysággal szemben.

A biztosítási ajánlat internetes/telefonos továbbítása/megtrétele alkalmával tájékoztattuk arról, hogy a Genertel Biztosító Zrt. a megadott mobil-telefonszámon és/vagy e-mail címen keresztül biztosítási szerződése megkötéséről, kezeléséről és esetleges megszüntetéséről, szolgáltatási igényével összefüggésben, a kötelező írásbeli tájékoztatás mellett elektronikus úton kötvényszintű információkat küld a szerződő/biztosított részére és ezen törvény által megengedett célokból a mobil-telefonszámát és/vagy e-mail címét kezeljük.

A biztosítási ajánlat internetes/telefonos továbbítása/megtrétele alkalmával az alábbi hozzájáruló nyilatkozatokat kértük a szerződőtől / biztosítottól, amelyek megadására önkéntesen, az alábbi tájékoztatások mellett kerülhetett sor.

Hozzájárulást kértünk ahhoz, hogy a biztosító a társbiztosítók nyilvántartásából, a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalától, a Személyi adat- és lakcímnnyilvántartási- és Járműnyilvántartási rendszerekből, a személyazonosító igazolvány adatairól, a lakcímről, jármű azonosító- és műszaki adatairól, forgalomban tarthatóságra vonatkozó adatairól, okmányok érvényességére vonatkozó adatairól és a jármű és járműokmány rögzítésére vonatkozó adatairól; kockázat elbírálás, ellenőrzés, a biztosítási kártérítési kötelezettség teljesítése, a biztosítót megillető visszakövetelési jog érvényesítése, jogos érdekek érvényesítése céljából, valamint a biztosítási ajánlaton meghatározott gépjármű előzménykárairól adatszolgáltatást kapjon. E hozzájárulás megadása esetén a szerződő/biztosított egyben felhatalmazta valamennyi társbiztosítót és a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalát, hogy a fenti adatkörben és adatkezelési célból a személyes adatait kiadja a Genertel Biztosító Zrt. részére.

Hozzájárulást kértünk továbbá ahhoz, hogy a Genertel Biztosító Zrt. a biztosítási ajánlaton kedvezményezettként (a biztosítási szolgáltatási összeg engedményeseként) megjelölt személy számára, a biztosítási fedezet folyamatos fenntartásának ellenőrzése céljából – erre irányuló kifejezett írásbeli kérelmére – az alábbi titokkörben adatot szolgáltatson: a biztosítási szerződés kötvényszáma, személyi adatok (név, lakcím), a biztosított gépjármű forgalmi rendszáma, a 30 napot meghaladó tartamú díj-nemfizetés ténye, a hátralékos biztosítási díj összege.

Hozzájárulást kértünk végül ahhoz, hogy a Genertel Biztosító Zrt. a biztosítási szerződés megkötése, kezelése, esetleges módosítása, megszüntetése, továbbá a szolgáltatási igényével összefüggő célból a szerződő/biztosított törvény által megengedetten kezelt személyes adatait (név, lakcím/székhely, telefonszám, e-mail cím):

A szerződő/biztosított részére küldött elektronikus vagy egyéb hirdetés (címezett tartalom) eljuttatása, piackutatás, marketing tevékenység céljából – ideértve a pénzügyi termékek marketingjét is - kezelje és felhasználhassa, illetőleg azokat ugyanezen célokból a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44.; cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság, 01-10-041305) valamint leányvállalatai részére továbbíthassuk.

A hozzájárulások megadása esetén a szerződő/biztosított tudomásul vette, hogy a hozzájáruló nyilatkozatokat előzetes tájékoztatást követően, önkéntesen tette, és nyilatkozatai azok írásbeli módosításáig vagy visszavonásáig illetőleg az adatkezelési cél megszűnésének időpontjáig érvényesek. Vállalta továbbá, hogy a mobil-telefonszámában és/vagy e-mail címében bekövetkezett változást – az információk illetéktelen személyhez jutásának elkerülése érdekében – 5 munkanapon belül a biztosítónak írásban bejelenti. Tudomásul vette, hogy a bejelentés elmulasztásából eredő esetleges kárért a biztosító nem vállal felelősséget. Tájékoztattuk arról, hogy fenti hozzájáruló nyilatkozatairól társaságunk az Ön adatait (név, lakcím) tartalmazó nyilvántartást vezet. Hozzájárulását bármelyik nyilatkozat tekintetében bármikor, korlátozástól mentesen visszavonhatja. Erre lehetősége van a társaságunk székhelyére küldött postai kérdőlevélben, személyes ügyfélszolgálatunkon, a genertel@genertel.hu e-mail címen, továbbá a 06 40 30-40-50 telefonszámon.

5. A biztosító köteles a biztosított (szerződő, kedvezményezett) kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól tájékoztatást adni, valamint a biztosított (szerződő, kedvezményezett, károsult) által kezdeményezett adathelyesbítések nyilvántartásaiban átvezetni.

6. Az adatkezelésre és adatvédelemre vonatkozó, fentieknél részletesebb szabályozást Ügyfélértékoztatónk tartalmazza.

Jelen feltétel 2011. július 15-től hatályos.

GENERTEL e-LAKÁS LAKÁSBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI 4 (GEKF4)

A biztosításra jelen különös feltételeken kívül a Genertel Biztosító Zrt. Általános Vagyonbiztosítási Feltételeinek (GÁVF) rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok alkalmazandók.

I. BIZTOSÍTOTTAK KÖRE

1. A biztosítási szerződést az a magánszemély kötheti meg (továbbiakban: szerződő), aki a vagyon tárgy megóvásában érdekelt, vagy a biztosítást ilyen személy javára köti (továbbiakban: biztosított).
2. E feltétel alapján biztosított:
 - a) a környében név szerint megnevezett személy;
 - b) tulajdonos és a tulajdonostársak tulajdoni hányaduk arányában;
 - c) azok, akik a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában az a), b) pontok szerinti biztosítottal a kockázatviselés helyen állandó jelleggel, életközösségben együtt laktak;
 - d) a lakászövetkezet vagy társasház a Genertel Biztosító Zrt. -nél biztosított lakásainak és az összes lakásának arányában, illetve a biztosított tulajdoni hányadának arányában.
3. A biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult, kivéve, ha a biztosított a biztosítási környében vagy más nyomtatványon meghatározott módon az épületbiztosítási kárkifizetésre kedvezményezett jelöl.

II. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, HATÁLYA, MEGSZŰNÉSE

1. A biztosítási szerződés ellenkező megállapodás hiányában a környé biztosító általi kiállításának időpontjában jön létre, a biztosítási ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő továbbítására/megtételére visszamenőleges hatállyal, az GÁVF II. fejezetében, valamint jelen különös feltételekben (GEKF4) foglalt feltételekkel.
2. **A biztosítási szerződés létrejötte esetén a kockázatviselés kezdete (a szerződés hatálybalépése) az GÁVF III. fejezetében foglaltak szerint alakul.**

A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig minden naptári évben a kockázatviselés kezdetének napja (amennyiben az a hónap első napjára esik), egyéb esetben viszont az azt követő hónap elseje. Eltérő megállapodás hiányában a biztosítás első díja a kockázatviselés tényleges kezdetének időpontjában, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.
3. A biztosítási díj nem fizetése esetén a kockázatviselés megszűnik a biztosítási díj esedékességétől számított **60. nap elteltével**. Amennyiben a díjfizetés határidejéig a szerződőnek nem áll rendelkezésére a biztosítási díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított feladóvény vagy díjbekérő levél, úgy a szerződőnek kötelessége az elvárható bármilyen módon (pl. postai csekken vagy a biztosító Raiffeisen Bank Zrt.-nél vezetett 12001008-00155151-00100001 számú bankszámlaszámára történő banki átutalással) teljesíteni a díjfizetést a kötvényszám feltüntetésével. A szerződő kötelezi magát arra, hogy átutalásos fizetési mód esetén a kockázatviselés tényleges kezdetének időpontjától számított **60 napon belül** a biztosító számlájára az esedékes díjat a kötvényszám feltüntetésével befizeti.
4. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész biztosítási évre járó díj megfizetését követelheti.

III. BIZTOSÍTOTT VESZÉLYNEMEK ÉS KÁROK

A biztosító kockázatviselése az alább felsorolt veszélynemekkel kapcsolatban felmerült károokra terjed ki, ha bekövetkezésük a biztosított szempontjából véletlen, váratlan és előre nem látható. **A biztosítás nem terjed ki olyan károokra, amelyek gyártási, technológiai hibára (pl. hibás kivitelezés, tervezési hiányosság) vezethető vissza.** Biztosítási eseménynek a biztosított vagyon tárgyak megrongálódása, megsemmisülése, elutaljonítása minősül, ha a bekövetkezésük valamely biztosított veszélynemmel közvetlen okozati összefüggésben áll és a káresemény a szerződés hatálya alatt következett be. Biztosított következményi kárnak minősül, ha a biztosított vagyon tárgyak megrongálódása, értéksökkenése, megsemmisülése valamely biztosított veszélynemmel ok-okozati összefüggésben van és amelynek elhárítása a biztosítottól észszerű határidőn belül nem volt elvárható.

Nem fedezi a biztosítás a háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekményei, terrorcselekmények, polgárháború, lázadás, forradalom, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben felmerülő károkat.

A biztosítás szempontjából terrorcselekménynek minősül a BTK 261.§ szerinti tényállás, továbbá minden olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására avagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

Nem terjed ki a biztosítás azokra az esetekre, ha a kár nukleáris energia károsító hatásának betudható eseményekkel összefüggésben következik be.

1. Tűz

Tűz – mint biztosítási esemény – alatt olyan tüzeset értendő, amikor az égési folyamat (együttesen jelentkező hő-, láng-, fény-, és füsthatás kíséretében lezajló oxidációs folyamat) nem rendeltetésszerű tüztérben keletkezik – vagy ott keletkezik, de azt elhagyja – és önréből továbbterjedni képes.

Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi okok miatt bekövetkező károk:

- a) a gyulladási hőmérséklet alatti erjedés, befűlledés, pörkölődés, szín- és alakváltozás, olvadás, zsugorodás, biológiai égés, korrózió, szag, vegyi folyamat, kivéve, ha ezek az 1. pont szerinti esemény következményei;
- b) biztosított vagyontárgyak azáltal semmisülnek vagy rongálódnak meg, hogy rendeltetésszerűen tűz, füst vagy hő hatásának voltak kitéve, függetlenül attól, hogy milyen módon kerültek oda, (beleértve azt az esetet is, ha a vagyontárgyakat tüztérbe dobták vagy azok tüztérbe estek). Nem terjed ki a biztosítási fedezet a berendezés azon funkcionális egységeire amelyekben vagy amelyeken keresztül rendeltetésszerűen tüzet, hőt vagy füstöt állítanak elő, közvetítenek vagy vezetnek tovább, de kiterjed az abból a biztosított berendezés más funkcionális egységeire, illetve más biztosított vagyontárgyakra áttérjedő tűz által okozott kárra.
- c) a kárt olyan tűz okozza amely önmagától a keletkezés helyéről nem képes továbbterjedni
- d) a tűzkár nélküli füst- és koromszennyeződésből származó károk.

Abban az esetben, ha a b) pont szerinti ok miatt más biztosított vagyontárgyak is meggyulladnak (áttérjedő tűz), a biztosító az áttérjedő tűz miatt a más biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat megtéríti.

2. Villámcsapás

Villámcsapás az a kár, amely:

- a) a biztosított vagyontárgyba közvetlenül becsapódó villám vagy gömbvillám pusztító ereje vagy hőhatása következtében keletkezik, valamint
- b) a biztosított elektromos gépekben, készülékekben és berendezésekben a villámcsapás miatti túlfeszültség vagy indukció által keletkezik.

3. Robbanás

Robbanáskárnak valamely gázok, porok vagy gőzök terjeszkedési törekvésén alapuló, hirtelen lezajló erő-megnyilvánulási folyamata által okozott roncsolási kár tekinthető. Valamely tartály (kazán, csövezetek stb.) robbanásáról csak akkor beszélhetünk, ha annak falában olyan méretű folytonossági hiány keletkezik, hogy a tartályon belüli és kívüli nyomáskülönbség hirtelen kiegyenlítődésére kerül sor.

A biztosító nem téríti:

- a tartály/készülék cseréjének, illetve helyreállításának költségeit, ha a robbanás a tartály/készülék műszaki hibájára vagy karbantartási hiányosságára vezethető vissza;
- a repülőgépek hangrobbanása miatt bekövetkező károkat;
- a környezetnél alacsonyabb nyomású zárt tartály (pl.: televízió képcső) összeroppanása miatt bekövetkező károkat.

4. Vihar

Viharkárnak nevezzük azt a kárt, amelynek a legalább 19 m/s sebességű szél nyomó- és/ vagy szívóhatása a biztosított vagyontárgyakban okoz ideértve a vihar által megbontott tetőn történő egyidejű beázás miatti károkat.

A biztosító nem téríti meg a helyiségen belüli légáramlás (huzat) miatt keletkezett károkat.

5. Jégverés, jégeső

Jéglárnak minősül a csapadék jégeső vagy jégverés formájában történő lehullása során, annak roncsoló hatása által a biztosított épületek, építmények – építésügyi szabványoknak megfelelő – végleges fedésében, biztosított vagyontárgyakban (ide értve a biztosított növény- és állatállományt) okozott károkat, illetve a jégverés által megbontott tetőn, nyílászárón történő egyidejű beázás károkat.

Nem téríti a biztosító jégverés, jégeső miatt:

- az ideiglenes fedésekben;
- a fólia és üvegházakban, melegágakban;
- valamint a szabadban tartott ingóságokban keletkezett károkat.

6. Hőnyomás

Nagy mennyiségben felgyülemelő hó és jég statikus nyomása által és az olvadáskor lecsúszó hótömeg által a biztosított épületben, építményben okozott kár. Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületekbe a hőnyomás által megrongált tetőn keresztül a biztosítási eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék a biztosított vagyontárgyakban okoz.

7. Sziklaomlás, kőomlás, földcsuszamlás

Azok a károk, amelyeket a lehulló (elmozduló) szikladarabok, kőzetdarabok, illetve földtömeg a biztosított vagyontárgyakban okoznak.

Nem téríti meg a biztosító:

- tudatos emberi tevékenység következményeként (ásványi anyagok feltárása, alagútépítés stb.) fellépő károkat;
- az épületek, építmények alatti feltöltések ülepedése, illetve az alapok alatti talajsüllyedés miatt keletkezett károkat;
- azt a kárt, amely azért következik be, mert a védelemül szolgáló támfal tervezési vagy kivitelezési hiba miatt nem megfelelő vagy a támfal karbantartásában mulasztás történt, illetve nem létesítettek támfalat, pedig a terep statikai viszonyai szükségessé tették volna.

8. Ismeretlen építmény és üreg beomlása

Azok a károk, amelyeket a természetes egyensúlyi állapot – külső erőhatás miatti – megszűnése következtében egy ismeretlen üreg hirtelen bekövetkező beomlása a biztosított vagyontárgyakban okoz.

Ismeretlen üreg az, amely az építési engedélyben nem szerepel vagy a hatóságok által nincs feltárva.

9. Ismeretlen jármű ütközése

Az a kár, amelyet az ismeretlen jármű, illetve annak rakománya a biztosított vagyontárggyal való ütközéssel okoz.

Nem minősül ismeretlen járműnek, amely a szerződő tudásával és beleegyezésével közelíti meg a biztosított épületet/építményt.

10. Légi jármű ütközése

Személyzet által irányított légi jármű egészének, részeinek vagy rakományának ütközése vagy lezuhanása, ide értve ezen események miatti oltás, mentés, bontás vagy kiürítés során keletkezett károkat is.

11. Idegen tárgyak rádőlése

Megtéríti a biztosító azt a kárt, amelyet a jelen szerződésben nem biztosított, a kockázatviselés helyén kívül található idegen tárgy rádőléssel okoz a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban.

12. Felhőszakadás

Azok a károk, amelyeket a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló nagy mennyiségű vízmrombolással, elöntéssel – ide értve az elvezető rendszerek elégtelenné válása miatti elöntés is – a biztosított vagyontárgyakban okoz.

A biztosító nem téríti meg:

- a elöntés nélküli átnedvesedés vagy felázás miatt keletkezett károkat;
- a felhőszakadás miatti belvíz, talajvíz által okozott károkat.

A felhőszakadás akkor minősül biztosítási eseménynek, ha a kockázatviselési helyen lehullott csapadék 20 perc alatt mért mennyiségéből számított átlagos intenzitás mértéke a 0,75 mm/perc értéket elérte, illetve meghaladta, vagy 24 óra alatt a 30 mm-t elérte, illetve meghaladta.

13. Árvíz

Az állandó vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges vízfolyások, öntek, víztárolók, továbbá az azokba nyílt torkolattal csatlakozó csatornák olyan kiáradása, amikor a víz árvíz ellen védett területet tánt el, továbbá az árvízvédelmi töltések mentett oldalán a magas vízállás következtében fellépő buzgárok és fakadóvizek vízhatása.

Hullámtér: a folyók partélei és az árvízvédelmi töltések közötti terület. Nem mentett árterület: az árterületnek az a része, amely a folyómeder és a vele párhuzamosan épített közút, vasúti töltés vagy magas part, illetve települések belterületének határa között fekszik.

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek:

- belvíz és talajvíz által keletkeztek;
- elöntés nélküli átnedvesedés vagy felázás miatt keletkeztek;
- a kockázatviselési hely szempontjából területileg illetékes Vízügyi Igazgatási Hatóságok kár időpontjában hatályos besorolása szerint nagyvízi medernek, hullámtérnek, nyílt árternek, vízjárta területeknek minősülő helyen belül lévő biztosított vagyontárgyakban keletkeztek.

A biztosító a szerződés hatályba lépésétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése ezen biztosítási eseményre nem terjed ki.

14. Földrengés

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

A biztosító a szerződés hatályba lépésétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése ezen biztosítási eseményre nem terjed ki.

15. Vezetékes vízkár

Azon károk, amelyeket az épület külső határoló falába beépített vagy azon belül lévő, valamint a biztosított telken a talajszint alatt elhelyezkedő használati, csapadék, szennyvíz vezetékek, a csatlakozó melegvíz-szolgáltató és központi fűtés rendszerek, klímaberendezések, valamint az ezekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények és készülékek meghibásodása, törése, repedése, kilyukadása, dugulása, tömítési hibái miatt kiáramló folyadék vagy gőz, valamint a nyitva hagyott vízcspából, akváriumból kiáramló víz a biztosított vagyontárgyakban okoz.

A biztosító megtéríti a biztosítottat terhelő alábbi költségeket, amennyiben a biztosított vagyontárgy károsodott:

- a biztosított csövek kárhelyének felkutatására fordított költségeket,
- a kárelhárításra, legfeljebb 6 m csőhossznak megfelelő helyreállításra fordított költségeket,
- törés, repedés, dugulás esetén legfeljebb 6 m új cső és annak behúzási költségeit,
- fagy miatti csőtörés esetén a vízcsovek felolvasztási költségeit és legfeljebb 6 m csőhosszig helyreállítási költségeit.

A biztosító nem téríti meg:

- a fakorhadási, gombásodási, penészesedési, talajvíz, árvíz vagy más időjárási hatásokból keletkező víz vagy az ezek miatti összegyűlt víz által okozott károkat;
- a kiömlő folyadék, gőz értékét;
- a biztosított vezetékekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények és készülékek (pl.: csaptelepek, vízmérők, víztartályok, kazánok, fűtőtestek, bojlerok, háztartási gépek) javításának, pótlásának költségeit még akkor sem, ha azok a feltárás vagy a helyreállítás során keletkeztek.

16. Betöréses lopás

Biztosítási eseménynek az minősül, ha a tettes a biztosított vagyontárgyat úgy tulajdonítja el, hogy a biztosított és lezárt helyiségekbe:

a) erőszakos módon (nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, födém vagy tető kibontásával, illetve ezekhez hasonló módon) betört, behatolt;

b) álkulccsal, záruk felnyitására alkalmas idegen eszköz használatával jutott be; Amennyiben a behatolás tényét szemrevételezéssel nem lehet egyértelműen megállapítani, az idegen eszköz használatát független igazságügyi zárszakértőnek kell igazolni.

c) eredeti kulccsal vagy másolt kulccsal jutott be úgy, hogy a kulcsokhoz az a)–b) pontokban meghatározott módon, azaz egy biztosított és lezárt helyiségbe történő betöréses lopás vagy rablás útján jutott.

Biztosítási esemény a járószinttől számított legalább 3 m alsó párkánymagassággal rendelkező nyitva hagyott ablakon keresztül történő behatolás is, amennyiben a lakásban otthon tartózkodnak.

Az értéktárolókban (bútoraszékben, páncélszekrényben, fali székben, egyéb a biztosító által elfogadott tárolókban) lévő vagyontárgyak biztosítása esetében a betöréses lopás biztosítási esemény akkor valósul meg, ha a tárolót tartalmazó helyiségbe a tettes az a)–c) pontokban foglalt módon jutott be és a szabályosan lezárt és rögzített tárolót:

- a biztosítási helyről eltulajdonította;
- feltörte, illetve álkulccsal vagy más – nem a nyitás célját szolgáló – eszköz, szerszám segítségével nyitotta ki;
- betöréses lopás vagy rablás útján megszerzett kulccsal nyitotta fel, ha a kulcs(ok)at az értéktároló helyétől különálló, lezárt és állandóan lakott helyiségben vagy épületben tartották, vagy azokat az őrzésre jogosult személytől rabolták el;
- és a biztosított vagyontárgy a fentiek következtében tűnt el.

Betöréses lopásnak minősül az is, ha az ingószágot lakásváltoztatás, költözés során a lezárt bútorzállító kocsiból annak feltörése után lopták el.

17. Besurranó tolvajlás (lopás)

Biztosítási eseménynek minősül az is, ha az elkövető a biztosított vagyontárgyat úgy tulajdonítja el, hogy a biztosított, de kulccsal nem lezárt helyiség(ek)be megleévesztéssel vagy a jogosult (használó) tudta és beleegyezése nélkül, illetéktelenül behatol, feltéve ha a káresemény bekövetkezésekor a kockázatviselés helyeként megjelölt ingatlanban annak jogszerű használója otthon tartózkodik. Besurranó tolvajlás (lopás) esetén a szerződő (biztosított) köteles lopás miatt rendőrségi feljelentést tenni és a kárt jegyzőkönyvben rögzíttetni.

18. Rablás

Rablásnak az minősül, ha az elkövető a biztosított vagyontárgyakat jogtalanul úgy szerzi meg, hogy e célból biztosított vagy az épületben jogosan tartózkodó(k) ellen erőszakot, élet vagy testi épség ellen irányuló közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetve őket öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi.

Amennyiben a rablás a kockázatviselés helyén kívül történik a biztosító kockázatviselése Magyarország területére terjed ki legfeljebb 200.000 Ft-ig.

19. Vandalizmus

Azok a rongálási károk, melyeket a tettes(ek) a kockázatviselés helyén betöréses lopás vagy annak kísérlete során okoz(nak) a biztosított vagyontárgyakban és az ingatlanban.

A biztosító nem téríti meg a betöréses lopás vagy annak kísérlete nélküli rongálási károkat.

A vagyontárgyak biztosítását betöréses lopás, rablás, vandalizmus kockázatok esetén a biztosító az 1. sz. mellékletben szabályozott védelmi előírások mellett vállalja. A biztosító a károk megfizetését a káresemény bekövetkezésekor meglévő, a kárendezés során rögzített tényleges betörésvédelmi szintnek megfelelő, az 1. sz. mellékletben meghatározott és rögzített limitekig vállalja.

Helyiségek az épület vagy melléképület minden oldalról szilárd anyagú szerkezetekkel körülhatárolt önálló légtérű, meghatározott rendeltetésű részét tekintjük. Lezárt helyiség az a helyiség, amely az 1. sz. mellékletben található valamelyik védelmi szint előírásait teljesíti.

20. Üvegtörés

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított üvegekben keletkezett törés- vagy repedéskár. Az épületüveg átalány keretében a biztosító kockázatviselése kiterjed:

- az épületbe szerkezetiileg beépített ajtók és ablakok, valamint az erkély, loggia és lépcsőház 10 mm-nél nem vastagabb üvegeire, hőszigetelő síkúvegeire, drót-, illetve katedrálüvegeire (kivéve üvegtetők) max. 3 m²/tábla méretig, továbbá
- azon akadályok (védőrácsok, belső zárok és hasonló, a nyílászáróra szerelt tárgyak) le- és visszaszerelési költségeire, amelyek az üvegtörést lehetővé teszik.

A biztosító nem téríti meg:

- az üveg felületén vagy annak díszítésében (ideértve a fényvédő bevonatokat és fóliákat is) karcolással, kipattogzással (kagylótöréssel) keletkezett károkat;
- a biztosított üveg keretében (foglatában) keletkezett károkat;
- a biztosítás megkötésekor már törött, repedt vagy töltött üvegekben keletkezett további károkat;
- taposóüvegekben, üveg dísztárgyakban, csillárok üvegzésében, neonokban és egyéb fényforrásokban keletkezett károkat;
- az épület átépítése miatt vagy idején keletkezett kárt, beleértve a biztosított üveg áthelyezése, változtatása során keletkező károkat, kivéve ha a szerződés kiterjed építés-szerelés kockázatra is;
- a külön díjért megvásárolható Bővített üvegtörés csomag szerinti üvegzésekre.

21. Bővített üvegtörés

Kiterjed a biztosítási fedezet káreseményenként legfeljebb 100.000 Ft összeghatárig a fent megnevezett üvegeken kívül

- 3m²/tábla és 10 mm vastagság feletti méretű üvegek, **de max. 6 m²/tábla méretig**,
- üvegtetők, növényházak, télikertek, akváriumok, terráriumok üvegzése, verandaüvegzés;
- üveg építőelemek (pl. üvegtégla, üveg tetőcserép, copolit üvegek);
- különleges kivitelezésű üvegek (pl. tükrök, biztonsági, plexi- és akril, savval maratott, mintázott homokfóvott üvegek, díszített és díszítetlen üvegzések, és tükröcsempék);
- bútorüveg, zuhanykabinok üvegzése, akváriumüveg, kandallók üvegzése;
- üveg kerámia főzőlap töréskáiraira és
- nyílászáró üvegfelületére ragasztott biztonsági-, hő- és fényvédő fólia üvegtörés és repedés miatti pótlási költségeire.

22. Komfort csomag

22.1 Fagyasztott élelmiszerek megromlása

Kiterjed a biztosítási fedezet azokra a károokra, amelyek a fagyasztószekrényben, mélyhűtőládában 0 °C hőmérséklet alatt tárolt élelmiszerek áramkimaradás következtében való megromlása miatt keletkeznek legfeljebb 20.000 Ft összeghatárig.

A biztosítás nem vonatkozik arra az esetre, ha az élelmiszerek megromlása a készülék műszaki hibájából vagy gondatlan használatából ered.

22.2 Bankkártya elvesztése

Kiterjed a biztosítási fedezet Magyarország területén felügyeleti hatóság engedélyével működő banknál vezetett, a biztosított saját lakossági forint vagy deviza számlájához tartozó bankkártya (VISA, EDC, ATM, stb.), hitelkártya területi hatály korlátozás nélküli elvesztése vagy eltulajdonítása miatti

- letiltási és
- újraberzserési igazolt költségeire legfeljebb 20.000 Ft összeghatárig.

A biztosítás nem fedezi az elvesztett vagy eltulajdonított kártyával való pénzfelvétel vagy vásárlás miatt előálló veszteséget.

22.3 Zártsere költsége

Kiterjed a biztosítási fedezet Magyarország területén a biztosítottak által (ajánlaton felvett egy életközösségben élők) a biztosított lakás kulcsainak elvesztése vagy tőlük való eltulajdonítása esetén a kulcsokhoz tartozó zár cseréjének igazolt költségére legfeljebb 20.000 Ft mértékig **biztosítási évente egy alkalommal**.

23. Biztosított költségek és kiadások

23.1 Rom- és törmelékeltakarítási költségek

A rom- és törmelékeltakarítási költségeket, **a biztosítási összeg 2%-áig téríti** meg a biztosító, melybe beleértendőek e törmeléknek a legközelebbi hivatalosan engedélyezett lerakóhelyre való elszállítási költségei, valamint a kárhely megtisztítási és egyszerű takarítási költségei.

23.2 Kárenyhítési költségek

A biztosító megtéríti a káresemény alkalmával a kár enyhítése érdekében ésszerűnek és szükségesnek minősülő tevékenységek és intézkedések költségeit **a biztosítási összeg 2%-áig**.

23.3 Ideiglenes lakás bérleti díja

Ha a hatóság a biztosítási szerződéssel fedezett biztosítási esemény következtében a biztosított épületet (lakást) lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig, de legfeljebb 6 hónapig a biztosítási összegben belül az ideiglenes lakás indokolt és igazolt többlet bérleti díját is megtéríti a biztosító.

23.4 Oltás, mentés költségei

A biztosító megtéríti az oltás, mentés költségeit a **biztosítási összeg 2%-áig**, beleértve az idegen tulajdonban az oltás, mentés során keletkezett károkat is, **kivéve a közérdek szolgálatára hívott tűzoltóság vagy más segítségnyújtásra kötelezett szerv szolgáltatásaival kapcsolatos költségeket.**

23.5 Hazautazási költségek

Megtéríti a biztosító az üdülés alatt bekövetkezett biztosítási esemény miatti haza- és visszautazási költségeket 1 fő biztosított részére 20.000 Ft erejéig.

IV. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

A biztosítási fedezet kiterjed azokra a vagyoncsoportok (lásd: 1– 8. pont) szerinti vagyontárgyakra, amelyeket a szerződő a biztosítási ajánlaton megjelölt és amelyek a C) pont szerint nem kerültek kizárára.

A) Épületek

Épület az olyan szerkezeti önálló építmény, amely a környező külső tértől épületszerkezetekkel részben vagy egészben elválasztott teret alkot és ezzel az állandó vagy az időszakos tartózkodás, illetve használat feltételeit biztosítja.

A biztosítás csak rendeltetészerűen használatba vett épületekre terjed ki. Építés, bővítés, átépítés alatt álló épületek, épületrészek csak külön megállapodás alapján biztosítottak. Épületnek minősülnek az épület feladatának ellátásához szükséges részei. Ide tartoznak az alábbiak:

- az épülethez szilárdan rögzített és hozzáépített elemek, berendezések (szilárdan beépített válaszfalak és térelválasztók, rögzített padló-, fal-, földem- és szegélyburkolatok, álmennyezetek, galériák, redőny, relaxa, elektromos mozgató berendezéseikkel együtt, kültéri antenna-berendezések, villámhárító, lépcsők és létrák, külső használatúak is);
- beépített szekrények rendeltetésüktől függetlenül, (pl.: konyhaszekrény, előszoba szekrény, stb.);
- épületbe szerkezeti beépített üvegezesek;
- az épület villanszerelése a hozzá tartozó mérőműszerekkel, klímaberendezések, villanytűzhely, villanybojler, átfolyó üzemi elektromos vízmelegítők;
- az épület gázszerelése a hozzájuk tartozó mérőműszerekkel, gáztűzhelyek, gázkazánok, gázbojlerok és gázkonvektorok;
- az épület vízellátását és szennyvíz- és csapadékvíz elvezetését, valamint a fűtést szolgáló berendezések, a beépített klímaberendezések, a hozzájuk tartozó mérőműszerekkel, szerelvényvel, szivattyúkkal, szűrőberendezésekkel és tartozékokkal, egészségügyi berendezések, a WC, fürdő- és mosdóberendezések;
- kaputelefon;
- védelmi berendezések, rács, riasztó, falba épített értéktároló;
- építmények (kerítés, kapuk, támfal, derítő, gépköcsi bejáró, járda, úszómedence a fedése nélkül);
- építés, átépítés alatt álló épületek esetén a be nem épített építőanyagok, szerelvények, tartozékok.

1. Lakóépület / lakás

A biztosító kockázatviselése kiterjed a lakóépület/lakás vagyoncsoportra meghatározott biztosítási összegben belül az ajánlaton feltüntetett

- családi, sor- vagy ikerház (rész)re;
- lakástulajdonra és a hozzá tartozó közös tulajdoni hányadra.

2. Melléképület/nem lakáscélú helyiség

Melléképületnek minősülnek a lakóépülettel különálló nem lakáscélú épületeket (garázs, szerszámos kamra, ól, terménytároló, stb). Nem lakáscélú helyiség a többlakásos lakóépületben található saját tulajdonú pincehelyiség, tároló, garázs, a lakóházhoz hozzáépített vagy az alagsorában lévő nem lakáscélú helyiség (garázs, nyárikonyha, szerszámos kamra).

Melléképület és/vagy nem lakás célú helyiség **legfeljebb 50 m² alapterületig biztosított** a lakóépület/lakás biztosítási összegén belül.

B) Ingóságok

3. Általános háztartási ingóság

Általános háztartási ingóság: mindazon vagyontárgyak összessége, melyek egy háztartásban általánosan előfordulnak, a biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak. Pl.:

- berendezési tárgyak: bútorok, szőnyegek, függönyök, világítótestek;
- híradástechnikai készülékek 250.000 Ft egyedi érték alatt;
- ruházat;
- hobbi eszközök: sportfelszerelés, kerékpár;
- növénykultúrák, állatállomány, betárolt termény, takarmány, ezen vagyoncsoport **biztosítási összegének 10%-áig**
- ide sorolandó továbbá minden egyéb ingóság, ami nem minősül épületnek, kiemelt értékű ingóságnak, ékszernek, vállalkozói tulajdonnak.

4. Kiemelt értékű ingóság

Képzőművészeti és iparművészeti tárgyak: minden olyan ingóság, amely nem gyári sokszorosítással készül, a példányszáma korlátozott és színvonalát tekintve műalkotásnak nevezhető.

Képzőművészeti és iparművészeti tárgyak, gyűjtemények:

- festmény (olaj, pastell, akvarell, vegyestechika stb.);
- eredeti és számozott sokszorosított grafika, metszet, stb.;
- szobor, plakett, érem (jelzett kis széria);
- zsúrizett művészfotó;
- márkajellel ellátott, kézzel festett porcelán;
- régiségnek számító népművészeti és jelzett kerámia;
- festett, csiszolt és fűjt üveg, ólomkristály;
- ezüstből készült használati- és dísz tárgy;
- fém-ötvösmunkák;
- bútor (stíl, régiség, egyedi, stb.);
- kézi csomózású vagy szövött szőnyeg;
- dísz órák;
- könyvritkaság;
- faragott tárgyak;
- egyéb alapanyagú dísz tárgy;
- gyűjtemény (bélyeg, numizmatika, stb.)

Egyéb kiemelt értékű ingóságok:

- 250.000 Ft egyedi értéket meghaladó valódi szőrme;
- 250.000 Ft értéket meghaladó híradástechnikai, szórákkoztató elektronikai, optikai készülékek, hangszerek (pl.: televízió, videolejátszó, kamera, hi-fi, számítógép konfiguráció);
- 250.000 Ft egyedi érték feletti óra;
- nemesfém óra;
- engedélyhez kötött vadász- és önvédelmi fegyverek.

5. Ékszerek, drágakövek

- fémjellel ellátott, nemesfém-ből gépi vagy kézi megmunkálással készült ékszer;
- foglalt és foglatlan csiszolt drágakövek;
- tenyészített és valódi gyöngy.

A kiemelt értékű ingóságokra vonatkozó biztosítási összegben belül **összesen max. 500.000 Ft értékig** biztosítottak.

6. Kézpénz, értékpapír

- belföldi fizetőeszköz, valamint Magyar Nemzeti Bank által jegyzett valuta;
- értékpapírok, betétkönyvek

Összesen maximum 50.000 Ft-ig biztosított.

7. Vállalkozói tulajdonban lévő vagyontárgyak

Annak a vállalkozásnak a tulajdonában lévő, a lakásban tárolt és használt, valamint a melléképületben, nem lakáscélú helyiségben tárolt vagyontárgyak, amelynek a szerződő vagy a szerződővel együtt élő családtagja tulajdonosa, alkalmazottja. Összesen **Classic** csomag esetén maximum **200.000 Ft**, míg **Családbarát** csomag választása esetén maximum **300.000 Ft** értékben biztosított az általános háztartási ingóságok biztosítási összegén belül.

8. Idegen vagyontárgyak

Kiterjed a biztosító kockázatviselése az ajánlaton külön fel nem tüntetett idegen tulajdonú általános háztartási ingóságnak minősülő vagyontárgyakra 50.000 Ft összeghatárig, amennyiben ezek kára más biztosítás alapján nem térül meg. Ide tartozó vagyontárgyak: bérelt, kölcsönvett, megőrzésre átvett ingóságok, biztosított vendégeinek vagyontárgyai, kivéve a bérlők, albérlők, fizetővendégek tulajdona.

C) NEM BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

1. Nem terjed ki a biztosítás arra az ingatlanra, valamint a benne tárolt vagyontárgyakra sem:

- amelyben nem laknak életvitelszerűen, állandó jelleggel (kivéve, ha az épület építés alatt áll)
- amelyben nem a tulajdonos és/vagy annak közeli hozzátartozója, illetve nem a hasznélvező lakik,
- amely bérbé, másnak használatába adott ingatlan, akár a tulajdonos, akár a használatba adó, akár a bérlő, használó kötötte a biztosítási szerződést,
- amelynek tetőfedése részben vagy teljesen szalma, nád vagy facserép anyagú,
- amelynek falazata részben vagy teljesen vályog, döngölt,
- amely nem lakóterületen fekszik.

Lakóterületnek minősül az Országos Településrendezési és Építési Követelmények (OTÉK) besorolása szerinti lakó- vagy vegyes terület.

Nem minősül lakóterületnek az OTÉK besorolása alapján lakó- vagy vegyes területen kívüli összes terület (üdülőterület, mezőgazdasági terület, stb.)

2. Nem terjed ki továbbá a biztosítás:

- a légi-, vízi- és motoros járművekre, lakókocsokra, utánfutókra;
- okmányokra (kivéve személyi okmányok), kéziratokra, tervekre és dokumentációkra, adathordozókon tárolt információkra;
- a biztosított helyiségeken kívül, a szabadban, ill. nem lezárt helyiségben (lásd: III./18.), pl. erkély, külső folyosó, kert stb. tárolt, ingóságokra;
- hobbi állatokra, lóra, nem saját fogyasztásra tartott haszonállatokra

V. KOCKÁZATVISELÉSI HELY

1. A biztosítás helye a kötvényben feltüntetett cím.

2. A kockázatviselési helyről átmenetileg (3 hónapnál nem hosszabb ideig) elvitt, a biztosított tulajdonát képező általános háztartási ingóságokra káreseményenként ezen vagyonscsoport biztosítási összegének 5%-ig fennáll a biztosító kockázatviselése Magyarországon területén, ha a vagyontárgyat állandóan lakott épületben megfelelően elzárva tárolják.

3. A biztosított lakásból lakásváltoztatás nélkül 3 hónapon túl tartósan eltávolított vagyontárgyakra megszűnik a biztosítási fedezet.

VI. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG, ÉRTÉKKÖVETÉS

1. A biztosítási összeget – amely a díjfizetés alapját képezi – a szerződő határozza meg. A biztosítási összeget úgy kell megállapítani, hogy az fedezze épületek, építmények esetében az újraépítési költséget, ingóságok esetében az új állapotban való beszerzési értéket.

Lakóépület, lakás, vagyonscsoport biztosítási összegét a hasznos alapterület (az alapterületnek azon része, amelyen a belmagasság legalább 1,90 m) és az egységár szorzataként állapítjuk meg. Ezen biztosítási összegek képezik az utánpótlási értéket. A biztosító javaslatot tehet a szerződéskötéskor az épület, valamint az általános háztartási ingóságok biztosítási összegére.

2. A biztosító az újérték biztosítás fenntartása érdekében a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal az árszínvonal változásához hozzáigazítja. Adott naptári évben az értékkövetés alapjául a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett január-júniusi időszak fogyasztóár-index szolgál a javak főbb csoportjai szerint az előző év azonos időszakához viszonyítva. Ettől az árindestől a biztosító 5 százalékponttal eltérhet és így határozhatja meg az indexszámot.

Az indexszámot a biztosító a biztosítási évfordulókor veszi figyelembe és ennek megfelelően módosítja a biztosítási összeget, illetve a biztosítási díjat. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeg az előző biztosítási időszak biztosítási összegének és az indexszámnak a szorzata. A vagyonscsoportonként módosított biztosítási összegről és biztosítási díjról a biztosító a biztosítási évfordulót megelőzően írásbeli értesítőt küld. Ha a szerződő a módosítást nem kívánja, (az évfordulót megelőző 30 nappal biztosítóhoz megérkezőleg) írásban kérheti a biztosításának eredeti összegekre való visszaállítását. Amennyiben a biztosító nem alkalmazza az értékkövetést, akkor kár esetén az ebből adódó alulbiztosítottságot a biztosító nem érvényesítheti. A biztosító az értékkövető indexet mindig a biztosítás megkötésétől vagy az utolsó értékkövetéstől halmozottan számítja.

VII. KÁRKIFIZETÉS

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgy kötvényben meghatározott fedezettípus szerinti veszélynem következtében keletkezett biztosított kárait, továbbá a biztosított költségeket.

A biztosító szolgáltatása nem haladhatja meg az egyes vagyonscsoportokra (lásd: IV. fejezet 1–8. pontokat) a szerződésben megállapított biztosítási összeget illetve a biztosító által vállalt kárfizetési felső határokat.

1. Alulbiztosítottság megállapítása és következményei

Alulbiztosítás akkor fordul elő, ha a biztosítási összeg alacsonyabb annál az értéknél, amelyből a károsodott vagyontárgyat újra fel lehet építeni, illetőleg pótolni lehet.

A biztosítási összegnek fedeznie kell az épület, lakás újraépítési költségét, a lakástartalom újraberzserzési értékét.

Alulbiztosítottsághoz vezethet:

- ha a szerződésben megjelölt lakóépület/lakás alapterület kisebb a tényleges hasznos alapterületnél;
- ha a szerződés megkötése, illetve az utolsó módosítása óta új vagyontárgyakat vásároltak vagy épülethez hozzáépítettek;
- ha a szerződő a felkínált értékkövetéssel nem élt.

2. Kárkifizetési összeg megállapításának szabályai

	A kárkifizetés ezeken az összegeken történik	
	Teljes kár esetén ¹	Részletes kár esetén ²
Épületek, építmények –ha káridőponti avultsága nem érte el a 75%-ot –ha káridőponti avultsága elérte a 75%-ot	újraépítési ³ vagy forgalmi ⁴ értéken	javítási, helyreállítási költségen ⁵
Festés, mázolás, tapétázás, burkolás –ha káridőponti avultsága nem érte el a 50%-ot –ha káridőponti avultsága elérte a 50%-ot	káridőponti avult értéken ⁶ javítási, helyreállítási költségen	
Ingóságok –ha káridőponti avultsága nem érte el a 75%-ot –ha káridőponti avultsága elérte a 75%-ot	káridőponti beszerzési értéken	javítási, helyreállítási költségen
Üvegekárok	káridőponti avult értéken	
Fenntartásos (névre szóló) betétkönyvek, értékpapírok	a törött üveggel azonos méretű és minőségű üveg pótlásának költsége	
Magyar Nemzeti Bank által jelzett valuta	hirdetményi eljárással kapcsolatos és okmány újraelőállítási költsége	
	káridőponti MNB deviza-középfolyamán	

1 **Teljes kár** az, amikor a károsodott vagyontárgyak a sérült részek pótlásával és javításával nem állítható helyre vagy a helyreállítás gazdaságtalan.

2 **Részleges kárjavítással**, részek pótlásával helyreállítható.

3 **Újraépítési érték** a kár bekövetkezésének időpontjában érvényes, a károsodottal azonos nagyságú, kivitelezettségű és minőségű épület építési költsége, de nem lehet több az ajánlatban a vagyonsoportra megállapított biztosítási összegnél.

4 **Forgalmi érték** az adott ingatlan helyi viszonyoknak megfelelő, a kár időpontját közvetlenül megelőző állapot szerinti piaci értéke.

Amennyiben az épület újraépítési, helyreállítási költsége nagyobb az ingatlan forgalmi értékénél vagy az épület maradvánnyal csökkentett forgalmi értékénél, akkor a biztosító az egyéb szabályok betartása mellett, így a káron szerzés tilalmára figyelemmel a károsodott ingatlan forgalmi értékét téríti meg, levonva abból a maradványok értékét. Az épület újraépítési, helyreállítási értéke és maradvánnyal csökkentett forgalmi értéke közötti különbözet megfizetésére csak akkor köteles a biztosító, ha az épület újjáépítése, helyreállítása a kockázatviselés helyén, számlával igazoltan, ténylegesen megtörténik.

5 **Javítási, helyreállítási költség** a sérült vagyontárgy káridőpontjában történő javítási vagy új állapotban történő beszerzési ára, amely nem haladhatja meg a vagyontárgynak az újraépítési értékét.

6 **Káridőponti avult érték** a károsodott vagyontárgynak a kár időpontjában új állapotban történő beszerzési ára vagy újraelőállítási költsége csökkentve a használati foknak megfelelő összeggel. A vagyontárgy avultságának meghatározásához az életkorát, az igénybevételének módját, a ráfordított karbantartást és felújítást lehet figyelembe venni, de főleg számítástechnikai, híradás-technikai eszközöknél a technikai avulás is számottevő.

Ha a helyiség

- mennyezetének vagy egyik oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázolása legalább 40%-ban károsodik
- mennyezetének és legalább egyik oldalfalának vagy két oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázolása károsodik, a biztosító a helyiség egész felületének helyreállítási költségét téríti meg.

A hazai kereskedelemben beszerezhetetlen vagyontárgyak javításával helyre nem állítható kára esetén a biztosító a belföldön kapható azonos vagy hasonló vagyontárgy beszerzési árát veszi figyelembe.

A biztosítási szolgáltatás nem terjed ki előszereteti értékre, gyűjtemények egyes darabjainak kára esetén a többi darab értéksökkenésére, elmaradt haszonra.

A kártérítési összegből levonásra kerül az adóhatóságtól visszaigényelhető összeg, a hasznosítható maradvány értéke. Számla nélkül történő helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az áfa nélkül kalkulált, a károsodott vagyontárgy javításához szükséges és a kár időpontjában fennálló átlagos nettó helyreállítási költséget téríti. A biztosított által előállított árak (vállalkozói tulajdon) esetében a kárkifizetési összeg (félkész és késztermékek) az újonnan való előállítás költsége, levonva belőle a fel nem merült költségeket. A programok, adatok csak abban az esetben biztosítottak, ha azok újra előállíthatók, illetve beszerezhetők.

A biztosító megtéríti:

- a programok újratelepítési, beszerzési (előállítási) költségét; egyedi programok esetén a forrásprogramoknak tetszőleges dokumentációból történő beviteli költségét, ide nem értve – dokumentáció hiányában – az újraprogramozás költségét;
- az adatok tetszőleges adathordozóról (dokumentációból) történő újbóli bevitelének, beszerzésének költségét, ide nem értve az adatok újraelőállítási költségét (pl.: megismételt adatgyűjtés, újból elvégzett kísérletek).

Katasztrófakárok kifizetésének korlátozása

Az azonos káridőpontban, egy hatóokból keletkező és az egymást követő 504 órán belül kárt okozó árvízkárra, a 168 órán belül kárt okozó földrengéskárra, valamint a 96 órán belül kárt okozó vihkárookra a kifizethető összeget a biztosító korlátozza. Ha a fentiekben megfogalmazott káreseményből származó összkár meghaladja a 30 milliárd Ft-ot, úgy szerződésenként olyan arányban történik a kár kifizetése, ahogy a 30 milliárd Ft és a tényleges összkár aránylanak egymáshoz.

VIII. A SZERZŐDŐ/BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

1. Változásbejelentési kötelezettség (Kiegészítés az GÁVF VII. fejezetéhez) A szerződő/biztosított köteles az egyes vagyoncsoportok szerinti biztosítási összegek 10%-át meghaladó növekedéséről a biztosítót értesíteni.

2. Kár megelőzési, kárenyhítési kötelezettség

2.1 A biztosított köteles mindent megtenni a káresemények megelőzése és elhárítása érdekében.

2.2 A biztosított helyiségeket bármilyen rövid idejű eltávozás esetén köteles a biztosított bezárni és minden rendelkezésre álló biztonsági, vagyonvédelmi- és riasztó berendezést üzembe helyezni, illetve köteles ezen rendelkezést harmadik személyekkel betartatni.

2.3 A biztosított köteles az elektromos, víz- és gázvezetékek és a hozzájuk csatlakozó berendezések, készülékek, továbbá a biztonságtechnikai berendezések karbantartásáról, üzemképes állapotban történő tartásáról gondoskodni, a hatósági és építészeti előírásokat betartani.

2.4 Fűtési időnyben valamennyi vízvezeték és berendezést vízteleníteni kell, ha azokat átmenetileg nem üzemeltetik, illetve fagykárak megelőzése érdekében a szükséges intézkedéseket meg kell tenni.

IX. KÁROK MEGTÉRÜLÉSE

1. Ha a betöréses lopással vagy rablással eltulajdonított vagyontárgyak megkerülnek a biztosító szolgáltatása előtt, akkor a biztosított köteles azt visszavenni, kivéve, ha ez nem várható el tőle, mert abban a hitében, hogy az elveszett, már másikkal pótolta. Ebben az esetben a biztosító a VI. fejezet, ill. alulbiztosítás esetén az GÁVF V. fejezete szerint fizeti a kárt, **amennyiben a biztosított a vagyontárgy tulajdonjogát a biztosítóra átruházza.**

2. Ha a vagyontárgyak a kár kifizetése után kerülnek elő, akkor a tulajdonos vagy átveszi azokat és a biztosító által kifizetett összeget visszafizeti, vagy ha a tulajdonos a tárgyat nem veszi át, mert az átvétel nem várható el tőle, úgy a biztosítótól kapott kárfizetést megtartja, és a megkerült vagyontárgy tulajdonjogát köteles a biztosítóra átruházni.

3. Ha a vagyontárgyak a biztosítási esemény következtében megrongálódtak és a biztosított a megkerült vagyontárgyakat átveszi, **a biztosító kötelezettsége az értékcsökkenés, ill. a javítási költségek térítésére korlátozódik.**

Jelen feltétel 2011. október 13-tól hatályos.

VÉDELMI SZINTEK TECHNIKAI KÖVETELMÉNYEI

I. MECHANIKAI VÉDELEM

1. mechanikai védelmi szint alkalmazása

FALAZATOK

A falazat, a födém és a padozat a legalább 6 cm vastagságú tömör téglalaf szilárdsági mutatóival egyenértékű áthatolás elleni védelmet nyújt. Támpontok:

- 6–10 cm vastagságú egyedi vagy tipizált szendvicsszerkezet, illetve más két- vagy többretegű lemezből készült szerkezet, amely legalább 10 cm vastagságú;
- speciális könnyűszerkezetes elemekből készített szerkezetek, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló anyag és a mechanikai ellenálló képességet biztosító egyéb anyag található;
- gyári elemekből összeállított faház.

AJTÓK

Az ajtó(k) zárása biztonsági zárral vagy önzáró hajtóművel ellátott mozgatószerkezettel biztosított (garázsajtók). Kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek.

2. mechanikai védelmi szint alkalmazása

FALAZATOK

A falazat, a födém és a padozat a legalább 6 cm vastagságú tömör téglalaf szilárdsági mutatóival egyenértékű áthatolás elleni védelmet nyújt. Támpontok:

- 6–10 cm vastagságú egyedi vagy tipizált szendvicsszerkezet, illetve más két- vagy többretegű lemezből készült szerkezet, amely legalább 10 cm vastagságú;
- speciális könnyűszerkezetes elemekből készített szerkezetek, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló anyag és a mechanikai ellenálló képességet biztosító egyéb anyag található;
- gyári elemekből összeállított faház.

AJTÓK

Az ajtók zárása legalább két, egymástól minimum 30 cm-re elhelyezkedő zárási ponton, biztonsági zárral történik. A zárbetétek letörés elleni védelemmel rendelkeznek. Kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek. Az ajtókat kiemelés elleni védelemmel kell ellátni. A fából készült ajtólapokra min. 3 darab forgópánt szükséges. A zárnylevek reteszelési mélységének a 14 mm-t el kell érnie. Az ajtólap és a tok közötti rés (záráspontosság) oldalanként max. 6 mm lehet.

3. mechanikai védelmi szint alkalmazása

FALAZATOK

A falazat, a födém és a padozat a legalább 12 cm vastagságú tömör téglalaf szilárdsági mutatóival egyenértékű áthatolás elleni védelmet nyújt. Támpont:

- 6 cm vastagságú vasalt betonfal, padozat és födém szerkezet (pl. panelházak).

AJTÓK

Az ajtók zárása legalább két, egymástól minimum 30 cm-re elhelyezkedő zárási ponton, biztonsági zárral történik. A zárbetétek letörés elleni védelemmel rendelkeznek. Kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek. Az ajtókat kiemelés elleni védelemmel kell ellátni. A fából készült ajtólapokra min. 3 darab forgópánt szükséges. A zárnylevek reteszelési mélységének a 20 mm-t el kell érnie. A reteszvasak fogadására legalább két ponton falszerkezethez rögzített ellenlemez kell alkalmazni. Az ajtóalap és a tok közötti rés (záráspontosság) oldalanként max. 6 mm lehet. Bevészóráz esetén a könnyített oldalon min. 150 x 300 mm-es, legalább 1 mm vastagságú acéllemez megerősítés szükséges. Üvegezett ajtók üvegfelületeire lásd még az ablakokra meghatározott követelményeket is.

ABLAKOK

Az ablakok esetében az alábbi követelmények csak a járó-, illetve megközelítési szinttől max. 3 m alsó párkánymagassággal rendelkező, 30 x 30 cm-nél nagyobb felületű ablakokra vonatkoznak:

- belülről zárható redőnyrel, spalettával szereltek, vagy
- MABISZ által minősített, vagy azzal egyenértékű, minimum A1 (P2A) fokozatú biztonsági üvegezés;
- MABISZ által minősített, vagy azzal egyenértékű, biztonsági üvegfoliával ellátottak. A fólia telepítésére a minősítési tanúsítványban, illetve Termék-megfelelőségi ajánlásban meghatározott követelmények érvényesek. Eltérően az GÁVF VII. 2. pontjától, a Ptk. 540.§ (2) bekezdése alapján a felek megállapodnak, hogy a szerződő (biztosított) a jelen záradék meghatározásainak változásait a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb két napon belül írásban bejelenti.

4. mechanikai védelmi szint alkalmazása

FALAZATOK

A falazat, a födém és a padozat a legalább 12 cm vastagságú tömör téglalaf szilárdsági mutatóival egyenértékű áthatolás elleni védelmet nyújt. Támpont:

- 6 cm vastagságú vasalt betonfal, padozat és födém szerkezet (pl. panelházak).

AJTÓK

MABISZ által a teljes körű mechanikai védelem elemeként minősített, vagy azzal egyenértékű, ill. az alábbi követelményeknek megfelelő ajtószerveket: Az ajtó és ajtótok tömőr fából vagy fémből készültek. Fa tokozat esetén a zár reteszvasak fogadására legalább 2 ponton a falszerkezethez rögzített ellenlemezt kell alkalmazni. A tokszerkezetet a falhoz maximum 30 cm-enként, min. 10 cm mélyen rögzíteni kell. Az ajtóalap és a tok közötti rés (záráspontosság) oldalanként max. 6 mm lehet. Az ajtókat kiemelés elleni védelemmel kell ellátni. A fából készült ajtólapokra min. 3 darab forgópánt szükséges. A zárást legalább két, egymástól minimum 30 cm-re elhelyezkedő zárási ponton, biztonsági zárral kell biztosítani. A zárberetek letörés elleni védelemmel rendelkeznek. A zárnyelvek reteszelési mélységének a 20 mm-t el kell érnie. Kétszárnyú ajtók reteshúzás ellen védettek. Üvegezett ajtók üvegfelületeire lásd még az ablakokra meghatározott követelményeket is.

ABLAKOK

A járó-, illetve megközelítési szinttől max. 3 m alsó párkánymagassággal rendelkező, 30 x 30 cm-nél nagyobb területű ablakok felültét max. 100 x 300 mm-es kiosztású, min. 12 mm átmérőjű köracél – vagy ezzel egyenszilárdságú – kívülről nem szerelhető rácsozattal kell védeni. Fix rácsokat a falazathoz legalább 4 ponton, min. 10 cm mélyen falazókörmökkel kell erősíteni. Mobil rácsok esetében a zárást vagy 2 ponton záródó, letörés ellen védett biztonsági zárral vagy önzáró hajtóművel ellátott mozgatószerkezettel kell biztosítani. A fent definiált rácszerkezet helyett alkalmazható bármilyen, a MABISZ által a részleges mechanikai védelem elemeként minősített rács, redőny vagy minimum B1 (P6B) fokozatú biztonsági üvegezés. A 3 m feletti ablakokra nem szükséges védelem.

II. FOGALOM MEGHATÁROZÁSOK

1. Zárberetek letörés elleni védelme

A hengerzárberet az ajtóalap síkjából legfeljebb 1 mm-t állhat ki. Amennyiben az ajtóalap vastagsága és a hengerzárberet hossza ezt nem teszi lehetővé, a kiálló rész hosszával megegyező vastagságú, letörés ellen védő eszközt – pl. biztonsági zártakaró, zárcímer, rozetta, zárvédő lemez stb. – kell alkalmazni. A letörés ellen védő eszközt kívülről nem szerelhető módon kell az ajtólaphoz rögzíteni.

2. Reteshúzás elleni védelem

A kétszárnyú ajtók esetében – amennyiben a fix szárny alul és fölül bevéső gyűszűk tolvárral van rögzítve – szükséges a nyitó szárny benyomásának vagy a gyűszűk mozgásának megakadályozása. Ez történhet a gyűszűk magasságában plusz záruk felszerelésével vagy a gyűszűk csavarral történő rögzítésével. Billenőkaros szerkezet megfelel a reteshúzás elleni védelemnek.

3. Kiemelés elleni védelem

Az ajtólapnak a forgópántokról való – az ajtó becsukott helyzetében történő – leemelhetőségének megakadályozása. Megvalósítható pl. az ajtólap élére szerelt és az ajtó zárt állapotában a tokba süllyedő csappal vagy a forgópántok fölé a tokba süllyesztett, a leemelés erejének ellenálló csavarokkal.

4. Reteszelési mélység

A zárszerkezet zárt állapotában a zárnyelvek az ajtóél síkjától mért hossza.

5. Biztonsági zár

Biztonsági zárnak minősül a minimum 5 csapos hengerzár, a minimum 6 rotoros mágneszár, a kéttollú kulcsos zár, a szám vagy betűjel kombinációs zár, amennyiben ezek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 10.000-et, az egyedi minősített lamellás zár és a MABISZ által a teljeskörű mechanikai védelem elemeként minősített biztonsági lakatszerkezet (lakat és lakatpánt).

6. Bevesőzár

Az ajtó lapjába besüllyesztett és csavarokkal rögzített zárszerkezet.

7. Többpontos zárás

Többpontos zárasnak minősül, ha a zár reteszvasak egymástól min. 30 cm-re helyezkednek el. Nem minősülnek zárási pontnak az ajtólap élén – leggyakrabban függőleges irányban – elmozduló csapok, amelyek a tokszerkezeten elhelyezett, legtöbbször U alakú perselyekbe záródnak. Ezeknek nem a zárás a funkciója, hanem az ajtólap deformálódásának megakadályozása.

III. ELEKTRONIKAI VÉDELMI RENDSZER

1. „A” típusú elektronikai jelzőrendszer

Az elektronikai jelzőrendszernek helyi riasztást kell megvalósítania az alábbi feltételekkel. Alapvető követelmény a megfelelő felületvédelem és a csapdaszerű térvédelem együttes biztosítása vagy a teljes körű térvédelem megvalósulása.

Megfelelő a felületvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer éles üzemmódban figyelni az összes nyílászáró szerkezetet és portált, jelzi az át- és behatolási kísérleteket.

– nyíló ajtó- és ablakszárnyak védelme:

A nyíló ajtó- és ablakszárnyakra felszerelt eszközök (nyitásérzékelők) 1-2 cm-es elmozdulást érzékeljenek.

– üvegfelületek védelme:

Az érzékelőknek már az üveg repedésére is jelzést kell adniuk. Az érzékelő kiválasztása a védeni kívánt üvegfelület típusának figyelembevételével történjen. Az érzékelőnek a teljes üvegfelületet védeni kell.

– Csapdaszerű a térvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – a védett objektumban található veszélyeztetett tárgyak, kiemelt terek megközelítési útvonalaikat felügyeli.

– Teljes körű a térvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – felügyeli a védett objektum teljes belső és mindennemű illetéktelen emberi mozgását jelez.

Az elektronikai jelzőrendszer központja, érzékelői, kezelőberendezései és jelzésadói a Magyar Biztosítók Szövetsége által kiadott és telepítéskor érvényes minősítéssel rendelkezzen.

A rendszer telepítésével és üzemeltetésével szemben támasztott követelmények:

- a rendszer szabotázsvedett legyen, azaz minden elemének arra jogosulatlan személy által történő megbontása, manipulálása, rongálása riasztást váltson ki. A szabotázst a riasztóközpont külön – úgynevezett szabotázs vonal(ak)on – jelezze;
- a szabotázs vonalak jelzéseit – nem élesbe kapcsolt állapotban is – a kezelő számára a rendszernek optikailag és akusztikusan is jeleznie, illetve tárolnia kell. A jelzés törlését csak az arra illetékes személy végezheti;
- a rendszer rendelkezzen két egymástól független energiaforrással, melyek közül az egyik hálózati tápegység, a másik pedig 72 órás folyamatos üzemelést biztosító szűkös áramforrás legyen. A szükség áramforrás a 72 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa;
- a szükség áramforrás automatikus töltéséről gondoskodni kell;
- egy jelzővonalon több érzékelő is telepíthető olyan módon csoportosítva, hogy jelzés esetén a sértett terület könnyen azonosítható legyen;
- a riasztásjelzés olyan kültéri hang- és fényjelző készülékekkel történjen, amely a rendszer energiaforrásai mellett saját akkumulátorral is rendelkezik;
- a hang- és fényjelző készüléket az épületen kívül úgy kell felszerelni, hogy egyszerű eszközökkel ne lehessen elérni;
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnté után 1-3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy karbantartó által kikapcsolhatóan kell lennie, a rendszer a riasztást követően automatikusan kapcsoljon éles állapotba;
- a rendszer kezelése kódkapcsolóval vagy blokkzárral történhet. A személyi kódoknak minimum négy számjegyűnek kell lenni. Négy számjegyű kódkapcsoló, illetve blokkzár esetén a kezelőnek védett térben kell elhelyezkednie és a kezelésre max. 30 másodperc idő állhat rendelkezésre;
- hat számjegyű kódok esetén a kezelő védett téren kívül is elhelyezhető, de gondoskodni kell arról, hogy mechanikailag védett, biztonsági zárral nyitható dobozban kerüljön elhelyezésre;
- az egyes csatornák ne legyenek közvetlenül ki- és bekapcsolhatók (a felügyelet nélküli központok zónaállapotai illetéktelenek által ne legyenek változtathatók) vagy a ki- és bekapcsolások ellenőrizhetőek legyenek, legalább 200 eseményt tárolni képes memóriával segítségével;
- a kódkapcsoló jelfeldolgozó áramkörét lehetőleg a központi egységben, de mindenképpen a felügyelt téren belül kell elhelyezni;
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket falon belül vagy acél védőcsőben kell vezetni;
- a vezetékek toldása falban lévő védőcsőben vagy kötődobozban történhet.

2. „B” típusú elektronikai jelzőrendszer

A helyi elektronikai jelzőrendszer biztonsági távfelügyeleti rendszerbe van kapcsolva, mely az alábbi követelményeket kell, hogy kielégítse: **a biztonsági távfelügyeleti rendszerek** gyűjtik, feldolgozzák, kijelzik és dokumentálják az egymástól távol eső objektumokban telepített elektronikai jelzőrendszerek által kiadott riasztás, állapot és egyéb jelzéseket.

Távfelügyeleti rendszer jellemzői:

- megvalósul a védett objektumokban lévő elektronikai jelzőrendszerek által kiadott riasztásjelzések centralizált gyűjtése és feldolgozása;
- az elektronikai jelzőrendszert, az átviteli rendszert, valamint a rendszerközpontot szervesen és rendszeresen karbantartják.

A biztonsági távfelügyeleti rendszer alkotórészei:

- a védett objektumban lévő elektronikai jelzőrendszer – „A” típusú elektronikai jelzőrendszer technikai követelményei szerint;
- átviteli rendszer;
- távfelügyeleti rendszerközpont.

A távfelügyeleti rendszer az alábbi követelményeket kell, hogy kielégítse:

- az átviteli rendszer biztosítsa legalább a következő jelzések átvitelét: riasztásjelzések, összetett riasztásjelzés, állapotjelzések, helyi elektronikai jelzőközpont élesítve, helyi elektronikai jelzőközpont hatástalanítva, helyi másodlagos táplálás megszűnt;
- a helyi elektronikai jelzőrendszer rendelkezzen egyedi azonosítási lehetőséggel;
- a riasztásjelzések továbbítását ne késleltessék az állapotjelzések (riasztás prioritás);
- a vételi oldal bizonyosodjon meg a kapott közlemény hibátlanosságáról;
- egyutas átvitel esetén a közlemények automatikusan kerüljenek ismétlésre;
- helyi riasztást váltsanak ki az alábbi események: behatolás a védett objektumba, szabotázs;
- ha az átviteli rendszer helyi átjelző egysége önálló szerkezeti elem képez, az elektronikai jelzőrendszer központja számára előírt kivételű burkolattal, szabotázs védelemmel és autonóm táplálással kell rendelkeznie;
- a riasztásjelzés maximális átviteli ideje a teljes rendszeren keresztül (az esetleges hibajavító ismétlésekkel együtt): 3 perc;
- az átviteli rendszer elemei a fizikai megvalósítástól függően rendelkezzenek a Hírközlési Főfelügyelet megfelelő engedélyeivel;
- a rendszerközpont minden részegysége védett helyiségben kerüljön telepítésre;

- a rendszerközpont legyen képes a helyi elektronikai jelzőrendszerek 5%-ától egyidejűleg érkező riasztásjelzések fogadására és 10 percen belüli lekezelésére;
- a rendszerközpontban történjen meg a felügyelt elektronikai jelzőrendszerek állapotellenőrzése legalább naponta kétszer;
- a rendszerközpont vezérlőegysége – egyidejű hangjelzéssel – vizuálisan jelenítse meg a riasztás és hibajelzéseket. A hangjelzés a vétel nyugtázásával szűnjön meg;
- a rendszerközpont vezérlőegysége rendelkezzen olyan intézkedéstámogató alrendszerrel, amely – adatbázisát felhasználva – megjeleníti a veszélyeztetett objektum szükséges adatait, dokumentálja a végrehajtást;
- a rendszerközpont vezérlőegysége időponttal ellátva naplózza: a beérkező riasztás-, állapot- és hibajelvéseket, a vezérlőegység be- és kikapcsolását, a vezérlő egységbe való be- és kilépéseket, az adatbázis megváltoztatását, az eseménytár adataihoz való hozzáférést;
- a naplózórendszer biztosítson folyamatos rögzítést, időszakonkénti archiválást és kívánás szerinti nyomtatást;
- a rendszerközpont minden részegysége rendelkezzen átkapcsolható készenléti tartalékkal, amely meghibásodás esetén képes maximum 5 perc alatt átvenni a meghibásodott részegység funkcióit;
- a rendszerközpont összes berendezése rendelkezzen 24 órás autonóm üzemet biztosító szünetmentes táplálással.

IV. MECHANIKAI VÉDELMI KATEGÓRIÁK ÉS ELEKTRONIKAI JELZŐRENDSZEREK KOMBINÁCIÓJÁBÓL KIALAKÍTOTT VÉDELMI SZINTEK:

- | | |
|-------------------|---|
| 1. védelmi szint: | 1. mechanikai védelmi kategória |
| 2. védelmi szint: | 2. mechanikai védelmi kategória vagy:
1. mechanikai védelmi kategória + „A” típusú elektronikai jelzőrendszer |
| 3. védelmi szint: | 3. mechanikai védelmi kategória vagy:
2. mechanikai védelmi kategória + „A” típusú elektronikai jelzőrendszer vagy:
1. mechanikai védelmi kategória + „B” típusú elektronikai jelzőrendszer |
| 4. védelmi szint: | 4. mechanikai védelmi kategória vagy:
3. mechanikai védelmi kategória + „A” típusú elektronikai jelzőrendszer vagy:
2. mechanikai védelmi kategória + „B” típusú elektronikai jelzőrendszer |

V. VÉDELMI SZINTEZHöz RENDELTI KÁRFIZETÉSI LIMITEK

A biztosító kárfizetési kötelezettsége a betöréses lopás és rablás, valamint vandalizmus káresemény bekövetkezésekor meglévő, a kárrendezés során rögzített tényleges betörésvédelmi rendszernek megfelelő, a biztosító által meghatározott és az alábbi táblázatban rögzített limitekig terjed:

Védelmi szintek	Lakóépület / lakás			Melléképület / nem lakáscélú helyiség
	Összesen	Épületezés és ingóság Ezen belül kiemelt érték	Ezen belül ékszer, drágakő	Épületezés és általános háztartási ingóság
1. védelmi szint	3.500.000 Ft	500.000 Ft	100.000 Ft	100.000 Ft
2. védelmi szint	4.500.000 Ft	1.000.000 Ft	200.000 Ft	200.000 Ft
3. védelmi szint	8.000.000 Ft	1.500.000 Ft	400.000 Ft	400.000 Ft
4. védelmi szint	15.000.000 Ft	1.500.000 Ft	500.000 Ft	500.000 Ft

ZÁRADÉKOK

1. sz. záradék: Önrész 20.000 Ft

Jelen megállapodás értelmében a biztosítási díjból adott engedmény fejében a Genertel e-lakásbiztosítás Különös Feltételei III. 1-20. pontja szerinti biztosítási események következtében keletkezett 20.000 Ft alatti károkat a biztosító nem téríti meg, az 20.000 Ft-ot elérő vagy meghaladó károkból 20.000 Ft levonásra kerül.

2. sz. záradék: Önrész 50.000 Ft

Jelen megállapodás értelmében a biztosítási díjból adott engedmény fejében a Genertel e-lakásbiztosítás Különös Feltételei III. 1-20. pontja szerinti biztosítási események következtében keletkezett 50.000 Ft alatti károkat a biztosító nem téríti meg, az 50.000 Ft-ot elérő vagy meghaladó károkból 50.000 Ft levonásra kerül.

KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK FELTÉTELEI

MAGÁNEMBERI FELELŐSSÉG-BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

I. BIZTOSÍTOTTAK KÖRE

Jelen szerződés szempontjából biztosított a kötvényben név szerint megnevezett személy és azok, akik a biztosítási esemény be-
következésének időpontjában vele állandó jelleggel, életközösségben együtt laktak.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Jelen szerződés szempontjából biztosítási eseménynek minősül az a káresemény amelyért a biztosított, mint károkozó vagy mint
károkozásért felelős személy a magyar jog szerint az (1) pontban meghatározott minőségében kártérítési kötelezettséggel tartozik
a harmadik személyeknek okozott

- személyesrűlésekért,
- szerződésen kívül okozott dologi károkért,
- és az ezekre visszavezethető vagyoni károkért.

1. A kockázatviselés a biztosítottnak az alábbi magánemberi minőségeire terjed ki:

- a) a kötvényben megjelölt ingatlan tulajdonosa, használója vagy építtetője;
- b) elektroakusztikai vagy elektromos háztartási berendezések üzemmentartója;
- c) kerékpár, járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszközök használója;
- d) nem hivatászerű sporttevékenység (**kizárva versenysportoló és vadászati tevékenységet folytató személy**);
- e) kisállattartó (**kivéve kutyatartó, amely külön díjért biztosítható, lásd 3. pont**);

A jelen biztosítási szerződés szempontjából kisállatnak minősül a macska, a baromfi-félék, továbbá a hobbi-állatok, mint pl.
az aranyhórcsög, tengeri malac, fehér egér, fehér patkány, papagáj és egyéb madarak, teknősök, akvárium halak. A jelen biz-
tosítási szerződés szempontjából nem minősülnek kisállatnak és így **nem terjed ki a biztosítási védelem az alábbi állatok tartó-
jára: egzotikus állatok, mint pl. a kígyófélék, krokodilok és alligátorok, mérges pókok, skorpiók, majmok.**

- f) nem motoros vízi járművek üzemmentartója;
- g) közúti baleset előidézés gyalogos;
- h) háztartási alkalmazottak munkáltatója, kivéve az alkalmazottaknak okozott dologi kárait;
- i) fűtőolaj tárolója, gázipalack, gáztartály használója, kivéve a talaj vagy vizek szennyeződéséből eredő károkat.

2. **Nem terjed ki a biztosítás:**

- a) azokra a felelősségi károokra, amelyekért a biztosított nem a jelen szerződésben meghatározott magánemberi minő-
ségben felel;
- b) szerződésszegés miatt támasztott kártérítési igényekre;
- c) légi járművek, gépjárművek, utánfutók, üzemmentartója minőségben okozott károokra.

Légi járművek, valamint gépjárművek és utánfutók körének meghatározása tekintetében a mindenkor hatályos jogsza-
bályokban foglaltak az irányadók.

d) arra a kárra, melyet a biztosított maga szenved el, illetve amit a biztosítottak vagyontöredékben élő hozzátartozó-
joknak okoztak;

Hozzá tartozó: lásd PTK 685 § (b) bekezdés.

e) az olyan károk miatti kártérítési kötelezettségekre, amelyek

– a biztosított vagy annak megbízásából eljáró személyek által kölcsönzött, bérelt, haszonbérbe vett vagy megőrzésre
átvett vagyontárgyakban (dolgokban) következtek be, még akkor sem, ha ez mellékkötelezettségként való megőrzés
során történt;

– azokra a kártérítési kötelezettségekre, amely a Biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szer-
ződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul;

h) elmaradt vagyoni előnyre.

3. Külön díj megfizetése ellenében kiterjed a biztosítási fedezet a magánszemélyi minőségből eredően az ebtartással harmadik
személyeknek okozott károokra, Magyarország területén évente maximum 2.000.000 Ft felső kártérítési összeghatár mértékéig.
A biztosításból kizártak a staffordshire terrier, pit bullterrier, staffordshire bullterrier és ezek különböző keresztezései,
valamint a rottweiler fajtájú ebek által okozott károk.

Nem terjed ki a fedezet az ebtenyésztők és állatpanziók vállalkozói felelősségének biztosítására.

III. A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET IDŐBELI ÉS TERÜLETI HATÁLYA

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt **Classic** csomag esetén **Magyarországon**, míg **Családbarát** csomag esetén **Európában** okozott, bekövetkezett és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül a biztosító részére bejelentett károkra terjed ki.

IV. KÁRTÉRÍTÉS

1. A biztosító a jelen szerződés szerinti biztosított kötelezettségeket **összegszerűség szempontjából az alábbi korlátozókkal vállalja: Biztosítási összeg: 2.000.000 Ft**

A biztosítási összeg az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kártérítés és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb költségek címén kifizet. A biztosító az egy biztosítási éven belül bekövetkezett biztosítási eseményekre **legfeljebb a biztosítási összeg tízszeresére nyújt fedezetet**. A biztosítási évet a biztosítás hatályba lépésének naptári évfordulójától kell számítani.

2. A biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggésben megtéríti:

a) kártérítés címén a károsultat ért mindazon vagyoni és nem vagyoni kárt, melyért a Biztosított kártérítési felelősséggel tartozik;

b) a kockázatba vont felelősségi károk járulékait, ill. a kamatot, a biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosított ellen indított peres eljárás költségeit, **feltéve, hogy a biztosító a perben részt vett vagy a perben való részvételről lemondott**, továbbá azon költségeket, melyek a károsult által támasztott kártérítési igény körülményeinek megállapítása a kártérítési igény jogosságának tisztázása érdekében merültek fel.

3. **Nem téríti a biztosítás az olyan igényeket, amelyek meghaladják a jelen szabályzatban foglaltak szerint biztosítási fedezet körébe tartozó törvényes kártérítési kötelezettségeket.**

V. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE

1. A biztosító a felelősségbiztosítás alapján kifizetett **kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha azt a biztosított jogellenesen,**

a) **szándékosan vagy**

b) **súlyosan gondatlanul okozta.**

2. Ezen felelősségbiztosítás alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha

a) a kárért felelős személy a kárt súlyosan ittas vagy bódult állapotában, és ezen állapotával összefüggésben okozta;

b) a biztosított hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatott és ezáltal okozott kárt;

c) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, s a biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg, bár az megszüntethető lett volna;

d) ha a biztosítottat harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, s a káresemény ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be.

3. **A többletkár megtérítését követelheti a biztosító a biztosítottól, ha az a kárenyhítési kötelezettségének teljesítését mulasztotta el.**

VI. KÁRIGÉNY ELÉVÜLÉSE

Jelen kiegészítő biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított két év elteltével elévülnek.

VII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben az GÁVF és a GEKF4 rendelkezéseit kell alkalmazni.

Jelen feltétel 2011. október 13-tól hatályos.

CSALÁDI BALESETBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

I. BIZTOSÍTOTT SZEMÉLYEK

1. a biztosítási szerződésben biztosítottként név szerint megnevezett személy és
2. a kockázatviselés helyén a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a biztosítottal állandó jelleggel, életközösségben együtt lakó, a kockázatviselés helyére bejelentett lakcímmel rendelkező személyek.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. Balesetbiztosítási eseménynek minősül a biztosítottat a biztosítási szerződés tartamán belül akaratán kívül érő, hirtelen felépő, egyszeri olyan külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amelynek következtében a biztosított a baleset megtörténtétől (időpontjától) számított egy éven belül meghal vagy maradandó egészségkárosodást szenved.
2. Balesetnek minősülnek az alábbi, a biztosított akaratán kívüli események is:
 - vízbefúlás,
 - gázok, vagy gőzök belégzése, mérgező vagy maró anyagok szervezetébe kerülése kivéve, ha e behatások hosszabb időn át fokozatosan érik és károsítják a szervezetet.
3. Jelen szerződés szempontjából balesetnek minősülnek továbbá:
 - a kullancscsípés következtében kialakuló agyburrok-, és/vagy agyvelőgyulladás,
 - a veszettség, valamint
 - a tetanuszfertőzés
4. A biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

III. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

1. **Baleseti halál** bekövetkezésekor **Classic** csomag esetén **100.000 Ft**-ot míg **Családbarát** csomag választása esetén **200.000 Ft**-ot térít a biztosító.
2. **Baleseti eredetű, maradandó egészségkárosodás** megállapításakor **Classic** csomag esetén az erre a kockázatra irányadó **100.000 Ft**, míg **Családbarát** csomag választása esetén **200.000 Ft** **biztosítási összegből az egészségkárosodás fokának (%-os mértékének) megfelelő összeget** fizeti meg a biztosító.

2.1 Az egészségkárosodás fokát az alábbiak szerint kell megállapítani:

Testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	Egészségkárosodás foka %
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	65%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	45%
a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
az ízlélőképesség teljes elvesztése	5%
egy kar vállízülettel való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egy kar könyökízület föléig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik kar könyökízület alattig való, vagy egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60%
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	20%
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	10%
bármely más kezujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5%
egyik comb csípőízületben történő elvesztése vagy a csípőízület teljes működésképtelensége	70%
egyik comb részleges csonkolása vagy a térdízület teljes működésképtelensége	60%
egyik lábszár részleges csonkolása	50%
egyik bokaizület elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5%
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	2%

2.2 A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg. Ha a maradandó egészségkárosodás foka a táblázat alapján nem állapítható meg, a baleseti szolgáltatást aszerint kell megállapítani, hogy a testi vagy szellemi működőképesség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent, azaz a munkaképesség csökkenésének a mértéke nem irányadó.

2.3 A biztosítási szolgáltatás felső határa nem lehet több 100%-nál, azaz a biztosítási összegnél.

2.4 A baleset utáni első évben szolgáltatás kifizetésére csak akkor kerülhet sor, ha a biztosítási esemény körülményei és a maradandó egészségkárosodás foka egyértelműen megállapítható. Miután a biztosító fizetési kötelezettsége megállapítást nyert, a biztosított előlegként igényelheti a biztosítótól a tényállás alapján neki az ebben az időpontban megállapítható károsodási fok szerint járó összeg kifizetését.

2.5 Amennyiben a maradandó egészségkárosodás foka nem tisztázott egyértelműen, úgy mind a biztosítottnak, mind a biztosítónak joga van a baleset napjától számított négy évvenként a rokkantság fokának újbóli orvosi megállapítását kérni. A biztosított ismételt kárbejelentéssel és megfelelő kezeléssel szemben kielégülő állapotrosszabbodását igazoló orvosi iratainak benyújtásával kezdeményezheti a rokkantsági fok újbóli megállapítását.

3. A biztosító a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett csonttörés és csontrepedés esetén – balesetenként a bekövetkezett törések számától függetlenül egyszeri kifizetésként – **Classic** csomag esetén **3 000 Ft**-ot, míg **Családbarát** csomag választása esetén **5.000 Ft**-ot fizet. A fogtörés nem minősül biztosítási eseménynek.

IV. MENTESÜLÉS, MELY ESETEKBE A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE NEM ÁLL FENN

Ha bizonyítást nyer, hogy a balesetet, illetve egészségkárosodást a biztosított jogellenes, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól. A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak akkor kell tekinteni, ha a baleset a biztosított ittas állapotával (véralkohol-koncentráció az 1,5‰-et – járművezetés esetén a 0,8‰-et – meghaladja) kapcsolatban következett be.

V. KIZÁRÁSOK

1. A biztosítottnak a biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása, és a biztosított olyan betegsége, amely a kockázatviselést megelőző három évben bizonyítottan fennállott, kórimázetek vagy gyógykezelést igényelt.

2. Háborús események, terrorcselekmények, zavarások következményei.

3. Ha a baleset a biztosítottat tudatavagy belátási képességének, alkohol, kábítószer vagy gyógyszerek miatti korlátozottsága következtében éri.

4. Amennyiben a baleset a biztosítottat autóvezetés közben éri és a biztosított nem rendelkezik érvényes jogosítvánnyal, kivéve az oktató felügyelete alatti tanulózetést.

5. Ha a baleset Ionizáló (pl. röntgen) sugárzás vagy nukleáris energia következménye.

VI. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSE

1. A balesetbiztosítási összeg kifizetéséhez a biztosító a következő dokumentumokat kéri:

- hatósági eljárás esetén az eljárás megindítását tanúsító okiratot;
- azokat az okiratokat, amelyek a jogosultság, továbbá a biztosítási esemény és a biztosítási összeg megállapításához szükségesek,
- a baleseti jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült,
- közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,
- közlekedési baleset esetén a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, amennyiben ilyen készült,
- amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélynek másolatát.

Baleseti halál esetén a fentiekben kívül benyújtandó iratok:

- a halottvizsgálati jegyzőkönyv
- halotti anyakönyvi kivonat másolata;

Baleseti rokkantság esetén:

- a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum fénymásolata.

2. A balesetbiztosítási szolgáltatási igényt a baleset bekövetkeztétől számított 15 napon belül a biztosítónak be kell jelenteni. Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, a biztosító kötelezettsége a szolgáltatás teljesítésére nem áll be.

3. A jelen kiegészítő biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított két év elteltével évülnek el.

VII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben az GÁVF és a GEKF4 rendelkezéseit kell alkalmazni.

Jelen feltétel 2011. október 13-tól hatályos.

CSALÁDI BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

kiemelt kockázatú betegségekre és gyermek súlyos veleszületett fejlődési rendellenessége kockázatra szóló kiegészítő

A Genertel Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) a lakásbiztosítás (a továbbiakban: főbiztosítás) mellé megkötött, jelen Családi betegség biztosítás (továbbiakban: kiegészítő biztosítás) alapján, a szerződésben meghatározott díj megfizetése ellenében, a jelen feltételekben meghatározott biztosítási esemény(ek) bekövetkezése esetén a kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás(oka)t teljesíti.

A jelen biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekre a Genertel lakásbiztosítási feltételei (GÁVF, GEKF4) alkalmazandóak, mely feltételekre való hivatkozással a szerződés létrejött. A szerződésekre egyebekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseit, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályokat kell megfelelően alkalmazni.

I. A SZERZŐDÉSBE SZEREPLŐ SZEMÉLYEK

1. Biztosított az a szerződésben név szerint megnevezett természetes személy,

- **aki** a főbiztosítás szerződője, valamint

- **azok, akik** a szerződővel életvitelszerűen egy életközösséget alkotnak és az ajánlaton név szerint megjelölésre kerültek, és a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a szerződésben feltüntetett lakcímen vannak lakcímkártyával igazoltan bejelentkezve, és

- **akiknek** az életével, egészségi állapotával kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön.

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

- A biztosított életében esedékes szolgáltatás kedvezményezettje az adott biztosított, akinek vonatkozásában a biztosítási esemény bekövetkezett.

- A biztosított halála esetén nyújtandó szolgáltatás kedvezményezettje az adott biztosított örököse.

II. A SZERZŐDÉS HATÁLYBALÉPÉSE ÉS A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

- a jelen kiegészítő biztosítási szerződés hatálybalépésével megegyező.

- A **biztosító jelen különös feltételek III.1. pontjában meghatározott biztosítási események vonatkozásában várakozási időt köt ki, melynek tartama a kockázatviselés kezdetétől számított hat hónap.**

III. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY ÉS BEKÖVETKEZÉSÉNEK IDŐPONTJA

Jelen kiegészítő Családi betegségi biztosítás biztosítási eseményei:

1. Kiemelt kockázatú betegségek (vonatkozik: a 3-70 év közötti biztosítottakra).

2. Gyermek súlyos, veleszületett rendellenessége (vonatkozik: a 18-39 éves kor közötti női biztosítottakra)

3. Közlekedési baleseti halál és közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás

(vonatkozik: a 70 év feletti biztosítottakra)

1. Kiemelt kockázatú betegségek:

Biztosítási esemény a szerződésben megnevezett biztosított(ak) 3. életévének betöltése után, de a 70. életévének betöltése előtt - a kockázatviselés tartama alatt - bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan, kizárólag az e fejezetben felsorolt betegség.

Biztosítási eseményt kizárólag az alábbiakban felsorolt betegségek képezhetnek:

a) szívinfarktus (szívinfarktus),

b) rosszindulatú daganatos betegség,

c) agyi érkatasztrófa,

d) krónikus veselégtelenség,

e) szívkoszorúér-műtét,

f) szervátültetés,

g) AIDS.

A kiemelt kockázatú betegségek definíciói:

a) A szívmizomelhalás (szívinfarktus) a szívmizomzat bármely részének elhalása, melynek oka az elhalt terület vérellátásának hirtelen kialakuló elégtelensége. Jelen feltételek szempontjából **csak azok a kóros állapotok tekinthetők szívmizomelhalásnak, ahol a sérült terület kiterjedése olyan mértékű, hogy a szokásos EKG regisztrációs technikákkal is észlelhető kóros Q hullám kialakulását okozza, vagy valamely fő koronáriág koronarográfiával igazolt, hevenyen és véglegesen kialakult elzáródásával járó állapotot idéz elő.**

b) Rosszindulatú daganatos betegség esetén a szövettani atípiá jeleit mutató sejtek (rosszindulatú sejtek) kontrollálatlan szaporodása áll fenn, melynek során a rosszindulatú sejtek a szövethatárokat áttörve terjeszkednek (invázió) és fennáll a rosszindulatú sejtek távoli szervekben való meglepedésének, szaporodásának és a szerv inváziójának lehetősége (metasztázis).

Jelen feltételek szerint a rosszindulatú betegségek csoportjába a vérképző szövetek rosszindulatú daganatai (leukémiák), a retikuloendothelialis és nyirokrendszerből kiinduló daganatok (limfómák), a rosszindulatú plazmasajt-rendellenességek (plazmasajt-mieloma) is beletartoznak.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a rosszindulatú daganatok alábbi csoportjaira:

- **rákélező (precarcinóma) állapotok,**
- **a környezetet el nem árasztó (in situ) daganatok,**
- **a bőrrák, kivéve a festékes anyajegyek rosszindulatú daganatait (melanoma malignum),**
- **a HIV pozitív diagnózis mellett fellépő bármely daganat.**

c) Agyi érkatasztrófa az a koponyán belüli érben kialakuló kóros állapot (érfalszakadás, teljes- vagy részleges érelzáródás trombózis vagy embólia következtében), melynek folytán a központi idegrendszernek az ér által ellátott területei elhalása, infarktusa és maradandó szervi, idegrendszeri károsodása (úgynevezett göctünet) alakul ki, azaz a károsodást jelző fizikális tünetek az érkatasztrófa fellépését követő 30 nap után is egyértelműen kimutathatók. **Balesettel okozati összefüggésben lévő érkatasztrófákra a biztosítás nem terjed ki.**

Az érkatasztrófa és a maradandó neurológiai deficit tényének, továbbá a kettő közötti okozati összefüggés fennállásának igazolása érdekében a biztosító orvosa vagy az általa kijelölt konziliárius jogosult a biztosított orvosi vizsgálatát kezdeményezni.

d) Krónikus veseelégtelenség azon formája, ha mindkét vese működése visszafordíthatatlanul csökkent és ez a csökkenés olyan mértékű, hogy az állapot művesekezelés vagy veseátültetés nélkül az élettelt nem összeegyeztethető és a biztosított a dialízis kezdetétől számított legalább 60 napig dialízis-kezelésre szorul.

e) Jelen feltételek szempontjából szívkoszorúér-műtétnek számít az a nyitott mellkasi beavatkozás, melynek célja két vagy több ér koszorúérfestéssel igazolt szűkületének vagy elzáródásának megszüntetése, a beteg érszakasznak a szervezet más részéből származó érrel való pótlása, a beteg érszakasznak ép érrel történő áthidalása által.

f) Jelen feltételek szempontjából szervátültetésnek minősül az a műtéti beavatkozás, melynek során a szervet kapó (recipiens) testébe más szervezetéből (donor) szív, szív-tüdő komplexum, tüdő, máj vagy vese kerül átültetésre. **Szövet- és sejtátültetés nem fedi a szervátültetés fogalmát, emiatt a hasnyálmirigy-, bőr- és csontátültetés, transzfúzió nem minősül biztosítási eseménynek.**

g) Jelen feltételek szempontjából AIDS-nek minősül az az állapot, amelyben a HIV fertőzött vérében a CD4+ (limfociták) sejtek száma tartósan 200/μl alatt marad és opportunista – az emberben meglévő, egyébként ártalmatlan kórokozók okozta – fertőzés lép fel.

A biztosítási esemény bekövetkezének időpontja a biztosítottnál fellépő egyes kiemelt kockázatú betegségek esetén a következő:

- a) szívinfarktus esetén a betegség bekövetkezésének a kezelőorvos által megállapított időpontja,
- b) rosszindulatú daganat esetén a betegség diagnosztizálásának időpontja,
- c) agyi érkatasztrófa esetén a betegség bekövetkezésének időpontja, feltéve, hogy a maradandó szervi idegrendszeri károsodást jelző fizikális tünetek a betegség fellépését követő 30 nap után is egyértelműen kimutathatók,
- d) veseelégtelenség fellépésekor a dialízis-kezelés első napja feltéve, hogy a biztosított a dialízis kezdetétől számított legalább 60 napig dialízis-kezelésre szorul,
- e) szívkoszorúér-műtét esetén a műtét időpontja,
- f) szervátültetés esetén a műtét időpontja,
- g) AIDS esetén a betegség megállapításának időpontja.

A biztosító fenntartja magának a jogot arra, hogy az orvosi dokumentumok alapján a biztosítottnál a kiemelt kockázatú betegségek feltételeinek való megfelelést a biztosító által megnevezett orvossal ellenőriztesse.

2. Gyermek súlyos veleszületett fejlődési rendellenessége:

Biztosítási esemény:

A) A biztosított nőnek - a biztosító kockázatviselésének tartama alatt született - legalább 30 napot megélt, de 1 (egy) évesnél nem idősebb gyermekénél (a továbbiakban: gyermek) súlyos veleszületett fejlődési rendellenesség diagnosztizálása a további együttes feltételekkel,

a) a **biztosított nő életkora a szüléskor legalább 18 év, de legfeljebb 39 év, és**

b) a **fogamzás a biztosítási szerződés hatálybalépését követően történt**, (a terhességet dokumentáló hivatalos iratban - pl. Terhességi kiskönyvben - a szülés várható időpontjaként rögzített időpont és a szerződés hatálybalépésének időpontja között legalább 285 nap van.), és

c) fennáll „A betegségek és az egészséggel kapcsolatos problémák nemzetközi statisztikai osztályozása” című kiadvány 10. revízió (BNO10) XVII (Q) Főcsoport (veleszületett rendellenességek, deformitások és chromosoma abnormitások) fejezetében (továbbiakban BNO10) felsorolt bármely elváltozás és

d) ez az állapot természetes lefolyása esetén (beavatkozás nélkül) **a gyermek 3 éves koráig fennáll/na**, vagy

B) Az „A” pontban leírtak együttes teljesülése esetén, az abban szereplő súlyos veleszületett fejlődési rendellenességgel okozati összefüggésben bekövetkezett halál.

C) Ikerszülés, illetve a kockázatviselés tartama alatti többször szülés esetén - a feltételeknek megfelelő biztosítási esemény bekövetkezésakor - a biztosító gyermekenként nyújt szolgáltatást.

D) Biztosítási eseményt kizárólag a BNO10 Q fejezetében szereplő betegségek képezhetnek.

Például:

Q05.7	Gerichasadék az ágyéki szakaszon, vízfejűség nélkül
Q16.0	A fülkagyló veleszületett hiánya
Q21.3	Falot-tetralógia
Q35.5	A lágy- és keményszájpad együttes egyoldali hasadéka
Q60.0	A vese egyoldali agenesise
Q61.1	Polycisztás vese, gyermekkori típus
Q66.0	Dongaláb (pes equinovarus)
Q71.0	A felső végtag(-ok) veleszületett teljes hiánya
Q89.4	Összenőtt ikrek
Q90.9	Down-szindróma, k.m.n.

A teljes lista a Genertel honlapján tekinthető meg.

A biztosító fenntartja magának a jogot arra, hogy a kárigény megalapozottságát egészségügyi dokumentumok, és/vagy személyes vizsgálat és/vagy szakkonzílium alapján a biztosító által megnevezett orvossal ellenőriztesse.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja:

-A gyermeknél a betegség – az orvosi szakma szabályainak megfelelő vizsgálatokkal bizonyított - megállapításának időpontja, illetve

- A fentiekben meghatározott betegséggel okozati összefüggésben bekövetkező halál időpontja.

3. Közlekedési baleseti halál és/vagy közlekedési baleseti eredetű marandó egészségkárosodás

Biztosítási esemény a 70 év feletti biztosítottat ért közlekedési baleset, melynek következtében a biztosított

– 50%-ot meghaladó mértékű marandó egészségkárosodást szenved, vagy

– a balesetet követő egy éven belül meghal.

A) Jelen feltételek alkalmazásában **közlekedési balesetnek minősül** a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként szenved balesetet.

Jelen feltételek szerint nem minősül közlekedési balesetnek:

a) a **gyalogost érő olyan baleset, amelynek következtében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,**

b) a **kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,**

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

B) Jelen feltételek alkalmazásában maradó egészségkárosodásnak minősül:

- a) Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.
- b) Maradó az egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. Ha az egészségkárosodás mértéke még folyamatosan változik, de a baleset napjától számított 2 év eltelt, akkor a baleset napjától eltelt 2 év letelte után a biztosító orvoszakértője megállapítja az igazolhatóan már bekövetkezett és véglegesnek tekinthető egészségkárosodás mértékét, melyet a biztosító, további bizonyításig, a szolgáltatási kötelezettsége szempontjából a baleset következményeként kialakult maradó egészségkárosodásnak tekint. A maradó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.
- c) Ha az egészségkárosodás mértéke az alábbi táblázat alapján nem állapítható meg, úgy azt aszerint kell megállapítani, hogy a testi és/vagy szellemi épség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent. A maradó egészségkárosodás mértékét – a lenti táblázat alapján – kell megállapítani. **A baleset előtt már maradóan károsodott, nem ép szervek, testrészek okozta egészségkárosodás ill. annak mértékét, a jelen feltételek szerinti biztosítási eseményből származó egészségkárosodás mértékének megállapításakor figyelmen kívül kell hagyni.** A biztosítót az egészségkárosodás maradó jellegének, illetve az egészségkárosodás mértékének megállapítása tekintetében más orvoszakértői testületek határozata, szakvéleménye nem köti.
- d) Egy biztosítási esemény következményeként megállapított maradó egészségkárosodás nem lehet nagyobb 100%-nál.
- e) Maradó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal és a biztosító baleseti haláleseti szolgáltatás teljesítésére válik kötelessé.
- f) A biztosító jogosult arra, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.
- g) Táblázat a közlekedési balesetből eredő 50%-ot meghaladó maradó egészségkárosodás meghatározásához.

Jelen táblázat célja, hogy szemléltesse a biztosítási szolgáltatás megállapításának elvét.

A maradó egészségkárosodás fokát a biztosító orvosa az alábbiak szerint állapítja meg:

Testrészek, érzékszervek	Egészségkárosodás foka	%
egy kar vállüzletől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		70%
egy kar könyöküzlet fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		65%
egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége		60%
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		20%
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		10%
bármely más kezujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		5%
egyik comb csípőüzletben történő elvesztése vagy a csípőüzlet teljes működésképtelensége		70%
egyik comb részleges csonkolása vagy a térdüzlet teljes működésképtelensége		60%
egyik lábszár részleges csonkolása		50%
egyik bokazület elvesztése vagy teljes működésképtelensége		30%
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		5%
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége		2%
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése		100%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése		35%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét		
már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette		65%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése		60%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztés		15%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét		
már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette		45%
a szaglóérék teljes elvesztése		10%
az izlelőképesség teljes elvesztése		5%

A biztosítási esemény időpontja a közlekedési baleset időpontja.

IV. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának biztosítási esemenyenkénti felső határa.

2. A biztosító a **kiemelt kockázatú betegségek** és a **közlekedési balesettel összefüggő** biztosítási esemény bekövetkezése esetén, **biztosítottanként** egy alkalommal a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában hatályos körvényben rögzített teljes biztosítási összeget téríti és ezzel a biztosítási szerződés kiemelt kockázatú betegségre vonatkozó része illetve a közlekedési balesetekre vonatkozó része az érintett biztosított vonatkozásában a biztosítási évfordulón megszűnik.

3. Abban az esetben, ha a biztosító jelen különös feltételek III.1. pontja szerinti szolgáltatására a biztosított életében nem került sor és a biztosított halála a jelen különös feltételek III.1. pontjában szereplő valamely betegséggel ok-okozati összefüggésben következett be, akkor a biztosító a halál időpontjában hatályos körvényben rögzített biztosítási összeget téríti.

4. A biztosító ugyanazon biztosított esetében a biztosítási összegnek megfelelő szolgáltatást legfeljebb egyszer nyújtja akkor is, ha a biztosított esetében több, a jelen feltételek III.1. pontjában említett betegség együttesen, vagy külön-külön lép fel, illetve függetlenül arról, hogy a jelen különös feltételek III.1. pontjában szereplő betegség(ke)t a biztosított életében diagnosztizálják, vagy a betegség(ek) és a haláleset közötti ok-okozati összefüggést a biztosított halála után állapítják meg.

V. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

1. A szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezését követő 15 napon belül kell a biztosítónak írásban bejelenteni.

2. Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak, úgy a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

3. A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:

- a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt, és
- b) a kórházi zárójelentés másolatát, és
- c) ha műtét is történt, akkor a műtéti leírás másolatát, és
- d) az alábbiakban meghatározott dokumentumokat.

4. Kiemelt kockázatú betegségek esetén be kell nyújtani továbbá:

- a) Ha a szolgáltatási igény alapja szívizomelhalás (szívinfarktus), akkor az alábbi orvosi dokumentumok benyújtása szükséges:
 - az EKG elváltozások leírása, enzimvizsgálatok eredményei, kardiális ultrahang vizsgálat eredménye valamint, – ha történt – a szívkatéteres vizsgálat eredménye és terápiáját tartalmazó dokumentumai, és
 - a szívizomelhalás (szívinfarktus) ellátásához kapcsolódó egyéb orvosi dokumentumok.
 - b) Ha a szolgáltatási igény alapja rosszindulatú daganat, akkor be kell nyújtani a pozitív (a sejtek rosszindulatú elfajulására és a folyamat invazív terjedésére utaló) szövettani vizsgálati lelet másolatát.
 - c) Ha a szolgáltatási igény alapja agyi érkatasztrófa, akkor be kell nyújtani a hiteles dokumentummal igazolható érkatasztrófa után 30 nappal is fennálló, az érkatasztrófával okozati összefüggésben álló szervi központi idegrendszeri károsodást jelező tüneteket igazoló egészségügyi dokumentumok másolatát.
 - d) Ha a szolgáltatási igény alapja krónikus veseelégtelenség, akkor be kell nyújtani a legalább 60 nap óta tartó rendszeres művesekezést igazoló – a dialízist végző egészségügyi intézmény által kiállított – egészségügyi dokumentumok másolatát.
 - e) Ha a szolgáltatási igény alapja szívkoszorúr-műtét, akkor be kell nyújtani az áthidaló műtét megtörténtét igazoló zárójelentés másolatát.
 - f) Ha a szolgáltatási igény alapja szervátültetés, akkor be kell nyújtani az elvégzett műtéti beavatkozást igazoló egészségügyi dokumentum másolatát.
 - g) Ha a szolgáltatási igény alapja AIDS, akkor az alábbi egészségügyi dokumentumok benyújtása szükséges:
 - legalább két mérési eredmény, amely igazolja, hogy a CD4+ sejttség szám a kritikus érték alatt marad és
 - az ehhez járuló opportunista fertőzést igazoló dokumentum.
5. **Súlyos rendellenességgel született gyermek esetén** be kell nyújtani továbbá:
- az egészségügyi dokumentumokat,
 - a szakorvosi jelentéseket,
 - a genetikai szakvéleményt (amennyiben készült),

6. **Bármely eredetű halál esetén** be kell nyújtani továbbá:

- a) a halottvizsgálati bizonyítvány másolatát,
- b) a biztosított halotti anyakönyvi kivonatának másolatát,
- c) a biztosított halálát okozó betegség első diagnosztizálásának időpontját, a betegség lefolyását tartalmazó orvosi iratok, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok másolatát (kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, kórbonctani lelet, stb.),
- d) a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát, ha ilyen készült,
- e) a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, amennyiben ilyen készült,

- f) amennyiben a biztosított a jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
- g) a közlekedési vállalat által helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült,
- h) a halál – vagy a közlekedési baleset – közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,
- i) amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll.
- j) külföldön bekövetkezett halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okiratnak a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített hiteles magyar fordítását,
- k) a kedvezményezett jogosságát igazoló okirat másolatát (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány)

7. Baleseti eredetű marandó egészségkárosodás esetén be kell nyújtani továbbá

- a) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a közlekedési balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum fénymásolatát,
- b) a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,
- c) a rendőrségi jegyzőkönyv másolatát,
- d) a véralkohol vizsgálati eredmény másolatát, amennyiben ilyen készült,
- e) amennyiben a biztosított a jármű vezetőjeként sérült meg, a vezetői engedély és a jármű forgalmi engedélyének másolatát,
- f) a közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyv másolatát, amennyiben ilyen készült,
- g) amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozat, vagy a jogerős bírósági határozat). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll.

8. A fentiekén kívül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is beszerezhet.

9. A biztosító az alábbi határidőkön belül teljesít:

- a) Az orvosi szempontból egyértelműen tisztázott és jogos szolgáltatási igény alapján megállapított szolgáltatást a biztosító az igény elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezését követő 30 napon belül,
- b) A közlekedési balesetből eredő 50%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás esetén a károsodás véglegessé válását követően 30 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 2 év letele után 30 napon belül.

VI. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

1. A biztosítási díj megállapítása

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

A biztosítási díjat valamennyi a szerződésben megnevezett legalább 3 éves biztosítóra kell megfizetni.

A biztosító a biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítási évforduló évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.

A szerződés rendszeres éves díjú, amely a főbiztosítás díja szerinti esedékességkor fizetendő.

A biztosító a biztosítási díjat a biztosítási évfordulóval módosíthatja, új díjtételeket állapíthat meg.

A biztosító az erről szóló értesítést legkésőbb 45 nappal a biztosítási évfordulót megelőzően megküldi a szerződőnek. Amennyiben a szerződő a módosítással nem ért egyet, úgy a szerződést annak évfordulójára az általános szabályok szerint mondhatja fel.

2. Értékkövetés nem lehetséges.

VII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

1. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha

- a) a biztosítottat a kedvezményezett szándékos magatartása következtében érte a baleset illetőleg ennek következtében a halál, továbbá**
- b) ha a biztosító bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a biztosított jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.**

2. A biztosított súlyosan gondatlanul jár el különösen, ha a biztosítási esemény rendszeres alkoholfogyasztásával, kábítószer-fogyasztásával, kábító hatású anyag, vagy gyógyszer szedésével összefüggésben történt kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták.

3. Ha a szerződő vagy a biztosított közlési, illetve változásbejelentési kötelezettségét megsérti, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be kivéve, ha bizonyítják, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:

- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte, vagy
- b) a szerződő vagy a biztosított közlési vagy változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a Ptk. 541.§-ában szabályozott szerződésmódosítási, illetve felmondási lehetőségével, vagy
- c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító kötelezettsége, ha a kockázatviselés kezdetétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltel.

4. A biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése esetén úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben elvárható.

5. A felsorolt körülmények valóságnak megfelelő voltát annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

VII. KIZÁRÁSOK A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉBŐL

1. A biztosító kockázatviselése **nem terjed ki** azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:

- ionizáló sugárzás,**
- nukleáris energia,**
- háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskíséret, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviellágások, felkelés.**

Jelen különös feltétel alkalmazása szempontjából terror-cselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

A biztosító kockázatviselése a jelen fejezet c.) pontjában foglaltakkal ellentétben **kiterjed** a biztosított egészségi állapotában bekövetkező olyan károsodásokra, amelyek a biztosítottnak a tüntetés, sztrájk, illetve felvonulás hatályos magyar jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően előre bejelentett és lebonyolított eseményein való aktív részvétele kapcsán keletkeznek abban az esetben, ha a biztosított a kár megelőzésére és enyhítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett.

2. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:

- a) a biztosított olyan betegsége, amely a biztosító kockázatviselése kezdetét megelőző három évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet a kockázatviselést megelőző három éven belül kórimáztek vagy vizsgálatát elkezdték, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést igényelt,
- b) a biztosítottnak a biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított marandó egészségkárosodása.

3. Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a lelki működés zavaraira, betegségeire.

VII. A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSÉNEK ESETEI

1. Jelen kiegészítő biztosítási szerződés megszűnik:

- a) a főbiztosítás megszűnésével,
- b) a biztosított halála esetén a biztosítási évfordulón, a szerződésnek az elhunyt biztosítottra vonatkozó része tekintetében.

2. A jelen feltételek szerinti szerződés részleges vagy teljes megszűnése esetén a főbiztosítás változatlan tartalommal tovább folytatható.

3. A biztosító kockázatviselése a szerződés megszűnésének időpontjában véget ér.

VIII. A BIZTOSÍTÁS IDŐBELI ÉS TERÜLETI HATÁLYA

A biztosító kockázatviselése 24 órás védelmet biztosít az egész világra kiterjedő hatállyal.

IX. ELÉVÜLÉS

A jelen kiegészítő biztosítás alapján érvényesíthető igények elévülési ideje 2 (két) év.

Jelen feltétel 2011. október 13.-tól hatályos.

JOGVÉDELEMBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

I. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosítási védelem kiterjed a magán életszférában bekövetkezett biztosítási eseményekre. Magán életszférának tekintendők a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok (kivéve a munkaügyi jogvédelem esetét).

Biztosítási eseménynek tekintendő, ha

- a biztosított jogi érdekei más személy magatartása következtében sérelmet szenvednek vagy
- más személyek jogi érdekei a biztosított magatartása következtében sérelmet szenvednek és emiatt a biztosítottal szemben igényt támasztanak.

II. IDŐBELI HATÁLY

A biztosítás azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyek a biztosítási szerződés hatálya alatt következnek be. A munkaügyi jogvédelem esetében olyan biztosítási eseményekre, amelyek a biztosítási szerződés hatálybalépésétől számított 3 hónap letelte előtt következnek be, nem áll fenn biztosítási védelem.

III. TERÜLETI HATÁLY

A biztosítás területi hatálya a Magyarország területén bekövetkezett, magyar bíróság és más magyar hatóság joghatósága alá tartozó biztosítási eseményekre terjed ki.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

1. Amennyiben a biztosítási szerződésben megjelölésre került a jogvédelem biztosítás, a biztosító vállalja teljesítési kötelezettsége esetén a biztosítási esemény megtörténte bejelentésének időpontjától felmerülő indokolt költségeket az alábbiak szerint, ha azok a biztosított jogi érdekének megóvásához szükségesek. A biztosítási esemény megtörténte bejelentése előtt keletkezett költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, ha azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban az ellenfél, a bíróság intézkedései vagy a biztosított érdekében tett halaszthatatlan intézkedések által merültek fel.

2. A biztosító az alábbiakat téríti:

- a biztosítottat képviselő ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű munkadíját és költségeit (a továbbiakban: ügyvédi költség), melyhez a biztosító előzetesen hozzájárult. **Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül állapotodott meg az ügyvédi költség mértékében, a biztosító a pártfogó ügyvéd jogszabályban meghatározott minimális munkadíjának megfelelő ügyvédi költséget téríti meg. A biztosító sikerdíját nem téríti.**
- a biztosított által fizetendő illeték összegét, bíróság vagy hatóság által igénybevert igazságügyi szakértők tevékenységéért járó díjat, bírói vagy hatósági eljárás díját, a tanúnak járó költségtérítést.
- a biztosított által – a biztosító hozzájárulásával – felkért független szakértő tevékenységéért járó díjat.
- polgári perben az ellenfél költségeit, büntető eljárás során a magánfél és a magánvádló költségeit is, ha a biztosított azok fizetésére kötelezett, és ezekre vonatkozóan nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.
- a biztosítottat megillető végrehajtási jogcím meglétét követően (pl.: ítélet) a biztosító viseli a jogi érvényesítés költségeit legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig.

3. A biztosító teljesítési kötelezettsége az alábbiak szerint áll fenn:

- A biztosító által a biztosított részére egy biztosítási évben bekövetkezett károokra a teljesítések felső határát a szerződés szerint érvényes biztosítási összeg (lásd Biztosítási szerződés tartalma fejezetet) képezi, függetlenül attól, hogy az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés milyen hosszú időn keresztül folyik.
 - Több biztosítási esemenynél, melyek okozatilag összefüggő egységes folyamatot alkotnak, a biztosítási összeg csak egyszer áll rendelkezésre.
- Összege az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.
- Perbeli **egyezség esetén** a biztosító a költségeket a pernyertességnek a **pervesztességhez viszonyított arányában viseli**. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a biztosító viseli, az ügyvédi munkadíj számításának alapja azonban az egyezségben szereplő összeg.
 - A biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés időközben megszűnt, feltéve, hogy a biztosítási esemény a szerződés hatálya alatt következett be.

V. A BIZTOSÍTÁSI VÉDELEM TERJEDELME

1. Kártérítési jogvédelem

A kártérítési jogvédelem magában foglalja a szerződésen kívül okozott, a polgári jogi felelősség alapján jogszabályon alapuló kártérítési igények érvényesítését az elszenvedett és okozott vagyoni és nem vagyoni kár miatt.

2. Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem

A büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem magában foglalja a biztosított jogi érdekeinek védelmét bíróság vagy szabálysértési hatóság előtti eljárásban **gondatlanul elkövetett** bűncselekmények és szabálysértések miatt.

3. Munkaügyi jogvédelem

A munkaügyi jogvédelem magában foglalja a biztosított jogi érdekeinek a védelmét a magyar munkaügyi bíróság előtti eljárásokban és a pert megelőző szakaszban is, munkavállalóként, közalkalmazottként, közisztviselőként vagy kormány tisztviselőként a munkáltatóval szembeni igények érvényesítése során az alábbi esetekben:

- munkaviszony, közalkalmazotti, köztisztviselői vagy kormány tisztviselői jogviszony alapján a munkáltató által a munkavállalóval, közalkalmazottal, köztisztviselővel vagy kormány tisztviselővel szemben érvényesített kártérítési igények;
- a munkaviszony, közalkalmazotti, köztisztviselői, vagy kormány tisztviselői jogviszony megszüntetésével kapcsolatos igények tekintetében. Kizárt a biztosítási védelemből a biztosító saját dolgozóinak jogvédelme a biztosító, mint munkáltató ellen indított követelések tekintetében.

4. Általános szerződéses jogvédelem

Az általános szerződéses jogvédelem magában foglalja a biztosított polgári jogi szerződéseiből eredő jogi érdekeinek védelmét az alábbi esetekben:

- hibás teljesítésből származó igények érvényesítése;
- biztosítási szerződésekből eredő igények érvényesítése, kivéve a Genertel Biztosító Zrt.-vel kötött biztosítási szerződéseit;
- ingókra vonatkozó tulajdon átruházással kapcsolatos jogvita;
- ingatlanra vonatkozó tulajdon átruházással kapcsolatos jogvita.

VI. SZOLGÁLTATÁSOK KORLÁTOZÁSA

A biztosítási védelem nem tartalmazza a jogi érdekek védelmét:

- gépjárművek üzemeltetésével, vezetésével vagy tulajdon átruházásával kapcsolatban bekövetkezett biztosítási eseményeknél;
- ha jogvita tárgyát képező követelés összege, illetve szabálysértési eljárás során a pénzbírság összege a biztosítási összeg 5%-át nem éri el. Ha a biztosítási esemény megtörténtének bejelentésekor ez nem állapítható meg, a biztosító teljesítési kötelezettsége fennáll mindaddig, amíg fenti, a biztosító teljesítését kizáró körülmény nem tisztázódik. A biztosító által, a biztosítási szolgáltatás teljesítését kizáró körülményről való tudomásszerzésig teljesített szolgáltatást nem kell visszatéríteni;
- háborús eseményekkel, belső zavargásokkal, tüntetésekkel, nyilvános összejövetelekkel és köztéri megmozdulásokkal, valamint előforduló erőszakos cselekményekkel közvetett és közvetlen kapcsolatban;
- adó, vám és egyéb illetékből adódóan;
- közigazgatási szerv rendelkezéseivel közvetlen vagy közvetett kapcsolatban;
- családi jogi és öröklési jogvitákban;
- a biztosított személyek érdekeinek védelme egymással szemben;
- olyan követelések érvényesítése, melyeket a biztosítóra engedményeztek, illetve olyan tartozások miatti jogérvényesítés, amit a biztosított mástól átvállalt;
- olyan káresemények, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;
- a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervittel vagy mulasztás miatt kiszabott bírság, illetve fenti magatartás miatti többletköltség.

VII. A BIZTOSÍTOTT KÖTELEZETTSÉGEI

Amennyiben a biztosított biztosítási védelmet igényel, a következőkre kötelezett:

- a biztosítási esemény bekövetkeztét az arról való tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül a biztosítónak írásban bejelenteni;
- egészében és igazsághűen felvilágosítani a biztosítót a mindenkor tényállásról és kívánságára valamennyi okmányt átadni, illetve a képviseletét ellátó ügyvédet a titoktartás alól felmenteni a biztosító irányában;
- a képviseletét ellátó ügyvédnek teljes körű képviseleti jogot adni, őt teljes egészében és igazsághűen a mindenkor tényállásról tájékoztatni és kívánságára minden okmányt rendelkezésére bocsátani;
- amennyiben a bírósági eljárásban a biztosítottat a vonatkozó jogszabályi rendelkezés szerint személyes költségmentesség vagy illetékfeljegyzési jog illeti meg, a biztosított köteles a költségmentesség (illetékfeljegyzési jog) engedélyezése iránt kérelmet előterjeszteni;
- a felmerülő költségek részletezését annak igénylése előtt legalább 3 munkanappal korábban a biztosító ellenőrzésére átadni. Polgári jogi igények érvényesítése vagy elhárítása esetén ezen kívül a biztosított kötelezett
- a biztosítónak lehetővé tenni, hogy az igényeket lehetőség szerint peren kívül rendezze;
- az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, illetve bírói döntés megtámadása előtt a biztosító állásfoglalását
- különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – bekérni, az egészségkötéseket a biztosítóval egyeztetni. **A biztosítóval nem egyeztetett egészségkötés a biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos.**

VIII. SIKER KILÁTÁSÁNAK MEGÍTÉLÉSE, EGYEZTETŐ ELJÁRÁS

A biztosítási védelmet a biztosítottal szembeni igény vizsgálatához szükséges okmányok átvételétől számított 15 munkanapon belül a biztosítónak írásban igazolnia vagy indokolva elutasítania kell.

A biztosító jogosult mindenkor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére vonatkozólag. Ha a vizsgálat után a jogi és a bizonyítási helyzetet alapul véve arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, írásban vállalja a biztosított költségeket. **Ha a biztosító megítélése szerint nincs kilátás sikerre (sikerkilátás hiánya), akkor jogában áll megtagadni a biztosítási szolgáltatás teljesítését.**

A sikerkilátás hiánya esetén a költségviselés elutasítását a biztosított részére írásban közölni kell az okok megadásával és érdekegyeztető bizottság felállításának lehetőségére való utalással. Az addig felmerült költségeket a biztosítónak kell viselnie, ha a biztosítási védelem egyéb feltételei fennállnak.

Ha a biztosított nem ért egyet a biztosítónak a költségviselés elutasítását tartalmazó döntésével, a döntés kézhezvételétől számított 15 napon belül érdekegyeztető bizottság felállítását kérheti, a biztosítottat képviselő ügyvéd egyidejű megnevezésével. Az érdekegyeztető bizottság tagjai: a biztosított által megnevezett ügyvéd, a biztosító jogi képviselője, valamint az előző két tag által választott elnök. Az érdekegyeztető bizottság az érdekegyeztetés iránti kérelemnek a biztosítóhoz érkezésétől számított 5 munkanapon belül köteles írásbeli döntést hozni a sikerkilátás és a költségek viselésének kérdésében. Az érdekegyeztető bizottság döntéseit szótöbbséggel hozza. Az érdekegyeztető bizottság döntése, mind a biztosítóra, mind a biztosítottra kötelező, a döntés ellen jogorvoslatnak nincs helye. Az érdekegyeztető bizottság működéséért legfeljebb a bíróság által megállapítható ügyvédi költség felét számíthatja fel. Az érdekegyeztető bizottság működésének költségei a biztosító viseli, ha az érdekegyeztető bizottság úgy dönt, hogy van megfelelő kilátás az igényérvényesítés sikerére, viszont **mindkét fél viseli a saját költségeit abban az esetben, ha az érdekegyeztető bizottság döntése alapján sincs megfelelő kilátás az igényérvényesítés sikerére.** Amennyiben a biztosító szolgáltatási kötelezettsége beálltának alapjául szolgáló esemény során két vagy több ellenérdeklő fél ugyanannál a biztosítóval rendelkezik jogvédelmi, illetve felelősség-biztosítási szerződéssel, valamint büntető és szabálysértési eljárásban sikerkilátás vizsgálata nélkül ad fedezetet a biztosító.

IX. A BIZTOSÍTOTT KÉPVISELETE

A biztosított jogosult a biztosítási esemény bekövetkezését követően, illetve bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során, valamint az egyeztető eljárás eredménytelensége esetén szabadon megválasztani jogi képviselőjét (ügyvédjét). Az ügyvédet közvetlenül a biztosított bízta meg. A biztosított köteles az ügyvéd megbízásától számított 3 munkanapon belül a megbízott ügyvéd nevét és székhelyét a biztosítónak írásban bejelenteni. Az ügyvéd a biztosítottal szemben közvetlenül felelős megbízása teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

Fenti választási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, kinek irodája azon bíróság vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes. Ha ezen helységben egyáltalán nincs vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is. Ha a biztosított nem nevez meg ügyvédet, akkor azt a biztosító választja ki.

X. A BIZTOSÍTÁSI IGÉNY ÁTRUHÁZÁSA

Az olyan összegek megfizetésére vonatkozó igények, melyeket a biztosító a biztosítottnak megfizetett, felmerülésükkor a biztosítottat megillető jogokkal együtt átszállnak a biztosítóra. A biztosított köteles a biztosított igényei érvényesítéskor támogatni és a biztosító javára engedményezési okiratot kiállítani.

XI. A BIZTOSÍTÓ TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉGE

A biztosítót a biztosítási eseménnyel és az azt követő eljárással kapcsolatban tudomására jutott tények, adatok tekintetében ugyanolyan titoktartási kötelezettség terheli, mint az ügyvédet.

XII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben az GÁVF és a GEKF4 rendelkezéseit kell alkalmazni.

Jelen feltétel 2011. október 13-tól hatályos.

ÉPÍTÉSSZERELÉS BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Az építésszerelés biztosítás feltételei keretében a biztosítási szerződés feltételeinek, kizárásainak, záradékainak változatlan érvényben hagyásával és azzal a feltétellel, hogy a biztosított a megállapított pótdíjat megfizette és az építés, átépítés, bővítés tényét a biztosítási ajánlaton feltüntette, a biztosítás kiterjed az építés, valamint az építési engedélyhez kötött bővítés, átépítés alatt álló épületek és épületrészek teljes építési munkájára, beleértve az összes szükséges szerkezeti elemet, építőanyagokat, valamint az épületgépészeti- és villamos berendezéseket és szereléseket. A GEKF4 III. 1–22. pontja alatt felsorolt veszélyek kiegészülnek az építési folyamat során a biztosított vagyon tárgyában előre nem látható, hirtelen és váratlan események következtében keletkezett dologi károkkal, melyek javítást, pótlást, vagy helyreállítást tesznek szükségessé.

A kockázatviselésből kizárt események:

- a) bármely következményi kár, beleértve a kötbér, késedelem, nem teljesítés vagy szerződésmegszüntetés miatti veszteség;
- b) hibás tervezés miatti veszteségek és károk;
- c) melyek azért következtek be, mert az építető vagy építő magatartása műszaki irányelveket, szabályozást vagy a szakmára érvényes törvényes vagy hatósági előírásokkal kapcsolatos szabályokat sért meg;
- d) melyek olyan építőelemek, építőanyagok vagy alapanyagok használatából származnak, amelyeket nem vizsgáltak meg az érvényben lévő hatósági előírásoknak megfelelően, vagy amelyeket az előírás szerinti vizsgálat során az illetékes hatóság kifogásolt, vagy forgalombahozatali engedély nélkül árusítanak;
- d) A GEKF4 III. 1–22. pontja alatt felsorolt veszélyeken kívüli időjárási hatások miatt bekövetkező károk,
- e) használaton kívül helyezés miatt bekövetkező elhasználódás, tönkremenetel, korrózió, oxidáció és értékcsökkenés;
- f) betöréses lopásnak nem minősülő lopáskárok és olyan veszteségek és károk, melyek a rész- ill. a teljes átadás vagy elszámolás során derülnek ki.

Jelen feltétel 2011. október 13-tól hatályos.

EGÉSZSÉG CSOMAG FELTÉTELEI

Telefonos szolgálat munkanapokon 8-16 óráig fogadja a telefonhívásokat a 06 40 23 24 25-ös kék számon, és az alábbi témákban nyújt információt, illetve megszervezi a szükséges szakorvosi konzultációt.

1. Telefonos tanácsadás

A szerződő kérésére a koordinációs központ előre egyeztetett időpontban telefon beszélgetést kezdeményez a szerződéssel az alábbi témákban:

- Tanácsadás allergiásoknak,
- Tanácsadás front érzékenyeknek,
- Diétás tanácsadás (túló életmód, testsúlyfelesleg, magas koleszterin illetve vércukor eltérések esetén illetve testsúly optimalizálás céljából, káros szenvedélyekkel kapcsolatban, stb.),

2. Szakorvosi konzultáció

A szerződő kérésére, előre egyeztetett időpontban lehetőség van telefonos szakorvosi konzultációra (orvosi leletek, labor eredmények kiértékelése, stb.)

3. Szív- érrendszeri rizikóbecslés

A szakorvosi konzultáció alapján, a szakorvos ajánlása esetén minden második (a telefonos szakorvosi konzultációt követően) biztosítási évben egyszer, személyes szakorvosi konzultáció keretében:

- az életviteli kockázati tényezők tisztázása (pl. mozgásszegény életmód, helytelen táplálkozás, dohányzás, alkoholfogyasztás, kávéfogyasztás, rendszeres gyógyszeresedés, stressz, rizikóbetegségek egyéni és családi halmozódása, stb.)
- testsúly, testmagasság és mindkét karon vérnyomásmérés
- belgyógyászati szakorvosi vizsgálat:
 - o anamnézis: az érlelmeszesedés rizikófaktorainak feltárása (magas vérnyomás, magas vérszr szint, cukorbetegség, veleszületett, vagy szerzett szívbetegség, érfal károsodás, kóros véralvadás, esetleg ezek halmozott előfordulásának tisztázása),
 - o fizikális vizsgálat: kopogtatás és hallgatózás a szív, tüdő felett, a has fizikális vizsgálata, nagy erek tapintása és hallgatózás a nagy erek felett

Az eredmények értékelése, teendők meghatározása, az egészségi állapot rögzítése, életmód tanácsadás, a rizikótényezők alapján kezelési program felállítása a végső cél.

Jelen feltétel 2011. október 13-tól hatályos.

S.O.S. LAKÁSFIX FELTÉTELEI

A GENERTEL Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen kiegészítő feltételek alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a biztosítottak telefonhívásait és a jelen feltételek szerinti biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben rögzített feltételek szerint biztosítási szolgáltatást nyújtja.

A szolgáltatást a biztosító egy külső szolgáltatóval fennálló együttműködési szerződés alapján, a külső szolgáltatóhoz történő kiszervezés (szerződött közreműködő) útján nyújtja.

Amennyiben a jelen feltétel eltérően nem rendelkezik, úgy a jelen feltételek szerinti kiegészítő biztosítási szerződésre a GENERTEL LAKÁSBIZTOSÍTÁS (GÁVF és GEKF4) (a továbbiakban: főbiztosítás) feltételei értelemszerűen alkalmazandók.

I. FOGALMAK

1. Biztosítási esemény: a biztosított ingatlan gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása vagy egy váratlan külső mechanikai behatás következtében olyan helyzet alakul ki, mely sürgős beavatkozást kíván a további károk és balesetveszély megelőzése érdekében. (Például csőtörés következtében ázik a lakás vagy beletörik a kulcs a zárba és nem tudnak a lakásba bejutni.)

2. Biztosítási összeg: A biztosító szolgáltatási kötelezettségének határa.

A *Biztosítási összeg* minden egyes biztosított vagyontárgy vonatkozásában a vagyontárgy káridőponti újértékének (újonnan történt beszerzési érték) megfelelő összeg azzal a további feltétellel, hogy a biztosítási összeg felső határa a biztosítási szerződésben (ajánlaton/kötvényen) meghatározott összeg. A biztosító kizárólag az ezen összeghatáron belül eső szolgáltatást nyújtására kötelezhető.

3. Biztosító közreműködője: Az Europ Assistance Magyarország Kft. - Cg. 01-09-565790, 1134 Budapest, Dévai u. 26-28 - (EAHUN), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság.

4. Biztosított/Szerződő: A főbiztosításban szerződőként megjelölt személy, aki a jelen feltételek szerinti kiegészítő biztosítási szerződést is megkötöi, illetőleg a főbiztosításban biztosítottként megjelölt személy, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt.

5. Kiegészítő szerződés létrejötte: A jelen feltételek szerinti kiegészítő szerződés létrejötte vonatkozásában a főbiztosításra vonatkozó biztosítási feltételek rendelkezései értelemszerűen irányadók.

6. Kockázatviselés helye: a főbiztosításban meghatározott ingatlan.

7. Kockázatviselés kezdő időpontja: a szerződésben (kötvényen) meghatározott időpont, de legkorábban a jelen kiegészítő biztosítási szerződés létrejöttét követő nap 0. órája.

II. A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

1. A Biztosító szolgáltatása az alábbi szakmákban felmerülő vészelhárítási szolgáltatásokra terjed ki:

- víz-, gáz-, fűtőszerező
- zárjavító
- duguláselhárító
- villanyszerelő
- tetőfedő
- üveges

A fentieknek megfelelően az alábbi szakmákban felmerülő vészelhárítási szolgáltatásokra nem terjed ki a vészelhárítási szolgáltatás:

- gáz- és elektromos készülékjavítás,
- az üvegtető, üvegtégla, üvegfal, üvegház, tülkőrfalak, a lakás berendezéséhez tartozó üvegtárgyak törése (pl. tülkőr, akvárium, stb.)
- olyan csatornadugulás, ami nem jár szennyvíz kiömléssel
- a lapostető szigetelési hiányossága miatti beázás

2. Szakíparosok ajánlása

Vészhelyzetten kívüli, illetve azon túli szakipari munkák elvégzéséhez szintén ajánl a biztosító a fenti ágazatokhoz tartozó, előre meghatározott kiszállási és munkadíjjal dolgozó iparost, de a munka elvégzésének összes költsége (kiszállás, munkadíj, anyagköltség) a biztosítottat terheli.

3. Információs szolgáltatás

A biztosító telefonon keresztül információt nyújt az alábbi esetekben:

Utazási információs csomag

Szállodacímek
Magyar külképviseletek címei, telefonszámai
Orvosi ügyeletek, kórházak
Oltási előírással kapcsolatos információk
Beutazási információk
Hungary Direct számok
Taxirendelés

Szabadidő információs csomag

Színház, mozi
Múzeumok, kiállítások
Koncertek
Jegyrendelési információ
Áruházak nyitva tartása
Virágküldés info

Háztartási információs csomag

Hitelkártya zárolás info
Rovar- és rágszállóirtás
Költöztetés
Gyermekmegőrzés
Állatmegőrzés
Biztonságtechnikai cégek
Háztartási gépek szerelése (márkaszervizek)

A Lakás assistance szolgáltatást a biztosított csak abban az esetben veheti igénybe, amennyiben a biztosítási ajánlaton megjelölésre került.

III. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK HATÁRA

A biztosító átvállalja az általa küldött szakiparosnak a vészelhárítás érdekében felmerült alábbi költségeit a biztosítási ajánlaton megjelölt összeg erejéig:

- kiszállási díj,
- munkadíj,
- anyagköltség.

Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a biztosítási kötvényen feltüntetett max. biztosítási összeget, a pluszköltség minden esetben terheli.

A vészelhárítások, illetve az üvegezők során felhasznált anyagok, szerelvények csak az eredetivel megegyező fajtájúak, kategóriájúak lehetnek, a vészelhárítás célja a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállítása. Amennyiben a rendszeres karbantartás elmulasztása következtében – vagy amiatt, hogy a vészelhárítást végző szakember felhívása ellenére a szükséges javításokat nem végeztek el – ugyanazon a helyen ismétlenül előfordul a vészhelyzetet előidéző hiba, a biztosító nem köteles a vészelhárítás költségeit fedezni, így a szolgáltatás megrendelése esetén azok a biztosítottat terhelik.

Kulcs elvesztés esetén a biztosító évente csak egyszer vállalja át a zárszerelési költséget.

Mit kell tenni vészhelyzet esetén?

A vészhelyzetet azonnal, de legkésőbb a keletkezésétől számítva 24 órán belül be kell jelenteni.

Vészhelyzet bejelentése esetén a Biztosító közreműködője a kárigénnyel fellépő Biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat).

Amennyiben a Biztosított nem rendelkezik fedezettel (azaz pl. a rá vonatkozó biztosítási díj a Biztosító részére még nem került megfizetésre), vagy a bejelentett kárigény jogosúsága, a vészhelyzet fennállása tekintetében a változtató körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító, illetőleg közreműködője költségeket nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a Biztosított számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító az ügyfelet a közreműködője útján előzetesen tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett hiba elhárítására akkor kerül sor, ha az ügyfél az előzetes tájékoztatás alapján vállalja, hogy a költségeket maga fedezi.

Amennyiben a Biztosított utóbb hitel érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, a Biztosító közreműködője a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a Biztosított részére.

Milyen gyorsan történik meg az elhárítás?

Amennyiben a Biztosított fedezetben lévőnek tekinthető, a Biztosító a közreműködője útján a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, és egyben a vészelhárítás költségeit megelőlegezi. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (például elzárta a vizet az épületben, de csak legfeljebb 2 nap múlva tudja a vízvezeték-szerelőt fogadni), a Biztosító, illetőleg közreműködője a bejelentett esetet vészhelyzetként kezeli, és a költségeket átvállalja

IV. BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS ALÓL

A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

a) a Biztosított, illetőleg a Szerződő;

b) a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozója, (hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyes ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyes ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták;

V. KÁRBEJELENTÉS, KÁRRENDEZÉSI ELJÁRÁS

1. A Szerződőnek a káresemény bekövetkezése, de legkésőbb a tudomásra jutása után azt haladéktalanul, telefonon a 06 40 23 24 25 telefonszámon be kell jelentenie a biztosító közreműködőjének, az Europ Assistance Kft.-nek.
2. A biztosító közreműködőjének minden kérdésére pontos választ kell adni. Bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan: a Szerződő neve, címe, kötvényszám.
3. A Szerződő köteles a Biztosító, illetve annak közreműködője számára lehetővé tenni a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.
4. A Biztosító vagy megbízottja a helyszíni javítást – amennyiben az indokolt – köteles a lehető legrövidebb időn belül megkezdni.

VI. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben az GÁVF és a GEKF4 rendelkezéseit kell alkalmazni.

Jelen feltétel 2011. október 13-tól hatályos.

S.O.S. ELEKTROFIX FELTÉTELEI

A GENERTEL Zrt. (továbbiakban: biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint, az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a biztosítottak telefonhívásait és a szerződésben rögzített feltételek szerint a biztosított lakás elektromos berendezéseinek, elektromos háztartási eszközeinek károsodásához kapcsolódó kiterjesztett biztosítási szolgáltatást nyújt.

A szolgáltatást a biztosító egy külső szolgáltatóval fennálló együttműködési szerződés alapján, a külső szolgáltatóhoz történő kiszervezés (szerződött közreműködő) útján nyújtja.

Amennyiben a jelen feltétel eltérően nem rendelkezik, úgy a jelen feltételek szerinti kiegészítő biztosítási szerződésre a GENERTEL LAKÁSBIZTOSÍTÁS (GÁVF és GEKF4) (a továbbiakban: főbiztosítás) feltételei értelemszerűen alkalmazandók.

I. FOGALMAK

1. Biztosítási esemény: a biztosított vagyontárgy kockázatviselés tartama alatti, előre nem látható tartós – nem külső behatásra történt – mechanikai, elektromos, elektronikus meghibásodása, amelynek következtében az részben vagy egészben működésképtelenné vált.

2. Biztosított vagyontárgyak: a szerződő háztartásában magáncélú felhasználásban lévő, az 1 számú mellékletben felsorolt elektromos háztartási eszközök, amely(ek) megfelelnek az alábbi együttes feltételeknek:

- **A biztosított nevére kiállított számlával igazolt újkori vásárlása** Magyarországon történt,
- **vásárláskori értéke** eléri a 20 000Ft-ot,
- **kora** (a vásárlás napjától számítva) **nem több mint 60 hónap,**
- a kár időpontjában a kockázatviselési hely **berendezéseinek részét** kell, hogy képezze (1.sz. melléklet szerint),
- a gyártó, forgalmazó vagy az eladó **garanciája már nincs rá érvényben,**

3. Biztosítási összeg: A biztosító szolgáltatási kötelezettségének határa.

A *Biztosítási összeg* minden egyes biztosított vagyontárgy vonatkozásában a vagyontárgy káridőponti újértékének (újonnan történő beszerzési érték) megfelelő összeg azzal a további feltétellel, hogy a biztosítási összeg felső határa 300 000Ft. A biztosító kizárólag az ezen összeghatáron belül eső szolgáltatást nyújtására kötelezhető.

4. Biztosító közreműködője: Az Europ Assistance Magyarország Kft. - Cg. 01-09-565790, 1134 Budapest, Dévai u. 26-28 - (EAHUN), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság.

5. Biztosított/Szerződő: A főbiztosításban szerződőként megjelölt személy, aki a jelen feltételek szerinti kiegészítő biztosítási szerződés is megkötő, illetőleg a főbiztosításban biztosítottként megjelölt személy, aki a vagyontárgy megvásárlásában érdekelt.

6. Ésszerű javítási költség: a meghibásodott vagyontárgy (háztartási eszköz) gazdaságos javításához feltétlenül szükséges anyagok, alkatrészek és munkadíjak költsége, amelyek maximuma a biztosított vagyontárgy káridőponti újértékéig terjedhet.

7. Csereeszköz: A hazai kereskedelmi forgalomban kapható olyan új háztartási eszköz, amely

- a biztosított vagyontárggyal teljesen megegyező,

- vagy amennyiben a teljesen megegyező vagyontárgy beszerzése lehetetlen, az aránytalan nehézségekkel vagy költségekkel jár (pl.: csak külföldről szerezhető be), a károsodott vagyontárgyhoz hasonló gyártmányú és minőségű, ahhoz hasonló műszaki jellemzőkkel bír, de azzal azonos rendeltetésű.

8. Káridőponti újérték: a káresemény bekövetkezésének időpontjában a biztosított vagyontárggyal megegyező tulajdonságokkal rendelkező (ha azzal teljesen megegyező nincs Magyarországon piaci forgalomban, akkor hasonló gyártmányú, minőségű és műszaki jellemzőjű, de azonos rendeltetésű) újonnan árusított háztartási eszköz piaci értéke.

9. Kiegészítő szerződés létrejötte: A jelen feltételek szerinti kiegészítő szerződés létrejötte vonatkozásában a főbiztosításra vonatkozó biztosítási feltételek rendelkezései értelemszerűen irányadók.

10. Kockázatviselés helye: a főbiztosításban meghatározott ingatlan.

11. Kockázatviselés kezdő időpontja: a várakozási időszak leteltét követő nap 0. órája

12. Területi hatály: A biztosítási szolgáltatás a Magyar Köztársaság területén belül érvényes.

13. Várakozási időszak: a jelen feltételek szerinti kiegészítő szerződés létrejöttétől számított 60 napos időtartam, amelynek elteltével a Biztosító jelen feltételek szerinti kockázatviselése megkezdődik.

II. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. A Biztosító közreműködője élőhangos, nonstop telefonos kárrendezési szolgáltatást működtet (telefonszám: 06 40 23 24 25). Ennek keretében:

- a meghibásodás/probléma azonosítása, segítség a probléma azonnali elhárításában,
- biztosítási esemény, tényleges meghibásodás, esetén intézkedés a javítás érdekében, kapcsolatfelvétel a javítást végző szervvel, időpont-egyeztetés,
- amennyiben a bejelentett esemény nem minősül biztosítási eseménynek, (pl. garanciaidőn belüli, vagy várakozási időszakon belüli meghibásodás) szervizek telefonszámainak, elérhetőségeinek megadása, azzal, hogy az igénybevett javítási szolgáltatás költségei nem a Biztosítót terhelik.

2. Javítási és csere/kártérítési szolgáltatás

A biztosító a szolgáltatásait az alábbi sorrend betartása mellett nyújtja:

- **Javítási szolgáltatásként** a Biztosító megtéríti a biztosított termék vagy annak bármely része megjavításának ésszerű költségeit. A biztosító nem kötelezhető a szolgáltatásra, amennyiben a javítási költségek a káridőponti újértéket meghaladják, vagy a vagyontárgy javítása műszakilag nem lehetséges,
- **Csereeszköz szolgáltatás:** A biztosító a károsodott vagyontárgy javításának lehetetlensége vagy gazdaságtalansága esetén, annak pótlásául csereeszközt biztosít.
- **Káridőponti újérték szolgáltatás:** Amennyiben a biztosító a vagyontárgy javítását és a csereeszköz szolgáltatását sem tudja megoldani valamely megalapozott okból (pl.: javíthatatlanság, gazdaságtalan javítás, a csereeszköz beszerzése a biztosító számára aránytalan nehézségekkel járna), akkor a biztosító szolgáltatása a csereeszköz káridőponti újértékének megfelelő összeg megfizetésére terjed ki.

3. Meghibásodott vagyontárgy szervizbe- és visszazállítása, valamint a csereeszköz kockázatviselési helyre történő eljuttatása:

- a 10 kg-nál könnyebb vagy tömegközlekedési eszközön kézcsoomagként szállítható méretű (40x40x80cm vagy 20x20x200 cm-nél kisebb méretű) biztosított vagyontárgynak szállításáról a Szerződőnek kell gondoskodnia.
- egyéb esetben a szükséges szállításról a Biztosító gondoskodik, amennyiben a biztosítási összeg keretébe az is megoldható.

4. Biztosítási szolgáltatás felső határa:

A biztosító által a biztosítási éven belül (a szerződés biztosítási évfordulója szerint) egyazon biztosítási szerződés alapján teljesített szolgáltatások együttes összege nem haladhatja meg a maximális biztosítási összeg értékhatárát (300.000,-Ft).

III. KÁRBEJELENTÉS, KÁRRENDEZÉSI ELJÁRÁS

1. A Szerződőnek a káresemény bekövetkezése, de legkésőbb a tudomására jutása után azt haladéktalanul, legkésőbb 2 munkanapon belül, telefonon a 06 40 23 24 25 telefonszámon be kell jelentenie a biztosító közreműködőjének, az Europ Assistance Kft.-nek.

2. A biztosító közreműködőjének minden kérdésére pontos választ kell adni. Bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan: a Szerződő neve, címe, kötvényszám, a biztosított vagyontárgy gyártmánya, típusa.

3. A Szerződő köteles a Biztosító, illetve annak közreműködője számára lehetővé tenni a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.

4. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotán – a kárfelvételi eljárás (helyszíni szemle, javítás) megindulásáig, de legkésőbb 5 munkanapig – csak a kárenyhítéshez szükséges mértékig szabad változtatni. **Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következettben a Biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné válik, úgy Biztosító a szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.**

5. A Biztosító vagy megbízottja a helyszíni javítást – amennyiben az indokolt – köteles a kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belül megkezdeni.

6. A Szerződő köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy az egyeztetett időpontban és helyszínén elérhető legyen, hogy a szerviz a sérült biztosított vagyontárgyat megvizsgálhassa, javíthassa. Amennyiben a szerviz kiszállásakor ez nem valósul meg, a kiszállás díja a Szerződőt terheli.

7. Amennyiben a helyszíni javítás nem indokolt, a Szerződőnek a biztosító közreműködőjétől kapott információk alapján a biztosított és károsodott vagyontárgyat a szakszervizbe kell szállítani javítás céljából.

8. A Biztosító a vagyontárgy javítása esetén a javítást a bejelentés napjától számított 30 munkanapon belül köteles teljesíteni, melynek feltétele, hogy a Szerződő az előző pontok (6,7) szerinti kötelezettségének eleget tegyen.

Amennyiben a biztosított vagyontárgyra szavatossági igény érvényesíthető, a Biztosító vállalja a szavatossági eljárás lefolytatását, melynek eredményétől függően kezdődhet meg a kárrendezési eljárás (jelen pontban megjelölt kárrendezési határidő meghosszabbodik a szavatossági eljárás idejével).

9. Amennyiben a javítás az előző pontban meghatározott időszak alatt nem végezhető el alkatrészhiány miatt, a Szerződő jogosulttá válik a pénzbeli kártérítésre.

10. Amennyiben a Szerződő a Biztosító előzetes jóváhagyása nélkül javíttatja meg a biztosított vagyontárgyat, a javításról szóló eredeti számlát köteles a Biztosítónak továbbítani. A számlának tartalmaznia kell a hiba részletes leírását, a javított alkatrészeket, a munkaóra díjat, a javítás dátumát. A Biztosító ez esetben is jogosult elbírálni a szolgáltatási igény jogosságát és jogalap hiányában megtagadni a szolgáltatásnyújtást.

11. Amennyiben a biztosítási szolgáltatás pénzbeli kártérítés, a meghibásodott vagyontárgy tulajdonjogát a Biztosítóra átruházni. A Biztosító ezen jogáról lemondhat. Ebben az esetben a Szerződő nem követelheti a biztosított vagyontárgy átvételét, illetve elszállítását.

12. A biztosítási szolgáltatás igénybevételének elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 1 év.

IV. MENTESÜLÉS

A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól különösen amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a Szerződő, vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

V. KIZÁRÁSOK ÉS KORLÁTOZÁSOK

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

1. azon javításokra, melyeket nem a garanciális javításra jogosult, illetve a biztosító szolgáltatója által jóváhagyott szervizek végeztek,

2. a biztosított vagyontárgy nem rendeltetésszerű (nem a kezelési és használati útmutató szerinti) használatára,

3. elhasználódásra, a rendeltetésszerű használattal járó kopásra, üzembe-, újra üzembe helyezési-, rendszeres karbantartási-, beállítási-, ellenőrzési-, módosítási-, tisztítási- vagy szervizköltségekre, valamint az ezekkel a tevékenységekkel összefüggésben bekövetkező károsodásokra,

4. esztétikai elemekre és károsodásokra, melyek nem befolyásolják a biztosított vagyontárgy használhatóságát, korrózióra, zárlatra, horpadásra és karcolás

5. azon esetekre, melyekben a biztosított vagyontárgyat nem magán célra vagy külföldön használták

6. munkaanyagokra, cserélhető, rövid élettartamú fogyasztási cikkekre, mint pl. lámpák/izzók, biztosítékok, fluoresszkáló csövek, elemek, porszívó porzsákok, szják, fogyóeszközök költségeire például, de nem kizárólagosan, mint, akkumulátorok, továbbá szalagok,

7. olyan kellékekre, kiegészítő felszerelések költségeire, amelyek nem alkotóelemek, de rendszerint szükségesek vagy hasznosak a biztosított termék rendelkezésére történő használatához vagy működtetéséhez, mint pl. akkumulátortöltő, távirányítók, játékelemlők
8. olyan tervezési, gyártási hibákra, amely miatt a gyártó a terméket javításra illetve cserére visszahívta,
9. a biztosított vagyontárgy olyan átalakításra, illetve olyan kiegészítő használatára, amely nincs összhangban a gyártó ajánlásaival, idegen tárgyak (amelyek a termék használata szempontjából nem kívánatosak) termékbe való helyezésére (erőltetésére),
10. a termékhez helytelenül csatlakoztatott elektromos, gáz vagy vízellátás, vagy jelkapcsolat hibája miatt, illetve ezen esetekben fellépő üzemzavar okán bekövetkező károokra,
11. a szállítás során bekövetkezett károokra, szállítás költségeire,
12. szoftver meghibásodásból, vírusokból, áramkimaradásból, bármely alkalmazás, illetve rendszerszoftver hibájából eredő károokra, közvetett veszteségre,
13. olyan hibákra, közvetlen veszteségekre, melyek közvetlenül vagy közvetve származnak bármely computer, adatfeldolgozó rendszer, mikrochip vagy hasonló berendezés, számítógép szoftver hibájából, dátum felismerési hibából, illetve adatvesztésből származó kárra,
14. olyan meghibásodására, melyre más biztosítás vonatkozik, illetve amelyre jótállás/garancia, van érvényben (pl. a gyártó garanciája),
15. olyan károsodásokra, amelyek megtérülnek jogi követelés, szavatosság illetve más – gyártó, szállító, kereskedő, javító vagy más fél – által tett ígéret révén, és amelyek a biztosított vagyontárgy vásárlásával és/vagy szervizével kapcsolatosak, vagy amelyek jogszabály, vagy szerződés, illetve szállítási feltételek révén szabályozottak,
16. olyan meghibásodásokra, melyeket a terméket folyamatosan, vagy időszakosan érő külső hatás, beleértve a háziállat által okozott károsodást is,
17. elemi károokra (tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, vízkárok, földrengés) és bármilyen folyadék által okozott károsodásokra,
18. lopás-, rabláskárookra-, illetve ezekre vonatkozó kísérletre,
19. a termék elveszésére, elhagyására, illetve elvesztésére,
20. azon hibákra, melyek abból adódnak, hogy az eredeti hiba észlelését követően a terméket továbbra is használták,
21. elkobzott, lefoglalt, zár alá vett termékekre,
22. külső kábelek, jeladók hibájára, elektromos csatlakozásra, tömítésekre és vezetékekre, melyek nem szerves részei a terméknek,
23. bármely műsor-, kábel-, illetve internet szolgáltatás kimaradásából származó károokra,
24. antennák, vevőegységek, hasonlók újra bekötési költségeire,
25. pixelesedésre, gáz leengedés és újratöltésre, valamint képernyő beégésre,
26. azon javításokra, melyeket nem a garanciális javításra jogosult, illetve a Biztosító által jóváhagyott szervizek végeztek,
27. felmerült költségekre abban az esetben, amennyiben meghibásodás nem található, nem állapítható meg,
28. hibákra, melyek abból adódnak, hogy analóg jeladásról digitális jeladásra vált a Szerződő adott termék esetében,
29. közvetett veszteség bármilyen formájára, elmaradt haszonra
30. a biztosított termék által okozott károokra (következmenyi károk),

31. a megjavított, pótoltt termék (piaci) értékcsökkenésére.

32. balesetből eredő meghibásodásra.

VI. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben az GÁVF és a GEKF4 rendelkezéseit kell alkalmazni.

A BIZTOSÍTOTT ESZKÖZÖK LISTÁJA

Háztartási elektromos kis és nagygépek:

Borotva
 Epilátor,
 Konyhai elszívó,
 Elektromos fogkefe
 Főző/sütő
 Fűtő (hősugárzó),
 Mérleg (konyhai, személy)
 Hajjegyesítő
 Hajszárító
 Hajvágó
 Hűtőgép, fagyasztó
 Kávéfőző
 Kenyérpirító
 Kenyér sütő,
 Konyhai kisgép (turmixgép, robotgép)
 Mikrohullámú sütő
 Mosógép, szárító
 Mosogatógép
 Olajsütő
 Porszívó
 Vasaló
 Vizforraló
 Mobilklíma
 Gőztisztító

Szórakoztató elektronikai eszközök:

DVD lejátsszó/ felvevő (csak gyári merevlemezzel)
 Blue ray lejátsszó
 Hifi kiegészítők
 Hifi lejátsszó
 Otthoni audio rendszer
 Otthoni házi mozi rendszer
 Projektor
 Rádió
 Rádiós magnó
 Set top box (jel-átalakító)
 Szatelit vevő (parabola antenna is)
 Televízió
 Video felvevő/lejátsszó

Nem biztosítható vagyontárgyak:

- bármilyen típusú telefon (asztali és mobil készülékek beleértve i-Phone is),
- számítógépek (asztali és hordozható) és perifériák (nyomtatók, szkennerek, külső merevlemezek, stb.),
- fotóeszközök,
- Mp3 és Mp4 lejátsszók és tartozékaik (beleértve i-Pod),
- PDA, PNA készülékek (beleértve e-book olvasók, i-Pod, i-Pad, Palmtop, táblagépek is),
- Egyéb hordozható navigációs készülékek,
- Hordozható DVD lejátsszó,
- Játékkonzolok

Jelen feltétel 2011. október 13-tól hatályos.

S.O.S. AUTÓFIX FELTÉTELEI

Amennyiben a jelen feltétel eltérően nem rendelkezik, úgy a jelen feltételek szerinti kiegészítő biztosítási szerződésre a GENERTEL LAKÁSBIZTOSÍTÁS (GÁVF és GEKF4) (a továbbiakban: főbiztosítás) feltételei értelemszerűen alkalmazandók.

1 fejezet – A BIZTOSÍTÁS TÁRGYA, A BIZTOSÍTOTT JÁRMŰ

1.1 **Biztosított jármű** az a gépjármű, amely a szerződéskötés pillanatában érvényes forgalmi engedéllyel és magyar rendszámmal rendelkezik és a főbiztosítás szerinti kockázatviselési hely szerepel a forgalmi engedélyben. (1.1.1 Jelen feltételek szerint gépjármű: olyan gépkocsi, mely megengedett maximum össztömege 3,5 T, és az állandó ülőhelyek száma - a vezető ülését is beleértve - legfeljebb 9.

1.2 **Biztosított személy(ek)**: a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított gépjárművet jogszerűen használó, abban utazó személyek (maximum a forgalomban szereplő megengedett férőhelyek száma alapján).

1.3 **Biztosítási esemény** következik be, ha a biztosított gépjárművet a biztosítás hatálya alatt jogszerűen és a jogszabályi, valamint műszaki, karbantartási előírások betartásával használták és az működésképtelenné, vagy a vonatkozó előírások alapján a közúti forgalomban való használatra alkalmatlanná vált, **műszaki meghibásodás, közúti baleset** vagy **önhibából kifolyólag**.

1.4 **Műszaki meghibásodás**: az a nem balesetből eredő mechanikai vagy elektromos meghibásodás, amely a jármű azonnali üzem- / menetképtelenségét eredményezi, vagy az olyan nem baleseti jellegű váratlan meghibásodás, amely a közlekedés biztonságát veszélyezteti, illetve lehetetlenné teszi a gépjármű bezárását (pl.: ablakemelő, zár hibája),

1.5 **Baleset**: minden baleseti jellegű, azaz közvetlenül, kívülről és hirtelen fellépő mechanikai behatást előidéző esemény (mint például – de nem kizárólag – ütközés, borulás, zuhanás, robbanás stb.), illetve a gépjármű feltörése.

1.6 **Önhiba**: a szerződő/biztosított érdekkörébe tartozó okból bekövetkező meghibásodás (pl.: lemerült akkumulátor, üzemanyaghiány, kizárás a gépkocsiból, pótkerék, emelő vagy kerékkulcs hiánya),

1.7 **Közút**: a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendeletben meghatározott fogalom szerint a gyalogosok és a közúti járművek közlekedésére szolgáló közterület.

1.8 A biztosítás **területi hatálya**:

Magyarország és az alább felsorolt országokban hatályos: Andorra, Ausztria, Balti Államok, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária*, Ciprus, Cseh Köztársaság, Egyesült Királyság, Dánia, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland*, Lengyelország, Liechtenstein, Luxemburg, Macedónia*, Málta*, Monaco, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia*, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia*, Törökország* (kizárólag Törökország európai területére), Vatikánváros.

*A szolgáltatás minősége ezekben az országokban erősen függhet a helyi tényezőktől.

2. fejezet - BIZTOSÍTÁS LÉTREJÖTTE, HATÁLYA, MEGSZŰNÉSE

Az S.O.S. autófix szolgáltatási jogviszony létrejöttére, a kockázatviselés kezdetére és a szolgáltatási viszony megszűnésére vonatkozóan az alapbiztosítás feltételeiben meghatározottak értelemszerűen irányadóak. Az S.O.S. autófix szolgáltatás minden esetben megszűnik, amennyiben az alapbiztosítás (a lakásbiztosítás) kockázatviselése megszűnik.

3. fejezet – A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A biztosító az Europ Assistance Magyarország Kft. (székhelye: 1134 Budapest, Dévai u. 26-28.; cégjegyzékszám: 01-09-565790, Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság; adószáma: 12231401-2-41) országos és nemzetközi segítségnyújtási hálózatával együttműködve, a biztosítási esemény bekövetkeztekor, a szerződésben meghatározott alábbi szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget:

3.1 Információszolgáltatás

A legközelebbi márkaszerviz kikeresése és a szükséges információk (telefonos elérhetőség, cím, kapcsolattartó neve) átadása a biztosított által megadott biztosított gépjármű márkája szerint, magyar nyelven.

3.2 Közúti segélyszolgálat:

E szolgáltatás alapján a biztosító helyszínre küldött javítója vagy járműszállítója hajtja végre a hibaelhárítást, ill. a gépjármű forgalomképes állapotba történő visszahelyezését az alábbiak szerint:

Ha a biztosított gépjármű a biztosított által bejelentett biztosítási esemény következtében menetképtelenné vált, a biztosító a biztosított bejelentését követően segélyautót vagy esetlegesen autómotort küld a helyszínre, amely javítással a helyszínen megkísérli a biztosított járművet menetképesé, a közúti forgalomban való részvételre alkalmassá tenni.

A biztosító a szolgáltatást végzőnek téríti meg a helyszínre történő egyszeri kiszállás és a helyszínen történő javítás számlával igazolt munkadíját belföldön vagy külföldön.

A helyszínen történő javítás során **esetlegesen felhasznált alkatrészek árát a biztosítás nem tartalmazza**, azt a biztosított köteles megteríteni a javítást végző szolgáltató számlája alapján.

A javítással menetképesé tett gépjármű megjavítása csak ideiglenes javításnak minősül, a gépjármű mielőbbi tartós és üzembiztos megjavíttatása a gépkocsi tulajdonos kötelezettsége, melynek saját költségére köteles eleget tenni.

Akkumulátor meghibásodásából eredő biztosítási esemény bekövetkezése esetén **kizárólag** a „közúti segélyszolgálat” **vehető igénybe**, mégpedig az **adott biztosítási évben legfeljebb 1 alkalommal**, függetlenül az egyéb szolgáltatásoktól.

3.3 Autómoténtés: a biztosított gépkocsi legközelebbi márkaszervizbe történő elszállítása, feltéve, ha a 3.2. pontban meghatározott szükségjavítás nem hajtható végre a helyszínen.

Amennyiben a biztosítási esemény következtében menetképtelen biztosított gépjárművet a helyszínen nem lehet menetképes állapotba hozni, a biztosító által a helyszínre küldött autómotó a biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyással együtt javítóműhelybe szállítja. A biztosító belföldön vagy külföldön történt meghibásodás esetén megtéríti a műhelybe szállítás számlával igazolt költségeit a szolgáltatást nyújtónak.

3.4 Autómegőrzésről gondoskodik a biztosító, az őrzés költségeinek vállalásával abban az esetben, ha a 3.3 pont alapján elszállított biztosított gépjármű javítására szolgáló célszerviz vagy autójavító a biztosított gépjárművel történt biztosítási esemény idején zárva tart, mindaddig, amíg az autószervez átveszi a szóban forgó gépjárművet, de legfeljebb a biztosítási esemény időpontját követő első munkanapig.

3.5. Teljesítési korlát:

A biztosító a 3.2-3.4 pontokban felsorolt szolgáltatások közül **egy biztosítási évben belül egy és csakis egy biztosítási eseményt teljesít költségvállalással.**

4. fejezet – KIZÁRÁSOK ÉS KORLÁTOZÁSOK

4.1. A biztosítás valamint a kockázatviselés nem terjed ki:

- 4.1.1. Az eredeti gyári felszereléshez, beállításokhoz képest módosított vagy speciális célú, fokozott igénybevételnek kitett járművekre (pl. versenyautók, megkülönböztető jelzés viselésére jogosult járművek, veszélyes anyagokat szállító járművek, történelmi járművek, személy vagy áruszállító taxi-szolgálat ill. autókölcsönző járművei);
- 4.1.2. A rendszeres alkatrész-, anyag ill. tartozékcserére, időszakos és egyéb karbantartásra és ellenőrzésre, amely a gépjármű normál üzemeltetésével kapcsolatos, továbbá az előírt felszerelésre és tartozékokra;
- 4.1.3. A biztosított gépjármű közúton kívüli egyéb helyszínen, forgalom elől lezárt közúton bekövetkező balesete vagy menetképtelenné válása esetében;
- 4.1.4. A biztosított gépjármű olyan területen történő balesetére, egyéb okból bekövetkező menetképtelenségére, ahol nem biztosítható az időbeli és teljes szolgáltatás;
- 4.1.5. A biztosított gépjárművek vontatmányai által a biztosított gépjárműben okozott károokra;
- 4.1.6. A biztosított gépjármű ellopása, rongálása következtében beálló károokra;
- 4.1.7. Az érvényes műszaki vizsgálattal nem rendelkező gépjármű által elszenvedett biztosítási esemény során felmerülő károokra, valamint azon biztosított járművön keletkezett károokra, amelyekre a tulajdonos a szervizkönyvben előírt karbantartási, ellenőrzési kötelezettségeit elmulasztotta teljesíteni;
- 4.1.8. A biztosított gépjármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségeit;
- 4.1.9. Az üzemanyagköltségeket;
- 4.1.10. A poggyász szállítási- vagy postaköltségeit, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a biztosított személlyel, a biztosított gépjárműben utazó autóstopposok kárigényeit;
- 4.1.11. A biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. casco biztosítás) megtérülő károkat;
- 4.1.12. A felkelés, zavargás, tüntetés, sztrájk, terrorista vagy háborús eseményekkel közvetett vagy közvetlen okozati összefüggésben bekövetkezett károkat;

- 4.1.14. A biztosítási szolgáltatás vagyis a gépkocsi telephelyre történő elszállításának megtörténte után a biztosított járműre ill. annak tartozékaiban keletkezett károokra;
- 4.1.15. Ha a gépjárművet vezető személy alkohol ill. más bódító hatású szer, illetve itélőképességét befolyásoló megbetegedés hatása alatt állt a károk bekövetkezésének időpontjában, vagy öngyilkosságot kísérelt meg, és a baleset vagy a meghibásodás, működésképtelenné válás, vagy a forgalomban való részvételre való alkalmatlanság emiatt következett be;
- 4.1.16. Maghasadás, ionizáló, sugárzó anyagok, hulladékok és termékek hatására, nukleáris, biológiai vagy vegyi fegyver által okozott közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre;
- 4.1.17. Elemi csapás miatt bekövetkező eseményekre.
- 4.1.18. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be azon károk vonatkozásában, amelyeknek bekövetkezése a biztosított 5. fejezetben foglalt kötelezettségei megszegésével állnak okozati összefüggésben.
- 4.1.19. A gépkocsiban utazó személy(ek) a biztosítási esemény bekövetkezése után közvetlenül nem jelentette be kárigényét az S.O.S. Autófix telefonszámán;
- 4.1.20. A jármű használatának jellemzői nem felelnek meg a biztosított járművel szemben jogszabályban támasztott műszaki követelményeknek a megengedett tömeg, illetve szállítható személyek számának vonatkozásában;
- 4.1.21. A gépkocsiban utazó személy(ek) nem az Autó doktor telefonszámán jelentkező személlyel előzetesen megállapodott módon veszi igénybe biztosítási szolgáltatást;
- 4.1.22. A szerződés megkötésekor a jármű már nem volt menetképes állapotban, illetve, ha a biztosítási esemény abból adódott, hogy a jármű menetképesége egy korábbi meghibásodást követően csak ideiglenesen, nem tartósan lett helyreállítva,
- 4.1.23. Ha a gépkocsiban utazó személy(ek) a költségek és kiadások felmerülését, amennyiben azokat neki kellett előlegeznie, nem az eredeti számlákkal igazolja;
- 4.1.24. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a forgalomban résztvevő gépjármű jogszerű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye, és ez közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében;
- 4.1.25. A biztosítási esemény a jármű szakszerűtlen üzemeltetése következtében történt, vagy amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a biztosított gépjármű nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával, forgalmi engedéllyel vagy rendszámmal (kivételek a segédmotoros kerékpár);
- 4.1.26. A biztosítási esemény autóversenyen, arra való felkészülés közben vagy megbízhatósági, illetőleg teljesítményteszt során történt;
- 4.1.27. A szerződő/biztosított személy(ek) a szerződés elvállalása szempontjából lényeges körülményt elhagytak, vagy a kárrendezés során a biztosítót megtévesztő olyan tény tekintetében, amely a biztosító fizetési kötelezettségére, vagy annak mértékére kihatással van;
- 4.1.28. Ha a biztosított járművel a közlekedés-rendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- 4.1.29. A 3,5 tonna megengedett legnagyobb össztömeget meghaladó járművek

4.2. A következő esetekben a biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás nyújtásának kötelezettsége alól:

A biztosító mentesül szolgáltatási, fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a gépkocsi tulajdonosa, illetve a szerződő fél, velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, a biztosított gépjárművének üzemeltetésében közreműködő alkalmazottai, illetve megbízottai, tagjai vagy szervei jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták. Ezeket a rendelkezéseket a kármegelezési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

5. fejezet – A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE, A SZOLGÁLTATÁS HATÁRIDEJE

5.1. Biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított köteles haladéktalanul értesíteni a biztosítót a következő, 24 órán keresztül elérhető telefonszámon: a + 36 40 23 24 25-ös számon.

5.2. Az ügyfél a következő adatokat köteles megadni az asszisztencia központnak:

- telefonos elérhetőség;
- gépjármű modell megnevezése, alvázszáma, és rendszáma;
- a működésképtelen gépjármű elhelyezkedése;
- a gépjármű működésképtelenségének oka és egyéb olyan fontosnak ítélt körülmény, amely a biztosítási esemény lefolyását és a kárrendezést befolyásolja.

5.3. A biztosító a segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van, a biztosító a gépkocsiban utazó személy(ek)t tájékoztatja a rendelkezésre álló adatok alapján igénybe vehető biztosítási szolgáltatások tartalmáról és előrelátható teljesítési idejéről. A számlával igazolt költségek megtérítése az S.O.S. autófix központjához a fedezet, jogalap és összegezés megállapításához szükséges dokumentumok benyújtása utáni 15. napon esedékes.

5.4. A biztosított köteles a fedezet, jogalap és összecszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást megadni és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a gépkocsiban utazó személy(ek) köteles – az ehhez szükséges – rendelkezésére álló dokumentumokat a biztosító rendelkezésére bocsátani.

5.5. A biztosított/szerződő köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni és megelőzni. A felek megállapodhatnak a gépkocsiban utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben. A gépkocsiban utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel összefüggő teendőivel kapcsolatban a biztosítóhoz fordulhat tanácsért.

6. fejezet – EGYÉB RENDELKEZÉSEK

6.1. A jelen szerződésből származó igények 1 év elteltével elévülnek.

6.2. A biztosított/szerződő 15 napon belül írásban köteles a biztosítónak bejelenteni az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett adatok megváltozását.

6.3. A jelen szerződés módosítása kizárólag írásban történhet.

6.4. Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a GÁVF és a GEKF4 rendelkezéseit kell alkalmazni.

Jelen feltétel 2011. október 13-tól hatályos.

A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TARTALMA

Alapszolgáltatásként vagy opciósan, díjért biztosított kockázatok és szolgáltatások:	Biztosítási összeg / szolgáltatás	
	Classic csomag	Családbarát csomag
Tűz	*	*
Robbanás	*	*
Villámcsapás közvetlen és közvetett hatása	*	*
Vihar	*	*
Jégverés	*	*
Hőnyomás	*	*
Sziklaomlás, kőomlás, földcsuszamlás	*	*
Ismeretlen építmény és üreg beomlása	*	*
Ismeretlen jármű ütközése	*	*
Légi jármű ütközése	*	*
Idegen tárgyak rádőlése	*	*
Felhőszakadás	*	*
Árvíz	*	*
Földrengés	*	*
Vezetékes vízkár	*	*
Üvegtörés	*	*
Betöréses lopás	*	*
Besurranó tolvajlás	*	*
Rablás	*	*
Vandalizmus	*	*
Építés-szerelés biztosítás	*	*
Magánemberi felelősségbiztosítás	Magyarországon 2 000 000 Ft	Európában 2 000 000 Ft
Családi balesetbiztosítás		
• Baleseti halál	100 000 Ft	200 000 Ft
• Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	100 000 Ft	200 000 Ft
• Csonttörés	3 000 Ft	5 000 Ft
Családi betegségbiztosítás		
• Kiemelt kockázatú betegségek (3-70év között)	75 000 Ft	75 000 Ft
• Gyermek súlyos, veleszületett rendell.(18-39 éves nők)	75 000 Ft	75 000 Ft
• Közlekedési baleseti halál és közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (70 év felett)	75 000 Ft	75 000 Ft
Vállalkozói vagyontárgy	200 000 Ft	300 000 Ft
Idegen vagyontárgy	50 000 Ft	50 000 Ft
Komfort csomag:		
• fagyasztott élelmiszerek megromlása	20 000 Ft	20 000 Ft
• bankkártya letiltási és újrabeszerzési költsége	20 000 Ft	20 000 Ft
• zárcsere költség kulcsvesztés miatt	20 000 Ft	20 000 Ft
Ebtartói felelősségbiztosítás	2 000 000 Ft	2 000 000 Ft
Jogvédelem biztosítás	300 000 Ft	300 000 Ft
Bővített üvegtörés biztosítás	100 000 Ft	100 000 Ft
S.O.S. lakásfix (tel.: 06 40 23 24 25)	30 000 Ft	30 000 Ft
S.O.S. elektrofex (tel.: 06 40 23 24 25)	300 000 Ft	300 000 Ft
S.O.S. autófex (tel.: 06 40 23 24 25)	helyszíni javítás vagy elszállítás és letárolás	információs tanácsadás
Egészség csomag (tel.: 06 40 23 24 25)		

* Az egyes kockázatokra vonatkozó biztosítási összegek megegyeznek a biztosítási kötvényen a megfelelő vagyoncsoportoknál feltüntetett biztosítási összeggel

