

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Általános feltételek

Érvényes: 2014.03.15-én vagy azt követően aláírt és létrejött szerződésekre

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. és a Szerződő között létrejött szerződés alapján – az egyes biztosítási elemek Különös Feltételeiben meghatározott módon és esetekben – a Biztosító megtéríti a jelen szerződés kockázati körébe tartozó károkat, illetve egyéb szolgáltatást nyújt.

A felek jogviszonyára a magyar jog érvényes és az ajánlatban, a kötvényben foglaltakat, az Általános és Különös Feltételeket, valamint a feltételekben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók. A jelen Általános Feltételek kerülnek alkalmazásra minden olyan esetben, amikor a Szerződő és a Biztosító között All-In Gépjárműbiztosítás jön létre, de csak annyiban nyernek alkalmazást, amennyiben a Különös Feltételek, valamint az ajánlat és a kötvény ettől eltérően nem rendelkeznek.

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

1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

Fogyasztó: a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy;

Nem fogyasztó (Gazdálkodó szervezet): a gazdasági társaság, az európai részvénytársaság, az egyesülés, az európai gazdasági egyesülés, az európai területi együttműködési csoportosulás, a szövetkezet, a lakásszövetkezet, az európai szövetség, a vízgazdálkodási társulat, az erdőbirtokossági társulat, az állami vállalat, az egyéb állami gazdálkodó szerv, az egyes jogi személyek vállalata, a közös vállalat, a végrehajtói iroda, a közjegyzői iroda, az ügyvédi iroda, a szabadalmi ügyvivői iroda, az önkéntes kölcsönös Biztosító pénztár, a magánnyugdíjpénztár, az egyéni cég. Az állam, a helyi önkormányzat, a költségvetési szerv, az egyesület, a köztestület, valamint az alapítvány gazdálkodó tevékenységével összefüggő polgári jogi kapcsolataira is a gazdálkodó szervezetre vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

1.1. A Biztosított

Kárbiztosítás esetén a gépjármű tulajdonosa, vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett üzembentartó, vagy aki egyébként a vagyontárgy megóvásában érdekelt. Biztosított az, akit az ajánlaton és a kötvényen Biztosítottként feltüntettek, vagy aki a biztosítás Különös Feltételei szerint Biztosítottként minősül. A vagyontárgy megóvásában való érdekeltségnek a biztosítási szerződés teljes hatálya alatt fenn kell állnia. A Biztosított Tulajdonos jogosult a Biztosító szolgáltatására.

A jelen szabályzat szerint kötött összebiztosítási szerződésben Kedvezményezettnek a Biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni.

1.2. A Szerződő

A biztosítási szerződést az kötheti meg, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény bekövetkezésének elkerülésében érdekelt; vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött biztosítási szerződés semmis.

A Szerződő az, aki az ajánlatot megtette, a kötvényen, biztosítási szerződésben Szerződőként szerepel. A Szerződő teljesíti a díjfizetési kötelezettséget, ő a Biztosító jognyilatkozatainak címzettje, a Szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére, eltérő Biztosított(ak) esetén azok tájékoztatására.

Amennyiben a szerződést nem fogyasztó köti meg, a feltételek elfogadásával tudomásul veszi, hogy a Biztosító a szerződést a Ptk. fogyasztói biztosítási szerződésekre előírt – a Szerződő, Biztosított, Kedvezményezett javára – egyoldalúan kogens szabályok szerint kezeli.

1.3. A Biztosító

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
(1091 Budapest, Üllői út 1.).

1.4. Belépés a szerződésbe

Amennyiben a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a Szerződő felet terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át, a belépés csak a Biztosítóval történt közléssel hatályosul.

Amennyiben a Biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Biztosított a Szerződő fellel egyetemlegesen felelős, de köteles a belépő új Szerződő a korábbi fél költekezéseit is megtéríteni.

2. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

2.1. A Szerződő a biztosítási szerződést fokozott biztonságú elektronikus ajánlattal kezdeményezi. Elektronikus ajánlatnak minősül a Biztosító vagy az általa ilyen internetes kötési móddal biztosítás közvetítésére megbízott függő-, illetve független biztosításközvetítő által az Internet hálózatán működtetett a Biztosítóval egyenes kapcsolatban álló portálon a jelen biztosítás feltételeinek elfogadására utalással felvett ajánlat, amennyiben az elektronikus ajánlattétel során a portál lehetőséget kínál a biztosítási szerződés teljesítésének megkezdéséhez és ehhez a Szerződő kifejezetten hozzájárul és igazolható, hogy a szabályzatot a Szerződő az ajánlat megtetele előtt megismerte.

2.2. A Biztosító jogosult az ajánlatot az ajánlattételtől –, illetve, amennyiben az ajánlat alkusz közvetítésével vagy távértékesítéssel történik, a Biztosító valamely szervezeti egysége, vagy a Biztosító képviselője részére történt átadásától, elektronikus ajánlatoknál a Biztosító nyilvántartórendszerébe történő beérkezéstől – számított 15 napos határidőn belül elbírálni.

- 2.3. A biztosítási szerződés létrejön, ha a Biztosító az ajánlatot e 15 napos kockázatbírálási határidőn belül elfogadja. A Biztosító a szerződésről biztosítási fedezetet vállaló dokumentumot (továbbiakban:kötvény) állít ki, melyet a Szerződőnek megküld. A Biztosító a kötvényt és a szabályzatot elektronikus formában a fokozott biztonságú elektronikus ajánlattételi felületen a Szerződő által megadott e-mail címre csatolmányként küldi meg.
- 2.4. Ha a kötvény a Szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő fél figyelmét a dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
- 2.5. Ha a Biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik, feltéve hogy az ajánlat egyedi elbírálásnak szükségességére a Szerződő figyelmét felhívta, és az a fedezet jellege, vagy kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló. A biztosítási ajánlat aláírásakor fizetett első biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén a Biztosító kamatok nélkül visszafizeti. A díj esetleges határidőn túli visszafizetése a Biztosító kockázatvállalását nem befolyásolja.
- 2.6. Ha a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a Biztosító általános szerződési feltételétől, a Biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a Szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a Biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja, feltéve, hogy erre a módosításkor a figyelmet felhívta.
- 2.7. Ha a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.
- Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.
- 2.8. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító 2.7. pontban meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.
- 2.9. Az ajánlat megtételétől a kockázatbírálási határidő leteltéig az ajánlattevőt ajánlati kötöttség terheli.
- 3. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, A SZERZŐDÉS HATÁLYA, DÍJFIZETÉSE, MEGSZŪNÉSE**
- 3.1. Jelen biztosítás díja egy biztosítási időszakra vonatkozik és egy összegben, a biztosítási ajánlat megtételekor esedékes és bankkártyás fizetéssel, illetve átutalással és banki lehívással teljesíthető. A díjnak legkésőbb a kockázatviselés kezdetét követő 30. napig be kell érkeznie a Biztosítóhoz, ennek hiányában – a Biztosító díjfizetésre vonatkozó felszólításának eredménytelenségét követően – a szerződés az ajánlattételt követő 30. napon a kockázatviselés kezdetére visszamenőleges hatállyal megszűnik.
- 3.2. A Biztosító kockázatviselésének kezdete az elektronikus ajánlattétel napját követő nap 0:00 órája feltéve, hogy az ajánlat a Biztosítóhoz beérkezik, és a szerződés létrejön.
- 3.3. A szerződés létrejöttét követően azonban a Biztosító 15 napos várakozási időt tűz ki, amelyen belül bekövetkezett biztosítási eseményekre a Biztosító nem köteles a bekövetkezett kárt megtéríteni. Ha a kár bekövetkezik a várakozási időn belül, a Biztosító a díjat visszafizeti.
- 3.4. A biztosítás határozatlan időtartamra jön létre. A biztosítás technikai kezdete a kockázatviselés kezdetét követő hónap első napja mely egyben a biztosítási évforduló is.
- 3.5. Biztosítási esemény bekövetkezése miatt történő szerződés megszűnés esetén, a Biztosítót a teljes biztosítási évre járó díj megilleti.
- 3.6. A Szerződőnek a biztosított vagyontárgyhoz fűződő vagyoni érdekének megszűnése esetén, az érdekmúlás napjáig járó arányos díj illeti meg a Biztosítót. Az érdekmúlás következményei nem alkalmazhatók, ha az kizárólag a tulajdonjog átszállásának következménye és a vagyontárgy más jogcímen már eddig is az új tulajdonos birtokában volt. A szerződést ebben az esetben a tudomásszerzésétől számított 30 napon belül bármelyik fél felmondhatja.
- 3.7. Díj-nemfizetés: Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított harminc napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti, vagy díjhalasztást ad.
- 3.8. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító a díjfizetési kötelezettség elmulasztására a póthatáridő megadásával eredménytelenül hívta fel a Szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
- 3.9. Amennyiben a szerződés az 3.7. és 3.8. pontban írt módon a díj nem fizetésével szűnne meg a Biztosító bírósági úton a biztosítási időszak végéig járó teljes díj megfizetését követelheti a díjperléssel, mivel a díjrészletek elmaradása a teljes éves díjat esedékessé teszi.
- 3.10. Abban az esetben, ha a szerződés az 3.7. és 3.8. pontban írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő fél a megszűnés napjától számított 120 napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés

helyreállítására. A Biztosító a reaktiválási kérelmet nem köteles elfogadni, de az elutasításról 15 napon belül nyilatkozni köteles.

A reaktiválási kérelem elfogadását a korábban esedékes díjak megfizetésétől teheti függővé. A Biztosító a díjak megfizetése után a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint állítja helyre.

3.11. A felek megállapodhatnak fél éves díjfizetési gyakoriságban is. Féléves díjfizetési gyakoriságot abban az esetben lehet választani, ha a szerződéskötésnél alkalmazott elektronikus felület lehetővé teszi. A második vagy további díjrészlet díjfizetési, esedékességi és díj-nem fizetéssel kapcsolatos megszűnési szabályozása megegyezik az első díjnál ismertetett feltételekkel.

3.12. Díjfizetés: A folytatólagos biztosítási díj annak az időszakra az első napján esedékes, amelyre a kockázatviselés szól, a díj illetve díjrészlet befizetésének módja bankon keresztüli utalással, bankkártyával, éves gyakoriság szerint történik. A díjfelszólítóban megadott póthatáridő lejártát követő nap elteltével a szerződés és ezzel együtt a Biztosító kockázatviselése is megszűnik az esedékesség napjára visszamenőleges hatállyal, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg. A Biztosító az évfordulós elszámolásnál az adott szerződésen lévő befizetést elszámolja a következő évi díjakra. A törölt szerződésen lévő túlfizetést a Biztosító visszautalja a Szerződő részére.

4. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

Az első díj a biztosítási a szerződés létrejöttének napján esedékes, kivéve, ha:

- a felek halasztott első díjfizetésben állapodtak meg, ebben az esetben a biztosítás első díját a halasztásban megállapított esedékesség időpontjában kell megfizetni, vagy ha
- a kockázatviselés kezdetének időpontja nem az ajánlat aláírásának hónapjába esik, akkor az első díj a Biztosító kockázatviselése kezdetének napján esedékes.

A Biztosító jogosult arra, hogy a biztosítási díj és az önrészesedés módosítására javaslatot tegyen – évente előre meghirdetett mértékben – a következő biztosítási évről vonatkozó hatállyal. A módosított díjról és önrészesedésről szóló értesítést a Biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal írásban megküldi a Szerződőnek.

Ha a Szerződő nem fogadja el a díjmódosítást, a szabályzat értelmében joga van a biztosítást a feltételek 14. pont szerint felmondani.

5. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KÁRMEGELŐZÉS ÉS KÁRENYHÍTÉS

5.1. Mentesül a Biztosító a vállalt kockázatok körébe tartozó károk megtérítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy azt a Biztosított (Szerződő), vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója, illetőleg a Biztosított gazdálkodó szervezet vezetője, a biztosított vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottja, vagy megbízottja, tagja, illetőleg szerve jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

- a) szándékos károkozásnak tekinthető az esemény különösen, ha az szándékos bűncselekmény, vagy annak kísérlete során keletkezett,

b) A jelen szabályzat alapján súlyosan gondatlanul okozottak minősül a töréskár, különösen ha:

- a járművet az 5.1. pontban felsorolt személyek, illetve – amennyiben a járművet az előbb jelzett személyek engedélyével használták – más személy az adott kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül, elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt gépjárművezetői engedéllyel, 0,5 ezreléket elérő alkoholos, illetve 0,25 mg/l értéket elérő légalkohol szint vagy kábítószeres befolyásoltság állapotában vezette,
- a gépjárművet a forgalmi engedélyben meghatározott értékhez képest túlterhelték, vagy üzemeltetését, vontatását szakszerűtlenül végezték,
- töréskár esetén a gépjármű a káresemény időpontjában súlyosan elhanyagolt, a gépjármű műszaki vizsga előírásainak nem megfelelő állapotban volt (különösen a fék, a kormány, a futómű és a gumiabroncsok),
- a tűzrendészeti előírásokat súlyosan megsértették,
- a tűz- és robbanás kár a hatósági engedély nélküli átalakított járműben az átalakítással okozati összefüggésben keletkezett,

c) Súlyosan gondatlanul okozottak tekinthetők a b) pontban említett esetek akkor is, ha azokról az első bekezdésben felsorolt személy nem tudott, de kellő körültekintéssel tudnia kellett volna.

d) Ha a Szerződő vagy Biztosított a 10. pontban leírtakat elmulasztja és az a kockázat elvállalása szempontjából egyébként jelentős és a kárral okozati összefüggésben van a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

További korlátozások az egyes biztosítási elemeknél találhatóak.

Jelen biztosítás értelmében nem minősül mentesülési oknak a gépjárművezetői engedély nélküli vezetés, ha

- a) a Biztosított (Szerződő) vagy hozzátartozója, továbbá a gépjárművezetői képzésre, vizsgáztatásra használt gépjárművet vezető személy nem rendelkezett gépjárművezetői engedéllyel, de annak megszerzése érdekében folytatott gyakorlás (vizsga) során keletkezett be a kár, feltéve, hogy a gépjárművezetés (vizsgáztatás) hatóság által engedéllyel ellátott oktató (vizsgáztató) felügyelete mellett történt,
- b) a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezették, de azt a káresemény után 30 napon belül, változatlan feltételekkel meghosszabbították. Indokolt akadályoztatás (pl. személysérülés, kórházi ápolás stb.) esetén e 30 napos határidőt az akadály megszűnésétől kell számítani.

5.2. A Biztosító mentesül a károk megtérítése alól, ha az 5.1. bekezdésben megjelölt személyek kárenyhítési vagy kármegelőzési kötelezettségüknek nem tesznek eleget. A Szerződő és a Biztosított köteles a kárt a tőle elvárható módon megelőzni illetve enyhíteni, továbbá a helyreállítás során a Biztosító kárenyhítési, kármegelőzési célú utasításait betartani. A kármegelőzés érdekében a Szerződő és a Biztosított köteles a jármű kulcsait oly módon tárolni, hogy ahhoz illetéktelenek ne férhessenek hozzá.

5.3. Mentesül a Biztosító, illetve szolgáltató partnere a károk kifizetése alól, ha a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkeztét nem, vagy nem a feltételben meghatározott időtartam alatt jelenti be, a szükséges felvilágosításokat nem adja meg és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

5.4. Mentesül a Biztosító akkor is, ha a biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított vagyontárgy állapotában a Biztosított a szabályzat által megállapított határidőn belül változtat és nem csak annyiban, amennyiben ez a kárenyhítéshez szükséges.

Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, kötelezettsége nem áll be.

6. KIZÁRÁSOK

A Biztosító kockázatviselése egyetlen biztosítási elem esetén sem terjed ki az olyan károkra, amelyek:

- **háborús, polgárháborús eseményekkel, sztrájkokkal, tüntetéssel, bármiféle egyéb tömegmegmozdulással közvetlen, vagy közvetett okozati összefüggésbe hozhatóak,**
- **verseny, vagy arra való felkészülés során,**
- **sugárzó anyagok és termékek hatására, vagy a sugárzás károsító hatásának megszüntetése céljából tett intézkedések következtében,**
- **a káresemény időpontjában a járműtől elkülönítve (le-, illetve kiszerveve, vagy tartalékként) tárolt járműalkatrészekben, tartozékokban,**
- **környezetszennyezés hatására következtek be,**
- **bármely kárügyben felmerülő sérelemdíjra,**
- **amelyek bármely biztosítási elem fedezetébe nem vont eseményből eredő következményi károk, akkor sem, ha a következmény egyébként valamely alpbiztosítási esemény fogalmának megfelelő. Kivéve, ha a biztosítás ezzel ellentétben következményi fedezetet vállal.**

7. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS FELMONDÁSA

A határozatlan időtartamú biztosítási szerződés a biztosítási év végére a Szerződő vagy a Biztosító által írásban felmondható. Felmondás esetén a nyilatkozatnak az évfordulót megelőzően legalább 30 nappal kell a másik félhez megérkezni.

8. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZÜNTETÉSE

A felek írásba foglalt közös megegyezésével a biztosítási szerződést bármikor megszüntethetik.

Megszűnik az All-In Gépjárműbiztosítások szerződés a biztosítási esemény napján is, ha az annak során megromlott gépjármű helyreállítása nem gazdaságos, vagy műszakilag megoldhatatlan illetve, ha az megsemmisült, vagy ellopták és nem került meg. A totálkár kifizetése esetén akkor is megszűnik a szerződés, ha a járművet ezt követően helyreállították a kár bejelentésének elmulasztása a közlési kötelezettség megsértésének következményeivel jár. Ilyenkor csak új ajánlattal lehet biztosítási szerződést ismét létrehozni.

9. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- Amennyiben egy biztosítási esemény következtében a Biztosító casco Biztosítottjainak az összesített szolgáltatási összege a 200 millió forintot meghaladja, akkor az egyes szolgáltatási összegek olyan arányban kerülnek térítésre, hogy az együttes összeg a 200 millió forintot nem haladhatja meg.

A számítás kárányosan történik, azaz a 200 millió forint és a Biztosító casco Biztosítottjainak egy biztosítási eseményből felmerülő összesített szolgáltatási igényének arányában. Ha a Biztosított a jelen szabályzatban meghatározott időpontnál később jelenti be szolgáltatás iránti igényét, akkor a Biztosító legfeljebb a 200 millió Ft és a már kifizetett károk közötti különbség erejéig köteles helytállni.

- A biztosítási szerződésből eredő igények egy év alatt évülnek el.
- A biztosítás valamennyi feltételének, ajánlatának fogalmai a hétköznapi szóhasználatnak megfelelő tartalommal kerülnek alkalmazásra.
- Amennyiben a Biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a Biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha a kárért felelős személy a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
- A Biztosító nem érvényesíti visszakövetelési jogát, ha a járművet a káreset bekövetkeztekor a Biztosított engedélyével használták, kivéve, ha:
 - a) a járművet 0,5 ezreléket elérő alkoholos, illetve 0,25 mg/l értéket elérő légalkohol szint vagy kábítószeres befolyásolt állapotban, vagy érvényes gépjárművezetői engedély nélkül vezették, illetve, ha a kárt jogellenesen és szándékosan okozták,
 - b) a bekövetkezett káresetért olyan személy felelős, akit a biztosított járművel kapcsolatos javítással, karbantartással, őrzéssel, vagy egyéb szolgáltatások elvégzésével bíztak meg, és a munkát nem a Biztosított műhelyében (telephelyén) végezték (pl. javító, próbaút stb.)
- A Biztosító adatai

Biztosító neve:	Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
Társasági formája:	Zártkörűen működő Részvénytársaság
Biztosító székhelye és címe:	1091 Budapest, Üllői út 1.
Székhelyének állama:	Magyarország
Felügyeleti szerve:	Magyar Nemzeti Bank (MNB) 1054 Budapest Szabadság tér 8–9.
- Panaszkezelés

Az Ügyfél jogosult a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölni. A Biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodáiban és a Biztosító honlapján: www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezelesi-szabalyzat.html
Központi Panasziroda: 1813 Budapest, Pf. 245.
E-mail: ugyfelszolg@aeon.hu
Online panaszbejelentés:
www.aegon.hu/panaszbejelentes/panaszbejelentes.html
- Jogorvoslati lehetőségek
 - A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá

szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Magyar Nemzeti Bank mellett működtetett Békéltető Testületnél eljárás kezdeményezhető, kivéve, ha felelősségbiztosítás károsultja a panaszos.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1525 Budapest, BKKP Pf. 172.

E-mail cím: pbt@mnbb.hu

- Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető a felügyeleti szervnél.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1534 Budapest BKKP Pf. 777.

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

- Pénzügyi fogyasztói jogvita eredménytelensége esetén az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz lehet fordulni.

- A szerződés nyelve magyar. A Szerződő kérésére a Biztosító vállalhatja, írásbeli vállalása esetén pedig köteles idegen nyelven elkészíteni és átadni a szükséges okiratokat, de az iratok magyar nyelvű szövege tekinthető a hiteles szövegnek.

10. A BIZTOSÍTOTT KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁS BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

A Szerződő és a Biztosított a szerződéskötéskor és kárbejelentéskor köteles a Biztosítóval a valóságnak megfelelően, hiánytalanul közölni a biztosítás elvállalása és a káresemény ellenőrzése szempontjából lényeges minden olyan körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, és amelyekre a Biztosító írásban kérdést tett fel.

A közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő felet és a Biztosítottat: egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre, illetve bejelentésre köteles lett volna.

Amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye nem azonos, úgy a Szerződő köteles tájékoztatni a Biztosítottat a biztosítási szerződés tartalmáról, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos változásról.

Az adatok valóságtartalmáért – beleértve a kárigényeket is – a Szerződő és a Biztosított is felelős. A közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé kell tenni.

A Biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt és Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.

A Szerződő (Biztosított) köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a Biztosítóval a változás bekövetkezését követő 8 napon belül, írásban bejelenteni.

Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként, különösen az alábbiak:

- a) A Szerződő és Biztosított lakhelyének, székhelyének változása,
- b) a gépjármű forgalmi rendszámának, alvázszámának, motorszámának, illetve a felépítmény jellegének hatósági engedéllyel – vagy anélkül – történő megváltoztatása,

- c) a gépjármű kulcsainak, távirányítójának elvesztése, megrongálódása, illetve azokról másolat készítése,
- d) az ajtózárok, kormányzár cseréje,
- e) a gépjármű vagyónvédelmi rendszerében bekövetkezett változás,
- f) a biztosított vagyontárgyra ugyanolyan kockázatra további biztosítás kötése,
- g) gazdálkodó szervezet esetén a változás-bejelentési kötelezettség körébe tartozik átalakulásának, felszámolási-, csőd- vagy végelszámolási eljárása megindulásának bejelentése,
- h) a gépjármű tulajdonjogának megváltozása (forgalmi engedély, adásvételi, ajándékozási szerződés bemutatásával),
- i) a gépjármű feletti rendelkezési jog vagy tulajdonjog bármilyen korlátozása, megterhelése,
- j) a gépjármű forgalomból való végleges vagy ideiglenes kivonása.

A Biztosítóval jogában áll a módosítás végrehajtásával egyidejűleg a biztosítási díjat vagy a feltételeket a változásnak megfelelően módosítani, a Szerződő a módosítás elfogadását írásban jelzi, ennek hiányában a biztosítási szerződés a 30. napon megszűnik, de erre a módosítás közlésekor fel kell hívni a figyelmet.

A kockázat jelentős megváltozása esetén a Szerződést 15 napon belül felmondhatja a Biztosító.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító szolgáltatási 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 kár bekövetkezésénél.

11. A BIZTOSÍTOTT ÁLTALÁNOS KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

A biztosítási eseményt a legrövidebb időn, de legkésőbb a tudomásszerzéstől számított 5 napon belül be kell jelenteni a Biztosítóval és lehetővé kell tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. A bejelentést minden esetben írásban is rögzíteni kell.

A járműben keletkezett tűz- vagy robbanás kárt a tűzrendészeti hatóságnál, a lopás-, rablás kárt pedig a rendőrségen is be kell jelenteni. A vad által okozott kárt a területileg illetékes vadgazdálkodási társaságnak is be kell jelenteni.

A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült járművet változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez és a további károk elhárításához szükséges. Amennyiben a kárfelvételre az öt napos határidőn belül a Biztosított érdekkörében felmerült okból nem kerülhetett sor (pl. a Biztosított vagy a javító akadályoztatása) a Biztosított az öt nap letelte után is köteles a sérült járművet az elmaradás okának elhárításától és bejelentésétől számított további 5 napig változatlan állapotban tartani.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítóval bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást,
- a járművet vezető személy káridőpontban érvényes vezetői engedélyét,

- a forgalmi engedélyt vagy a forgalomban-tartási engedélyt,
- a jármű törzskönyvét,
- szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a határozatot, ítéletet,
- lopáskár esetén a rendőrségi feljelentést, továbbá a nyomozást megszüntető határozatot, igazolást,
- tűz- vagy robbanás-kár esetén az elsőfokú tűzrendészeti hatóság bizonyítványát,
- minden egyéb iratot, amelyet a Biztosított a kárigény elbírálásához, továbbá a jogosultság, a biztosítási esemény és a kárösszeg megállapításához szükségesnek tart.
- A Biztosított köteles tájékoztatni a Biztosítót, ha a kár időpontjában a vagyontárgyra más Biztosítónál is rendelkezik biztosítással és köteles hozzájárulni ennek ellenőrzéséhez.

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak,

Amennyiben az adott All-In Gépjárműbiztosítások szerződés lopáskár fedezetet biztosít, lopáskár esetén ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült –, függetlenül attól, hogy a kárt a Biztosító kifizette-e vagy sem – a Biztosított köteles e tényt a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

12. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE

- 12.1. A Biztosító csak a jelen szerződés hatálya alatt, és a jelen szerződésben meghatározott módon bekövetkezett és bejelentett károkért áll helyt.
- A Biztosító szolgáltatása a Biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében (kárbiztosítás), a Biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében (összebiztosítás) áll.
- A Biztosító kárbiztosítás esetén a kifizetésnél levonja minden esetben a bármely más biztosítás, vagy bármely más cselekmény alapján a megtérült összeget, függetlenül a megtérülés jogcímétől és minden esetben levonja a biztosított vagyontárgy maradványértékét. Több biztosítási szerződés esetén – akár más Biztosítónál akár az Aegon Biztosítónál áll fenn a kár csak egyszeresen térülhet meg.
- 12.2. A Biztosító vagy megbízottja köteles a sérült járművet a kárbejelentéstől számított 5 napon belül megszemlézni, szükség esetén pótszemlét tartani és a károkat rögzíteni.
- 12.3. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kárbejelentéstől számított 30. napon esedékes. Ha a Biztosított igazoló iratot tartozik bemutatni (1.11.4. pont szerint), úgy a 30 napos határidő attól a naptól számítandó, amikor az utolsó, a kár elbírálásához szükséges irat a Biztosítóhoz megérkezett.
- 12.4. Lopáskár esetén, ha a vagyontárgy nem került meg, a kárösszeg a nyomozást megszüntető, felfüggesztő határozatnak a Biztosító kárrendezési egységéhez való megérkezését, vagy a vádemelésről való értesülést követő 30. napon esedékes.

- 12.5. Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár megtérítése után megkerül, a Biztosított köteles azt a Biztosítónak bejelenteni, és egyben azt is, ha a vagyontárgyra igényt tart és visszafizeti a kárösszeget, illetőleg annak a lopáskárral összefüggésben szükségessé vált, a Biztosító által jóváhagyott helyreállítási költségével – csak az egyébként meglévő kockázati elemek alapján térítendő – csökkentett összegét.
- 12.6. A Biztosító a szolgáltatását kizárólag a Magyarországon történő javítás, helyreállítás, pótlás erejéig nyújtja és a törvényes belöldi fizetőeszközben téríti meg.
- 12.7. 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.

A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki a vagyontárgy helyreállításával kapcsolatban felmerült áfa megtérítésére akkor sem, ha azt a Biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelheti.

13. ÖNRÉSZESEDÉS

- 13.1. A Biztosító szolgáltatása biztosítási eseményenként a Különös Feltételekben meghatározottak szerint önrészesedés levonásával kerül kifizetésre – kivéve a balesetbiztosítási eseményeket –, azaz az ajánlaton vállalt önrészesedés összegét a kárból biztosítási eseményenként a Biztosított maga viseli.
- 13.2. Az önrészesedés alatti károkat a Biztosító nem téríti meg.
- 13.3. A választható önrész mértéke és minimális összege a biztosítás egyes elemeinek Különös Feltételeinél kerül meghatározásra.

14. A BIZTOSÍTÓ TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉGE

- 14.1. A Szerződő/Biztosított a szerződés aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító a szerződés körében adatait kezelje, és a biztosítókról és a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit) 155–159. §-ai alapján azokat jogszerűen harmadik személynek átadja.
- A Biztosító a 2003. évi LX. törvény (Bit.) 161/A §-ában és a jelen szerződésben foglalt felhatalmazás alapján, az általa szervezett veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy szerződésben vállalt kötelezettségeinek teljesítése során a szolgáltatásoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – megkereséssel fordulhat más Biztosítóhoz az általa kezelt, a Bit-ben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésben rögzített adatok részére történő kiadása érdekében. A Biztosító ezen adatokat a Bit-ben meghatározott időtartamon át kezeli. A Szerződő/Biztosított a Biztosító által megkeresés útján megszerzett és kezelt Bit. szerinti adatokról tájékoztatást kérhet.

- 14.2. A Biztosító a személyes adatokat a szerződés részét képező, a Szerződő és a Biztosított aláírásával elfogadott „Tájékoztató és nyilatkozat az adatkezelésről” okirat figyelembevételével kezeli. A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási szerződés fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségügyi adatokat vagy az adatvédelmi törvény szerinti különleges adatokat 20 év elteltével törölni kell.
- 14.3. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a Biztosító rendelkezésére álló adat, amely az egyes ügyfeleknek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a törvényben meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti, a hozzájárulást a Biztosító az ajánlat aláírásával egyidejűleg szerzi be.
 - A Biztosító ügyfeleinek 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 megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
 - Az előző bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet, a hozzájárulást a Biztosító az ajánlat aláírásával egyidejűleg szerzi be. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
 - A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 14.4. A Biztosító ügyfelei biztosítási titkát csak a törvény illetve az ügyfél hozzájárulása esetén adhatja át. A törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban levő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozást kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a Biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli Biztosító, független biztosítás közvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviseletével, ezek érdekképviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - m) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
 - n) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - o) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - p) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - q) a Bit. 161/A–161/C. §-ának hatálybalépését követően a biztosító által szervezett veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében történő megkeresés keretén belül a jogosultsággal rendelkező megkereső biztosítóval szemben, ha az a)–j) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy a biztosítóhoz olyan írásbeli megkereséssel fordul, amely tartalmazza a szerződő nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)–m) és o)–p) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- 14.5. A nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet,
- kábítószer-kereskedelemmel,
 - terrorizmussal,
 - illegális fegyverkereskedelemmel, vagy
 - a pénzmosás bűncselekményével
- függ össze.
- 14.6. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 14.7. Az ajánlat aláírásával a Szerződő/Biztosított felmenti az orvosi titoktartás alól egyrészt a kezelő és vizsgáló orvosokat, egészségügyi intézményeket, másrészt a társadalombiztosítási igazgatási szerveket azon – az egészségi állapottal, fennálló és korábbi betegségekkel, balesetekkel, esetleges halál bekövetkeztével összefüggő – adatoknak a Biztosító részére

való továbbítása tekintetében, amelyek a Biztosító számára a kockázat vagy a szolgáltatási igény elbírálásához szükségesek.

- 14.8. Ha a Szerződő/Biztosított a biztosítási szerződés szempontjából lényeges körülmények vonatkozásában a titoktartási kötelezettség alól a kezelőorvosokat nem menti fel, de a szerződés létrejött, úgy a Biztosító annyiban mentesül a fizetési kötelezettség alól, amennyiben emiatt a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

15. KÜLFÖLDÖN BEKÖVETKEZETT KÁROK ESETÉN NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

Külföldről hívható Információs Vonal hívószáma:

00-36/1/477-4800

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Call Center

Működési ideje:

- Munkanapokon 8–18 óráig hívható
- Munkaidőn kívül üzenetrögzítő áll rendelkezésre.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az alábbi Különös feltételek közül kizárólag azok vonatkoznak az Ön All-In Gépjárműbiztosítások meglévő biztosítási szerződésére, amely biztosítási termékekre előzetesen a Biztosítónál szerződést kötött. A különös feltételekben szabályozottak minden esetben együttesen alkalmazandóak az Általános feltételekben szabályozottakkal.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Gépjármű-törés összegbiztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosított vagyontárgyakban bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, a kárbejelentés szerinti eseménnyel műszakilag azonosítható, igazolt erőhatás által keletkezett törés, egyéb sérülés, kivéve az alábbiak szerint felsoroltakat:

A biztosítással nem fedezett káresemények:

Nem téríti meg a Biztosító a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan töréskárt, amely:

- nem baleseti jelleggel következett be (pl. műszaki hiba, alkatrészleválás, anyagfáradás, anyaghiba, hűtőfolyadék megfagyás, nem megfelelő kenés miatt, stb.),
- verseny, vagy arra való felkészülés során,
- gyúlékony, robbanó, korrodáló vagy maró anyagoknak a biztosított járműben való szállítása idézett elő vagy súlyosbított,
- a biztosított vagyontárgyak ellopásával (a gépjármű önkényes elvétele), elrablásával, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett.

4. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alap kivitelezésű gépjármű és alap kivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, de biztosított utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok). Kivételt képeznek a következő tartozékok, melyekre csak külön biztosítási díj megfizetése esetén terjed ki a biztosítási fedezet függetlenül attól, hogy azok gyári vagy nem gyári, vagy utólag beépített tartozékok:

- xenon fényszóró,
- bőr ülészet,
- beépített, gyári navigációs rendszer.

5. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

A Biztosító és a Szerződő között létrejött szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – önrészesedés levonásával, a törvényes belföldi fizetőszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított

5. pontban meghatározott vagyontárgyban az alábbiak szerint részletezett biztosítási esemény kapcsán keletkezett töréskárokat.

A Biztosító a biztosított vagyontárgyakat ért törés esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek szerinti munkadíjakat téríti meg, amennyiben a helyreállításra igazoltan márkaszervizben került sor. Ha az alkatrész nem javítható, a Biztosító az alkatrész magyarországi káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg. A térítés összege nem lehet magasabb, mint a magyarországi márkakereskedések által forgalomba hozott új alkatrészek fogasztói ára.

A Biztosító által teljesítendő szolgáltatási összeg azonban nem lehet magasabb, mint a választott biztosítási összeg önrészesedéssel csökkentett mértéke.

Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.

A káridőponti érték alapján történő teljes kár (totál kár) térítése akkor indokolt, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan, azaz helyreállításának várható költsége eléri a káridőponti értékének a 70%-át. Totálkár esetén a maradványértékkel csökkentett káridőponti értéket téríti a Biztosító, amely ha meghaladja a biztosítási összeget, akkor maximum az éves biztosítási összeg önrészesedéssel csökkentett mértéke.

A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.

A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes, Magyarországon használt járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára.

A Biztosító a káresemény folytán sérült felületek fényezésének – a javítási technológia szerinti – költségeit téríti meg.

A karosszéria teljes fényezését a Biztosító akkor téríti meg, ha a sérült rész a teljes külső felületnek több mint 70%-a.

A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény kapcsán megsérült gépjármű mentéséhez, vagy helyreállításához indokolt szállítás (eseményenként maximum 2 alkalom) költségét. A jármű káridőponti értékétől függetlenül szállítás jogcímre összesen a Biztosító legfeljebb 50.000,- Ft-ot térít.

A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült légszákákat és tartozékait az alábbiak szerint téríti meg:

- a) ha a Biztosított nem kívánja gépjárművét helyreállítani, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő légszákók káridőponti értékét téríti meg,
- b) ha a Biztosított a gépjármű helyreállítása mellett dönt, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő, új légszákók és tartozékok beépítése estén téríti meg a kárt, ha ezeknek eredetét és a szakszerű beszerelés tényét a Biztosított igazolni tudja.

6. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg az a biztosítási ajánlaton meghatározott összeg, amely a biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító szolgáltatásának felső határa.

7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának járulékos költségeire (pl.: bérautó),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl. elmaradt haszon stb.),
- a gépjármű szállítmányára, a poggyászbiztosítás keretében térülő tárgyakra,
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- üvegkárra, ha csak az sérült,
- a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre,
- bérbeadással (vagy azzal is) hasznosított gépjármű kárára, ha az a bérleti szerződés tartama alatt következett be.

8. ÖNRÉSZESEDÉS

Az önrészesedést a Biztosító minden egyes káreseményből keletkező térítéskor figyelembe veszi. Mértéke 15%.

9. BÓNUSZRENDSZER

A gépjármű-törés összegbiztosítás nem tartalmaz bónuszmalusz besorolásokat.

10. A KÜLFÖLDÖN BEKÖVETKEZETT KÁROK ESETÉN NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

Amennyiben külföldön – gépjármű-törés összegbiztosítás elemmel fedezett biztosítási esemény következtében – a jármű mozgásképtelenné válik, akkor az eseményt a Biztosítónak haladéktalanul be kell jelenteni a Biztosító Információs Vonalán. Ezt követően a Biztosító 1 munkanapon belül dönt arról, hogy szükséges-e a jármű szemléje külföldön, amennyiben igen, gondoskodik a jármű szakértői szemléjének megszervezéséről, és erről a Biztosítottat értesíti.

A bejelentés elmulasztásából vagy késedelmeiből eredő többletköltségeket a Biztosító nem köteles megfizetni.

A szakértői vélemény alapján a Biztosító meghatározza, hogy lehetőség van-e a mozgásképtelenné vált jármű szükségjavítására vagy hazaszállítására és azt, hogy ez milyen módon történjen. A biztosítás a külföldi szükségjavításra nyújt fedezetet. Külföldön bekövetkezett kár esetén is csak Magyarországon kerülhet sor a jármű végleges megjavítására.

Szükségjavításnak minősül a gépjárműnek a biztonságos továbbhaladását célzó javítása. Nincs szükség a mozgásképes jármű szakértői szemléjére, ha a kár bagatell jellegű vagy a rendőrség részletesen és teljes körűen jegyzőkönyvezte a sérüléseket, azonban az ilyen alkalmakkor is be kell jelenteni a kárt az információs vonalon. Ezekben az esetekben a javítói számla alapján történik a kártérítés elszámolása.

A szükségjavítás és a végleges helyreállítás összesített kártérítési összege nem lehet magasabb, mint a választott éves biztosítási összeg önrészesedéssel csökkentett mértéke.

A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül a sérült jármű nem hagyható véglegesen külföldön és a Biztosító hozzájárulása szükséges a gépjármű hazaszállításához is.

Ha a Biztosított eltér a Biztosító javaslatától, az ebből eredő többletköltségeket maga viseli.

11. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételei szerint.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Lopáskár biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A Biztosító és a Szerződő között létrejött lopáskár-biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – önrészesedés levonásával a törvényes belföldi fizetőeszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjárműben az alábbiak szerint részletezett biztosítási esemény kapcsán keletkezett kárt, amennyiben az máshonnan nem térül meg.

Teljes lopáskár esetén a Biztosító a gépjármű káridőponti értékét téríti meg. A Biztosító részlopás-kár esetén is térít.

A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes, Magyarországon használt járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára. A máshonnan megtérülő kártérítési összeg levonásra kerül.

A külső-belső (pl. ülések) tartozékok részlopás kára esetén a térítés felső határa káreseményenként 250.000,- Ft.

4. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alap kivitelezésű gépjármű és alap kivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, de biztosított utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok). Kivételt képeznek a következő extra tartozékok, melyekre csak külön biztosítási díj megfizetése esetén terjed ki a biztosítási fedezet függetlenül attól, hogy azok gyári vagy nem gyári, vagy utólag beépített tartozékok:

- xenon fényszóró,
- bőr ülészet,
- beépített, gyári navigációs rendszer.

5. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

a) Ha a megfelelően lezárt, a Biztosító által előírt, a lopás időpontjában is működő vagyonvédelmi eszközzel ellátott gépjárművet ellopják, vagy jogtalan használat céljából

– az elkövetőre bízott gépjármű jogtalan használatát, elsikkasztását kivéve – önkényesen elveszik, illetve a gépjárművet a gépjármű Biztosítottjától vagy a gépjármű jogszerű használójától a velük szemben alkalmazott erőszakkal vagy fenyegetéssel elveszik és az nem került meg.

- b) Ha a megfelelően lezárt, a Biztosító által előírt, a lopás időpontjában is működő vagyonvédelmi eszközzel ellátott gépjárművet ellopják, vagy jogtalan használat céljából – az elkövetőre bízott gépjármű jogtalan használatát, elsikkasztását kivéve – önkényesen elveszik, illetve a gépjárművet a gépjármű Biztosítottjától vagy a gépjármű jogszerű használójától a velük szemben alkalmazott erőszakkal vagy fenyegetéssel elveszik és a jármű sérült és/vagy hiányos állapotban került meg, és a helyreállítás nem gazdaságos.
- c) Ha a teljes gépjármű eltulajdonítása nélkül annak biztosított alkatrészeit, tartozékait, ellopta (lelopta).

Nem tekinthető megfelelően lezártnak a gépjármű, ha a jármű kulcsa, távirányítója, kódkártyája nélkül nyitható, ha bármelyik zárbetét hiányzik, vagy oly módon rongálódott a lopáskár előtt, hogy a zár a jármű kulcsainak használatára nélkül is működtethető, ha gépjármű ablakai nincsenek zárt állapotban, illetve a Biztosító által előírt vagyonvédelmi berendezés nem volt bekapcsolva vagy nem volt működképes állapotban.

6. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító a térítési összegből 10%, de minimum 10.000,- Ft önrészt von le.

7. SPECIÁLIS MENTESÜLÉSI, KÁRMEGELŐZÉSI ÉS KÁRENYHÍTÉSI SZABÁLYOK

Biztosító akkor is mentesül a lopáskárok megfizetése alól, ha fennáll az alábbi körülmények és a lopáskár közötti összefüggés:

- ha a gépjármű törzkönyve és/vagy a forgalmi engedélye a lopáskor a járműben volt, illetve azok mindegyikét a kárbejelentéskor a Szerződő/Biztosított a Biztosítónak nem tudja bemutatni vagy
- ha az ajánlaton feltüntetett számú és típusú kulcsot és vagyonvédelmi berendezést működtető távkapcsolót nem tudja a Biztosító részére átadni,
- ha a jármű tárolására szolgáló helyiséget nem zárták le megfelelően és a jármű nyitott állapotban volt,
- ha a jármű nyitására, indításra szolgáló eszköz (kulcs, távirányító, kódkártya) biztonságos, illetve idegenek számára nem hozzáférhető tárolásról nem gondoskodtak (pl. ingatlanba történt erőszak nélküli behatolással hozzájutottak a jármű kinyitására, indítására szolgáló eszközökhöz),
- amennyiben a riasztó és/vagy indításgátló nem volt bekapcsolva.

Jelen szabályzat alapján a kármegelőzés, kárenyhítés körébe tartozik mindazon zárok kicserélése, amelyek kulcsát vagy kódkártyáját illetéktelenek megszerezték vagy arról másolatot készíthettek, továbbá azon zárok kicserélése, amelyeket lopási szándékkal rongáltak meg, de a rongálás kizárólag a zárat érintette, más karosszéria elem nem sérült. A zárgarnitúra csere indokolt és igazolt költségének – a szerződésben szereplő – százalékos önrésszel csökkentett értékét a kicserélt zárszerkezetek és kulcsok illetve kódkártya leadása után a Biztosító megtéríti.

8. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a) a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- b) a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire,
- c) a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos, illetve következményi károokra,

- d) a gépjármű szállítmányára,
- e) a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,
- f) hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra,
- g) üvegkárra, ha csak az sérült,
- h) a biztosított gépjárműtől elkülönítve (pl. garázsban, műhelyben, lakásban) tartott bármely alkatrészére tartozékára, pót- vagy tartalék alkatrészére,
- i) a rendeltetésszerű használathoz jogszabályban kötelezően előírtak kivételével a gépjármű olyan alkatrészeire, tartozékaira, amelyeket le-, illetve kiszertelt állapotban vagy tartalékként, a gépjárműben tároltak a káresemény időpontjában.

9. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGEI

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételei szerint.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Tűz- és jégveréskár biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alap kivitelezésű gépjármű és alap kivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, de biztosított utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok). Kivételt képeznek a következő extra tartozékok, melyekre csak külön biztosítási díj megfizetése esetén terjed ki a biztosítási fedezet függetlenül attól, hogy azok gyári vagy nem gyári, vagy utólag beépített tartozékok:

- xenon fényszóró,
- bőr ülészet,
- beépített, gyári navigációs rendszer.

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- a) A biztosított járművet, alkatrészét, közvetlenül károsító villámcsapás, földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes üreg, vagy talajszint alatti építmény beomlása, szélvihar, felhőszakadás, árvíz (kivéve az árterületen, hullámtéren bekövetkező károk), egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hőtömeg és hó nyomás (a továbbiakban: elemi kár).
- b) A gépjárműben, alkatrészeiben, tartozékaiban – a gépjármű elektromos berendezéseinek meghibásodása vagy külső tűz áttérjedése folytán – keletkezett tűz, önrobbanás, robbanás által okozott kár (a továbbiakban: tűzkár).

5. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK

Nem téríti meg a Biztosító:

- a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan tűzkárt, amelyet gyúlékony, robbanó, korrodáló vagy maró anyagoknak a biztosított járműben való szállítása idézett elő vagy súlyosbított,
- a biztosított vagyontárgyak ellopásával (a gépjármű önkényes elvétele), elrablásával, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett károkat,

- a gépjárművön hatósági engedély nélküli átalakítással összefüggésben keletkezett károkat,
- az árvíz által az árterületen, hullámtéren okozott károkat,
- a belvíz által okozott károkat.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

A Biztosító és a Szerződő között létrejött All-In Gépjárműbiztosítások – Tűz- és jégveréskár Biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti – önrészesedés levonásával a törvényes belföldi fizetőeszközben a vonatkozó biztosítási esemény kapcsán keletkezett kárt.

A Biztosító a biztosított vagyontárgyakat ért elemi és tűzkár esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek szerinti munkadíjakat téríti meg, amennyiben a helyreállításra igazoltan márkaszervizben került sor. Ha az alkatrész nem javítható, a Biztosító az alkatrész magyarországi káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg.

A térítés összege nem lehet magasabb, mint a magyarországi márkakereskedések által forgalomba hozott új alkatrészek fogyasztói ára.

Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító, a fentiekben meghatározott módon.

Teljes kár (totálkár) esetén a Biztosító a gépjármű maradványértékkel csökkentett káridőponti értékét téríti meg.

A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.

A káridőponti érték alapján történő teljes kár (totál kár) térítése csak akkor indokolt, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan, azaz helyreállításának várható költsége eléri a káridőponti értékének a 70%-át.

A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a Biztosított (Szerződő) azonos használati értékű gépjárműhöz juthat, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes, Magyarországon használt járműértékelő rendszer szerint meghatározott használt ára.

A Biztosító a káresemény folytán sérült felületek fényezésének – a javítási technológia szerinti – költségeit téríti meg.

A karosszéria teljes fényezését a Biztosító akkor téríti meg, ha a sérült rész a teljes külső felületnek több mint 70%-a.

A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény kapcsán megsérült gépjármű mentéséhez, vagy helyreállításához indokolt szállítást (eseményenként maximum 2 alkalom) költségét. A jármű káridőponti értékétől függetlenül a szállítást jogcímenként összesen a Biztosító legfeljebb 50.000,- Ft-ot térít.

7. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító a kártérítési összegből 10% önrészt von le.

8. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a) a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- b) a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire,
- c) a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos, illetve következményi károkra,
- d) a gépjármű szállítmányára, a poggyászbiztosítás keretében térülő tárgyakra,
- e) a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,
- f) hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra,

- g) üvegkárra, ha csak az sérült,
- h) a biztosított gépjárműtől elkülönítve (pl. garázsban, műhelyben, lakásban) tartott bármely alkatrészére tartozékára, pót- vagy tartalék alkatrészére,
- i) a rendeltetésszerű használathoz jogszabályban kötelezően előírtak kivételével a gépjármű olyan alkatrészeire, tartozékaira, amelyeket le-, illetve kiserelt állapotban vagy tartalékként, a gépjárműben tároltak a káresemény időpontjában.

9. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGEI

Az All-In Gépjárműbiztosítások Általános Feltételei szerint.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Poggyászbiztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Biztosított maga a Szerződő, aki a vagyontárgy tulajdonosa vagy üzemben tartója, és annak megőrzéséhez igazoltan érdeke fűződik. A Biztosított jogosult a Biztosító szolgáltatására.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A poggyászbiztosítás csak Magyarország területén bekövetkezett káreseményekre nyújt fedezetet.

3. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

A biztosított járműben, illetve a járműre szerelt zárt poggyászszelemben vagy zárt tartószerkezetben belföldön szállított olyan személyi használatú vagyontárgyak (pl. ruha, egyéb személyes használatú tárgyak stb.), amelyek nincsenek a járműbe beépítve (a továbbiakban: szállított vagyontárgyak).

A biztosítás nem terjed ki a biztosított járműben vagy a járművön díj ellenében szállított vagyontárgyakra, és a biztosított járműben díj ellenében szállított személyek vagyontárgyaira.

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

A Biztosító és a Szerződő között létrejött poggyászbiztosítási szerződése alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben – a törvényes belföldi fizetőszközben – megtéríti a jelen szerződéssel biztosított, járműben illetve a járműre szerelt zárt szelemben belföldön szállított személyi használatú vagyontárgyakban a következő biztosítási esemény kapcsán keletkezett károkat.

- A biztosított vagyontárgyakban bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, erőhatás által keletkezett törés, egyéb sérülés (a továbbiakban: töréskár).
- A biztosított járművet, alkatrészét károsító villámcsapás, földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, természetes üreg, vagy talajszint alatti építmény beomlása, szélvihar, felhőszakadás, árvíz (kivéve az árterület, hullámtér), egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hőtömeg és hónyomás (a továbbiakban: elemi kár).
- A gépjárműben, alkatrészben, tartozékban – a gépjármű elektromos berendezéseinek meghibásodása vagy külső tűz átterjedése folytán – keletkezett tűz, illetve önrobbanás által okozott kár (a továbbiakban: tűzkár).
- Ha a biztosított vagyontárgy nem javítható, a kárösszeg megállapításának alapja az adott vagyontárgy káridőpontri értéke.

5. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK

Nem téríti meg a Biztosító az ékszerekben, nemesfémekben, drágakövekben, takarékbetétben, értékpapírokban, okmányokban, valamint a készpénzben és pénz helyettesítő

eszközökben keletkezett kárt, továbbá a Biztosított/Szerződő szellemi tevékenységével összefüggő alkotásokban, valamint ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi tevékenységhez kapcsolódó anyagokban, termékekben, szállított munkaeszközökben keletkezett kárt.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEK

- A szállított vagyontárgyakban keletkezett törés-, illetve elemi és tűzkár esetén a kárt a Biztosító csak akkor téríti, ha a szállító gépjármű ugyanazon eseménnyel okozati összefüggésben, egyidejűleg sérült.
- A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megtéríti a vagyontárgy törése vagy lopása kapcsán keletkezett kárt, maximum a biztosítási összeg erejéig.
- Lopáskár esetén a Biztosító fizetési kötelezettségét rendőrségi feljelentés és az erről készült jegyzőkönyv másolata alapozza meg. Egyéb károknál szakértői szemle, szükség esetén beszerzési számla szükséges.
- Ha a biztosított vagyontárgy nem javítható, a kárösszeg megállapításának az alapja belföldi kereskedelmi forgalomba hozott új fogyasztói ára, csökkentve az elhasználódás százalékos mértékével (avulás).

A Biztosított a kárbejelentéssel, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást
- szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a rendőrségi feljelentés másolatát, a határozatot, ítéletet

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült, a Biztosított köteles e tény a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesíti szolgáltatást.

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.

7. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A poggyászbiztosítás maximális szolgáltatási összege káreseményenként 50.000 Ft, amelyből más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

8. SPECIÁLIS MENTESÜLÉSI SZABÁLYOK

- a) a járműben, vagy járművön szállított vagyontárgy nem volt megfelelően rögzítve,
- b) lopás kár esetén nincs rendőrségi feljelentés,
- c) ha a szállított vagyontárgy károsodása és a biztosított jármű károsodása között nincs okozati összefüggés, illetve a gépjármű nem sérült,

- d) nem téríti a Biztosító a vagyontárgyakban keletkezett károkat, ha a tárgyakat nem a KRESZ előírásainak megfelelően szállították,
- e) a Biztosító lopáskár esetén kártérítést nem nyújt, ha a biztosított vagyontárgyakat őrizetlenül, a gépjárműben kívülről látható módon és helyen tartották (pl. utastér).

9. ÖNRÉSZESEDÉS

A Biztosító a poggyászbiztosítás szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Balesetbiztosítás

1. A BIZTOSÍTOTT SZEMÉLYEK ÉS KEDVEZMÉNYEZETTEK

- a személygépkocsi vezetője,
- a személygépkocsiban utazó személyek.

Ha a biztosított gépjárműben a baleset idején az engedélyezettnél többen utaztak, a személyenként fizetendő balesetbiztosítási összeg a gépjárműben hatóságilag engedélyezett utasok számának és a tényleges utasok számának arányában csökken, – függetlenül attól, hogy a Biztosítottak közül hányan sérülnek – de a balesetbiztosítás kiterjed minden személyre, aki a személygépjárműben utazik.

A Biztosított életében járó szolgáltatásra a Biztosított, a Biztosított személyek halála esetén nyújtandó összegre a Biztosított örököse(i) jogosult(ak).

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Jelen szerződés szerint biztosítási esemény (baleseti kár), ha a biztosított járművel közlekedő – a szerződés alapján Biztosítottnak tekintendő – személyt, a kockázatviselés kezdetét követően, a gépjármű üzemeltetésével összefüggésben olyan, a Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő külső hatás (baleset) éri, amelynek következtében egy éven belül meghal, vagy a szerződésben meghatározott mértékű állandó egészségkárosodást, illetve мүлékony sérülést szenved.

Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.

4. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

Jelen balesetbiztosítási szerződés alapján a Biztosító – társadalombiztosítási szervek, valamint egyéb biztosítási megállapításaitól és szolgáltatásaitól függetlenül – személyenként az alábbi biztosítási összegeket téríti a Kedvezményezettnek, aki a Biztosított, illetve a baleseti halál esetén az örököse.

A biztosított személyenkénti térítési összege, mely legfeljebb kétszeres összegre megtöbbszörözhető:

A baleseti szolgáltatás térítési összegei

- baleseti halál esetén 500.000,- Ft
- állandó, teljes (100%-os) egészségkárosodás, rokkantság esetén 750.000,- Ft
- csonttörés vagy csontrepedés, vagy orvosilag
- igazolt, legalább 28 napig tartó мүлékony munkaképtelenség esetén 5.000,- Ft
- baleset miatti 8 napon túli kórházi ápolás esetén 10.000,- Ft

A baleset folytán bekövetkezett állandó egészségkárosodás, rokkantság mértékét – tekintet nélkül a Biztosított korára és foglalkozására – végtagok illetve szervek elvesztése esetén a következő táblázat szerint kell megállapítani:

- mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar, alkar, kéz elvesztése, kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag + alsó végtag együttes csonkolása), mindkét comb elvesztése 100%
- mindkét lábszár elvesztése, mindkét lábfej elvesztése (boka szintjében) 90%
- egyik comb elvesztése 80%
- egyik felkar elvesztése 80%
- egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszélnőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése 70%
- jobb kéz elvesztése (csukló szintjében) 65%
- bal kéz elvesztése (csukló szintjében) 50%
- egyik láb teljes elvesztése (boka szintjében) 40%
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése 35%
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztése 25%
- az ujjak elvesztése (kéz) 10%
- az ujjak elvesztése (láb) 5%
- szaglás elvesztése 10%
- ízlelő képesség elvesztése 5%

Amennyiben hitelt érdemlően bizonyított, hogy a Biztosított balkezes, a fenti táblázatban a jobb- és balkéz elvesztésére vonatkozó rokkantsági százalékok felcserélődnek. A baleseti állandó egészségkárosodás, rokkantság mértékét a fenti táblázatban fel nem sorolt esetekben a Biztosító orvosa állapítja meg.

A biztosítás szempontjából a baleseti rokkantság mértéke más orvosszakértői testület döntésétől független. A Biztosító szolgáltatásait a fentiekben felsorolt esetekben, továbbá szervek (pl. vese, lép) elvesztése esetén, ha az egészségkárosodás mértéke százalékban lemérhető, az elbíráláshoz szükséges iratok beérkezését követő 30 napon belül teljesíti.

Egyéb esetekben a baleset utáni maradandó károsodás mértékét legkésőbb 2 évvel a baleset után meg kell állapítani.

A Biztosító a Biztosítottnak a balesetet követő 2 éven belül megállapított 100%-os baleseti rokkantsága esetén a fentiekben felsorolt összeget téríti, levonva az ugyanazon baleset miatt már addig kifizetett összeget. Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke a balesetet követő 2 éven belül a 10%-ot eléri, vagy meghaladja, a 100%-os rokkantság esetére meghatározott biztosítási összegnek az állandó egészségkárosodás mértéke szerinti %-át téríti a Biztosító.

Amennyiben a balesetből eredő állandó egészségkárosodás mértéke meghaladja az 5%-ot, de nem éri el a 10%-ot, a 100%-os rokkantság esetére meghatározott biztosítási összeg 5%-át téríti a Biztosító. Egy balesetből kifolyólag történő

baleseti térítés mértéke ezen biztosítás alapján nem haladhatja meg a 100%-os rokkantságra vonatkozó összeget.

Térítés csak abban az esetben fizethető, ha a rokkantság fokát a Biztosító megállapította, függetlenül attól, hogy ez a megállapítás a Biztosított halála miatt maradt el.

5. SPECIÁLIS MENTESÜLÉS ÉS KOCKÁZATKIZÁRÁSI SZABÁLYOK

A balesetbiztosítás nem terjed ki (kockázatkizárás):

- a) a járművet eltulajdonítóra, illetve az önkényesen használóra és az általuk szállított személyekre
- b) a baleset előtt bármely okból már maradandóan károsodott nem ép testrészekre, szervekre
- c) a személygépjármű üzemeltetésének elő- és utókészületi munkálataival, szervizeléssel, karbantartással, javítással kapcsolatos balesetekre

- d) versenyben való részvétel, vagy arra való felkészülés közben keletkezett balesetekre.
- e) A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki a gépjárműben keletkezett károkra és azok következményeire.

Nem minősül balesetnek

Megemelés, rándulás, fagyás, napszúrás, hőguta, szénmonoxid (kipufogógáz) mérgezés, valamint az öngyilkosság, továbbá a személygépjármű vezetőt befolyásoló alkoholos, kábítószeres és egyéb bódító hatású szerrel összefüggésben bekövetkezett baleset.

Az öngyilkosság, vagy ennek kísérlete akkor sem biztosítási esemény, ha ezt a Biztosított tudatzavarban követte el.

6. ÖNRÉSZESEDÉS

A Biztosító balesetbiztosítási szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Utasbiztosítás

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a szerződésben felsorolt külföldön felmerült káresemények kapcsán az alábbi segítségnyújtási és biztosítási szolgáltatásokat nyújtja:

- Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás
- Utazási segítségnyújtás és biztosítás
- Poggyászbiztosítás

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a 2013. évi V. törvény, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja (QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe, 1143 Budapest, Stefánia út 51.). Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató partnere közötti szerződés valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

2. BIZTOSÍTOTT ÉS KEDVEZMÉNYEZETT

Jelen kiegészítő biztosításban biztosított az ajánlaton és kötvényen név szerint megnevezett – devizabelföldinek minősülő természetes személyek lehetnek, akik nem töltötték be 71. életévüket.

A Biztosító a Biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás technikai kezdetének évszámából, illetve változás esetén a biztosítási év első napjának évszámából levonja a Biztosított születésének évszámát.

A biztosítási szerződésben foglalt és a Biztosítottat még életében megillető poggyászbiztosítási károkat a Biztosító a Biztosított részére téríti.

Biztosított halála esetén nyújtandó poggyászbiztosítási összegre a Biztosított örököse(i) jogosult(ak).

3. AZ UTASBIZTOSÍTÁS DÍJA, A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, HATÁLYA ÉS MEGSZŰNÉSE

A szolgáltatás éves díja a biztosítási ajánlaton, illetve kötvényen kerül meghatározásra.

A Biztosító a kockázatviselés kezdetétől, illetve új Biztosított megadásakor (az új Biztosított személyére) a fedezetbevonás dátumától számítva 15 napos várakozási időt köt ki.

Ha a biztosítási esemény bármelyik Biztosított esetében a várakozási idő alatt következik be, akkor a Biztosító a biztosítási összeg kifizetésére nem köteles.

A Biztosító kockázatviselése kizárólag Magyarország területén kívül érvényes (Általános Feltétel 3. pont), az egyidejű külföldi tartózkodás ideje maximum 20 nap lehet.

Amennyiben a biztosítási szerződést valamely Biztosított külföldi tartózkodása idején kötötték meg (a Biztosított a szerződés megkötésekor nem tartózkodott Magyarországon), a Biztosítottra a szerződéskötés idejével egybeeső külföldi tartózkodására a Biztosító kockázatviselése nem áll fenn.

A biztosítási szerződés valamely Biztosítottra megszűnik attól a biztosítási évtől, melyben az adott személy betölti 71. életévét. (A Biztosító a Biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítási évforduló évszámából levonja a Biztosított születésének évszámát.)

Valamely Biztosított halála esetén a biztosítási szerződés megszűnik az elhalálozott személyre vonatkozóan.

A Biztosító a befizetett díj időarányos részét – a bejelentés tárgyhavának utolsó napját követő hónaptól a Szerződő részére, amennyiben az elhalálozott Biztosított maga a Szerződő, a Kedvezményezett, vagy ennek hiányában az örökös részére visszatéríti.

4. A KOCKÁZATVISELÉS HELYE

A biztosítás Magyarország kivételével Európán belül érvényes, de a Biztosító és partnere a segítségnyújtási szolgáltatásokat az alábbi országokban garantálja: Andorra, Ausztria, Belgium, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lichtenstein, Luxemburg, Monaco, Nagy-Britannia, Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország (teljes területe), Portugália, Románia, San Marino, Skócia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia, Törökország (teljes területe), Ukrajna.

5. EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

Milyen kockázati körre terjed ki az egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás?

A Biztosító partneréhez beérkezett telefonhívást (a szolgáltató partner **(Atlasz Assistance telefonszáma: +36-1-460-1454)** követően a Biztosított részére egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat nyújt és a felmerült egészségügyi költségeket az alábbiakban részletezett feltételek szerint átvállalja, amennyiben a Biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik vagy balesetet szenved.

A Biztosító e szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén nyújtja. Sürgős szükség esete áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, úgyszintén, ha a Biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés, stb.) alapján, illetve baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

6. A BIZTOSÍTÓ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSAI

A Biztosító szolgáltató partnere:

- a Biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül orvost küld, vagy orvos címét bocsátja a Biztosított rendelkezésére (ehhez az kell, hogy a Biztosított vagy megbízottja telefonáljon a Biztosítónak, megadja a Biztosított nevét, kötvényszámát, elérhetőségi telefonszámát és pontos címét, ahova az orvost kéri vagy amelynek közelében orvoshoz szeretne menni),
- szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról, illetve megszervezi azt,
- járóképtelenség esetén megszervezi a Biztosított orvoshoz, kórházba szállítását állapotának megfelelő közlekedési eszközzel (mentőautóval, taxival vagy helikopterrel) történő orvoshoz vagy kórházba szállítását,
- kórházi gyógykezelés esetén:
 - a) amint a kórházban lévő beteg állapota lehetővé teszi, a külföldi kezelés helyett a Biztosítottat szükség esetén orvos-kísérővel vagy betegkísérővel Magyarországra szállítja és gondoskodik az illetékes gyógyintézetbe történő elhelyezéséről. Ennek időpontját és módját a Biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg,
 - b) a Biztosító folyamatos kapcsolatot tart a kezelést ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel, vállalja, hogy folyamatosan tájékoztatja telefonon a Biztosított egy hozzátartozóját (Ptk 8:1§(1) és (2) bekezdés) a Biztosított állapotáról.

7. BIZTOSÍTÓ EGÉSZSÉGÜGYI BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSAI

A biztosítás kizárólag sürgős szükség esetén, a Biztosító kockázatviselésének tartamán belül:

- megbetegedés kapcsán felmerült költségekre összesen: 20.000,- EUR/biztosítási esemény,
- baleset kapcsán felmerült költségekre összesen: 20.000,- EUR/biztosítási esemény.

A fenti költségeket akkor vállalja a Biztosító, ha a Biztosított vagy megbízottja illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos a Biztosító szolgáltató partnerétől egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatást kért, vagy ha erre nem volt lehetősége, a lehető legrövidebb időn belül (de max. 24 órán belül a biztosítási esemény bekövetkeztétől) a Biztosító szolgáltató partnerét értesítette és az a szolgáltatások igénybevételét engedélyezte.

Amennyiben az értesítés nem vagy nem a lehető legrövidebb időn belül történt meg, a Biztosító a felmerült költségeket maximum 150,- EUR összeghatárig utólag megtéríti.

8. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK:

- sürgősségi orvosi vizsgálat,
- sürgősségi orvosi gyógykezelés,
- sürgősségi kórházi gyógykezelés maximum 30 napig (a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a kezelőorvossal történt egyeztetés után a beteg állapota lehetővé teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából),

- halaszthatatlan mű tét, intenzív ellátás,
- sürgősségi szülészeti ellátás a terhesség betöltött 28. hete előtt,
- orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszer költségeinek eredeti számlával igazolt utólagos megtérítése,
- művégtagok, mankók, rokkant-kocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése,
- szemüveg orvos által rendelt pótlása, személyi sérülést is okozó, dokumentáltan orvosi ellátást igénylő baleset miatt 100,- EUR összeghatárig,
- kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, foganként max. 120,- EUR összeghatárig, indokolt és szokásos orvosválasztás nélküli általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével.

A biztosítási eseménnyel kapcsolatban a Biztosított a Biztosítóval, a Biztosító szolgáltató partnerével vagy ezek megbízottjával szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartás alól.

9. MIRE NEM TERJED KI AZ EGÉSZSÉGÜGYI BIZTOSÍTÁS?

Az egészségügyi biztosítás nem terjed ki:

Bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot miatt vagy erre visszavezethető okból következett be. Korábban fennálló egészségügyi állapotnak kell tekinteni a biztosítás hatályba lépését megelőzően:

- a) orvosi kezelést tett szükségessé, illetve kezelését orvos javasolta vagy
 - b) szükségessé tette gyógyszerek felírását, illetve szedését vagy
 - c) észlelhető volt, valamint olyan tünetet eredményezett, amelynek alapján egy elvárható gondossággal eljáró személy diagnózist, gondozást vagy kezelést keresett volna).
- olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából,
 - olyan szolgáltatásra, amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,
 - azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat abban az országban, ahol a Biztosított a szolgáltatást igénybe vette,
 - a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megoldható lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további kezelés céljából Magyarországra hazaszállítani,
 - amennyiben a Biztosított vagy megbízottja, illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos 24 órán belül nem kérte a Biztosító hozzájárulását az egészségügyi ellátás igénybevételéhez, a 150,- EUR összeghatárt meghaladó károk esetében a fenti összeghatárt meghaladó költségekre,
 - a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítási költségeire, az elvárható, ésszerű kockázati szint túllépése nélkül a hazatérés utánra halasztható mű tételre, utókezelésre, rehabilitációra, pszichiátriai és pszichés megbetegedések kezelésére,

- hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- kozmetikai sebészetre,
- terhes gondozásra,
- a terhesség betöltött 28. hete utáni szülészeti ellátásra,
- nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre,
- fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre,
- alkoholos (0,80‰ véralkoholszint feletti), illetve kábítószeres befolyásoltság miatt,
- vagy erre visszavezethető okokból szükségessé vált orvosi, kórházi ellátásra,
- védőoltásra,
- rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra,
- szexuális úton terjedő betegségekre,
- szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
- kontaktlencsére, hallásjavító eszközökre, szemüvegre (ez utóbbi, kivéve személyi sérüléses baleset esetén),
- öngyilkosság, illetve annak kísérlete, vagy a Biztosított által elkövetett szándékos bűncselekmény következtében felmerült költségekre,
- hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset következtében felmerült egészségügyi ellátás költségeire,
- kettőnél több fog kezelésére,
- definitív fogászati ellátásra, állkapocs ortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkő eltávolításra, foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkoronára, hídra, protézis készítésére és javítására
- egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés többletköltségeire.

10. EGYÉB UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

Amennyiben a Biztosított a IV. fejezetben leírt egészségügyi szolgáltatásokra jogosult volt, és azt igénybe is vette, a Biztosító az alábbi kiegészítő szolgáltatásokat nyújtja:

Beteglátogatás

Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy 10 napnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia, úgy a Biztosító egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére, az oda és visszautazás költségét (a Biztosító szolgáltató partnerének döntése alapján: saját személygépkocsi üzemanyag-költsége, vonat II. oszt., esetleg turistaosztályú repülőjegy) megszervezi és szállodai elhelyezést biztosít és annak költségeit átvállalja: maximum 4 éjszakára 50,- EUR/éjszaka értékhatárig.

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.

Telefonköltség térítése

Ha a Biztosított külföldi tartózkodása során 48 órát meghaladó sürgősségi kórházi ellátásban részesül, és ezt a kórházi zárójelentéssel igazolni tudja, a Biztosító szolgáltató partnere átvállalja a Biztosított, kórházból kezdeményezett, számlával igazolt telefonhívásait a hozzátartozókkal Európán belül összesen 80,- EUR összeghatárig.

Tartózkodás meghosszabbodása

Amennyiben a Biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben a Magyarországra történő hazautazás csak későbbi időpontban oldható meg), a Biztosító partnere gondoskodik a szállodai elhelyezésről, és annak költségeit átvállalja: maximum 4 éjszakára 50,- EUR/éjszaka értékhatárig.

A Biztosító szolgáltató partnere vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítania, úgy egy vele együtt utazó hozzátartozója részére szállodai elhelyezést biztosít maximum 4 éjszakára 40,- EUR/éjszaka értékhatárig és gondoskodik a Biztosítottal együtt Magyarországra történő hazautazásának megszervezéséről és annak költségeit átvállalja.

A Biztosító partnerének előzetes hozzájárulása nélküli kint tartózkodás költségeit a Biztosító nem téríti.

Gyermek hazaszállítása

Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a Biztosító szolgáltató partnere egy, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező hozzátartozója részére megszervezi az oda és visszautazást a gyermekért, és ennek költségeit vállalja, annak érdekében, hogy a gyermeket hazakísérje.

Amennyiben a Biztosított – vagy Magyarországon elérhető közvetlen hozzátartozó – nem nevez meg ilyen személyt, a Biztosító szolgáltató partnere gondoskodik a gyermek hazaszállításáról és elhelyezéséről a gyermek legközelebbi hozzátartozójának egyidejű, igazolható módon történő értesítése mellett

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélküli hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti.

Holttest hazaszállítása

A Biztosított halála esetén a Biztosító szolgáltató partnere intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról és ennek költségeit átvállalja.

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélkül intézett hazaszállítás költségeit a Biztosító szolgáltató partnere nem téríti.

Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt

Amennyiben a Biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotban van, és arról a Biztosító szolgáltató partnerét hivatalos okiratokkal – kórházi orvos igazolását telefaxon mellékelve – értesítik, a Biztosító szolgáltató partnere a Biztosított számára az idő előtti Magyarországra történő utazást megszervezi és vállalja ennek költségeit. Ennek feltétele, hogy a Biztosító szolgáltató partnerének értesítésekor a kockázatviselés tartama még min. 3 nap legyen.

A Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélküli hazautazás költségeit a Biztosító nem téríti.

Értesítés

A Biztosító vállalja, hogy amennyiben a Biztosítottat ért esetleges balesetről, megbetegedésről a Biztosító szolgáltató partnerét értesítik, vagy erről tudomást szerez, a Biztosított által megjelölt személyt haladéktalanul értesíti.

11. POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS ÉS ÚTI-OKMÁNYOK PÓTLÁSA

Mire terjed ki a poggyászbiztosítás?

A biztosítás kiterjed a Biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának, ruházatának külföldön történt:

- ellopására, elrablására,
- személyi sérülésből eredő rongálódására, megsemmisülésére, pl. sibaeset (a személyi sérülés tényét a külföldön ellátó orvossal, intézménnyel igazoltatni kell),
- elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére a káridőponti értéken: 150.000,- Ft összeghatárig.

A poggyászkárt lopás és rablás esetén az illetékes rendőrségnél vagy más hatóságnál minden esetben haladéktalanul be kell jelenteni, illetve a káresemény körülményeitől függően közlekedési szervnél vagy a szállodánál. Az esemény körülményeiről jegyzőkönyv felvételét, az esetleges eljárás eredményéről határozatot kell kérni. A jegyzőkönyvben fel kell sorolni tételesen a károsodást az ellopott poggyász és ruhaféleségeket, a kárt összegszerűen is megjelölve.

A gépkocsi lezárt és a beláthatóság ellen védett csomagtartójából történő eltulajdonítás esetén a kártérítési összeg: 75.000,- Ft.

Mely tárgyakra nem terjed ki a biztosítás?

A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyakra:

- **ékszerekre, nemesfémekre,**
- művészeti tárgyakra, gyűjteményekre,
- készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl.: bank vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, sibalet stb.),
- takarékbetétkönyvre, egyéb értékpapírra,
- menetjegyre, okmányokra (kivéve: útlevél, jogosítvány, forgalmi engedély),
- nemes szőrmére,
- kerékpárra, sporteszközökre,
- légi utazás alkalmával feladott műszaki cikkekre és tartozékaira,
- munkavégzés céljára szolgáló eszközökre,
- hangszerekre, valamint
- az eredeti vásárláskori (újkori) 50.000,- Ft egyedi értéket meghaladó tárgyakra és azok tartozékaira.

Mely esetekre nem terjed ki a biztosítás?

A biztosítás nem terjed ki:

- a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására,
- ha a poggyászt a gépjármű utasteréből vagy a ponyvás (nem fémlemezzel borított) utánfutóból tulajdonítják el,
- ha a gépjárműben elhelyezett útipoggyászt 22 óra és 06 óra között tulajdonítják el,
- ha gépjárművel történő utazás során az útipoggyászt a Biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szálláshelyen,
- nem lezárt vagy őrizetlenül hagyott helységekből bekövetkezett káreseményekre, sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskárra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik,

- fuvarozó felelősségbiztosítása vagy más biztosítás által megtérülő károokra,
- ha a Biztosított, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, nem az általában elvárható gondossággal járt el,
- ha a Biztosított a káresemény kapcsán valótlan adatokat közöl.

Mit térítünk az útiokmányok elvesztése esetén?

A Biztosító szolgáltatója megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy elvesztett útlevél, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély jegyzőkönyvvél és számlával igazolt újra beszerzési költségeit: max. 20.000,- Ft összeghatárig. Ez a kártérítés a poggyászbiztosítási összeget terheli.

Hogyan történik a poggyászkárok rendezése?

A kárigények benyújthatók a Biztosító szolgáltató partnerének irodáiban. A poggyászkárokat a Biztosító szolgáltató partnerének Központi Kárrendezési Irodája rendezi (1143 Budapest, Stefánia út 51. tel.: 460 1441). Amennyiben a kárigény érvényesítéséhez szükséges, a Biztosító szolgáltató partnere az eredeti számla alapján 5.000,- Ft értékhatárig megtéríti a Biztosított külföldön felvett jegyzőkönyvnek magyarrá történt fordítási költségét.

12. KÁRRENDEZÉSEL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK

Mi a Biztosított feladata káresemény bekövetkezésekor?

A Biztosított feladatai:

- a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a Biztosító szolgáltató partnerét tájékoztassa,
- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse és ennek során a Biztosító szolgáltató partnerének útmutatását kövesse,
- kárigényét – a szerződésben szabályozott bejelentési kötelezettségének is eleget téve – a hazaérkezést követő 15 napon belül bejelentse,
- a Biztosító szolgáltató partnere számára minden olyan vizsgálatot engedélyezzen, melyek a káresemény okaira, a kár mértékére és a kártérítés nagyságára vonatkoznak.

Ha a Biztosított az egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat igénybe vette, és ennek eredményeként a Biztosító szolgáltató partnere intézkedett a költségek átvállalásáról, a külföldi egészségügyi, gyógyító, kezelő szerv (személy) a számlát és a biztosítási kötvényt vagy annak másolatát közvetlenül a Biztosító partnere részére nyújtja be.

Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított – a biztosítási esemény előírtak szerinti bejelentése után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően a kárt a Biztosító szolgáltató partnerének Központi Kárrendezési Irodája (1143. Budapest, Stefánia út 51.; tel.: (1) 460-1500; fax: (1) 460-1515) az érvényes devizarendelkezések szerint megtéríti.

Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybe vett egészségügyi szolgáltatások költségeit maximum 150,- EUR összeghatárig térülhetnek meg.

Bizonyítási kötelezettség

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő félnek (Biztosított, Kedvezményezett) kell igazolnia, hogy a Biztosító

szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak, ide értve különösen magának a biztosítási esemény bekövetkezésének és az annak eredményeként elszenvedett kár(ok) mértékének a bizonyítását. Ezzel szemben a Biztosító szolgáltatási kötelezettségét kizáró tények és körülmények fennállását – így különösen valamely mentesülési ok vagy kizárás fennállását, vagy a teljesítés egyéb akadályát – a Biztosító partnerének kell igazolnia.

Benyújtandó okiratok

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (Biztosított, Kedvezményezett) a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges alábbi okiratokat, dokumentumokat és igazolásokat köteles, azok rendelkezésére állását követő 8 napon belül, a Biztosító szolgáltató partnerének rendelkezésére bocsátani:

Egészségügyi szolgáltatás esetén

- az ellátás sürgősségét igazoló teljes orvosi dokumentáció, diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés,
- a külföldi orvosi, gyógyszerköltségek eredeti számlái,
- a háziorvosi dokumentáció a kiutazást megelőző megbetegedésekről,
- a Biztosító szolgáltató partnere által rendszeresített és a Biztosított vagy örököse által kitöltött kárbejelentő nyomtatvány,
- a külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv.

Beteglátogatás esetén

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- a szállásköltség eredeti számlája,
- a benzinköltség eredeti számlája.

Telefonköltség térítése esetén az eredeti részletes telefonszámla.

Tartózkodás meghosszabbodása esetén

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- a szállásköltség eredeti számlája,
- a benzinköltség eredeti számlája.

Gyermek hazaszállítása esetén

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- a benzinköltség eredeti számlája.

Poggyászkár esetén

- a névre szóló eredeti rendőrségi jegyzőkönyv,
- a közlekedési társaság részletes jegyzőkönyve,
- a káresemény megtörténtét és a károsodás mértékét igazoló tételes légitársasági jegyzőkönyv,
- a légitársaság térítésének mértékét igazoló dokumentum,
- a repülőjegy,
- a csomagcímke,
- más hatósági, szállodai jegyzőkönyv,
- a Biztosító szolgáltató partnere által rendszeresített kitöltött formanyomtatvány,
- a jegyzőkönyvben feltüntetett tárgyak eredeti vásárláskori számlája,

- műszaki cikkek esetén a Biztosított nevére szóló eredeti vásárlási számlák,
- a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb irat,
- az útiokmányok pótlását igazoló számlák.

A fentiekben felsorolt okiratokon kívül a Biztosítottnak illetve Kedvezményezettjének joga van a károk és költségek igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint, annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

Ha a Biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei közül bármelyiknek a fennállása vagy tisztázása a konkrét kárügyben olyan okirat, dokumentum vagy igazolás benyújtását igényli, mely nem szerepel a fenti felsorolásban, erről és a szükséges bizonyítékok benyújtása elmaradásának következményeiről a Biztosító szolgáltató partnere haladéktalanul tájékoztatja az ügyfelet.

Ha a biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggésben büntetőeljárás, vagy szabálysértési eljárás indult, az ilyen eljárást jogerősen lezáró határozatot a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (Szerződő, Biztosított, Engedményes, Kedvezményezett) akkor is köteles a Biztosító szolgáltató partnerének benyújtani, ha időközben sor került a biztosítási szolgáltatás teljesítésére. Az ilyen határozatok rendelkezésre állásának hiánya a Biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.

13. A SZOLGÁLTATÁS ESEDÉKESSÉGE

A Biztosító partnerének szolgáltatása, a szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges utolsó iratnak a Biztosító szolgáltató partnerének kárrendezést lefolytató szervezeti egységéhez való beérkezését követő 20. nap elteltével válik esedékessé.

14. A BIZTOSÍTÁSBÓL KIZÁRT KOCKÁZATOK

Nem kerülnek térítésre azon károk, amelyek bekövetkeztek a Biztosított:

- a 71. életévét betöltötte,
- 20 napnál hosszabb időre utazott,
- a szerződéskötés időpontjában, vagy a kockázatviselés újra érvénybe helyezésének időpontjában (**Általános Feltétel 2.6. pont**) nem tartózkodott Magyarország területén, devizakülföldi állampolgár, és az állandó lakhelye szerinti országba utazik.

A biztosításból kizárásra kerülnek továbbá:

- a felmerült nem vagyoni károk,
- a közlekedési társaság utazási feltételeinek megszegéséből bekövetkezett események,
- veszélyes sport és versenysport tevékenység gyakorlása és az ezekkel kapcsolatos edzéseken való részvétel során bekövetkezett események,
- a Biztosító, illetve annak partnere által felkért szolgáltató által okozott orvosi mű-hibákból eredő felelősségi károk.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Gépjármű Assistance szolgáltatás

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító), cím: 1091 Budapest, Üllői út 1. az általános feltételben leírtaktól eltérően arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, jelen feltételekben meghatározottak szerint, az All-In Gépjárműbiztosítások – Gépjármű Assistance szerződésben biztosított gépjármű mozgás- vagy üzemképtelensége esetén assistance szolgáltatást nyújt.

A szolgáltatást, a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval (AI-Assistance Magyarország Szolgáltató Kft. 1196 Budapest, Ady Endre út 53/B.) együttműködve nyújtja. Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés, valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

A feltételekben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadóak.

1. A BIZTOSÍTOTT ÉS SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉRE JOGOSULT

Jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai, és ezzel a szolgáltatás igénybevételére jogosultak a gépjármű

- vezetője (aki a biztosított gépjármű (3.1. pont) tulajdonosa, vagy a tulajdonos tudtával, engedélyével a gépjárművet használja), valamint
- utasai (csak a hivatalosan engedélyezett és a gyártó által előírt létszámig).

2. TERÜLETI HATÁLY

A gépjármű assistance szolgáltatásai Magyarországon, valamint Horvátország, Szerbia, Szlovénia, Ausztria, Belgium, Bulgária, Cseh Köztársaság, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, Németország, Nagy-Britannia, Görögország, Írország, Olaszország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Hollandia, Norvégia, Lengyelország, Portugália, Románia, San Marino, Szlovákia, Spanyolország, Svédország, Svájc, Vatikán, Oroszország és Törökország európai területe, Albánia, Moldova, Ukrajna, Bosznia Hercegovina, Koszovó, Makedónia, Montenegró területén vehetők igénybe.

3. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

3.1. Jelen szerződés keretében biztosított gépjármű

- az All-In Gépjárműbiztosítások – Gépjármű Assistance biztosítás feltételeiben meghatározott természetes személy Biztosítottaknak a forgalmi engedély szerint, saját tulajdonát képező,
- vagy lízingelt gépjármű esetén a forgalmi engedély szerint általuk üzemeltetett (a Biztosított szerepel a forgalmi engedélyben üzemeltetőként)
- a biztosítási szerződésben rögzített forgalmi rendszámú személygépjárműve, amely

d) érvényes magyar forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkezik és

e) a szerződéskötéskor a gépjármű életkora nem haladta meg a 12 évet.

3.2. A Biztosító a gépjármű életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás technikai kezdetének évszámából, illetve változás esetén a folyó biztosítási év első napjának évszámából levonja a gépjármű forgalmi engedély szerinti gyártási évszámát.

3.3. A biztosítási szerződés valamely biztosított gépjárműre megszűnik attól a biztosítási évtől, melyben az adott gépjármű eléri a 13. életévét. (A Biztosító a gépjármű életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítási évforduló évszámából levonja a gyártási évszámot.)

4. HALASZTOTT KOCKÁZATVISELÉS KEZDET

A Biztosító a kockázatviselés kezdetétől, illetve új biztosított gépjármű megadásakor (az új biztosított gépjárműre) a fedezetbevonás dátumától számítva 15 napos várakozási időt köt ki. Ha a biztosítási esemény bármelyik biztosított gépjármű esetében a várakozási idő alatt következik be, akkor a Biztosító a szolgáltatásra nem köteles.

5. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Az All-In Gépjármű biztosítások – Gépjármű Assistance biztosítási szolgáltatás akkor vehető igénybe, ha a gépjármű mozgásképtelen, vagyis nem működőképes a következő okokból:

a) Üzemzavar

A jármű bármely hirtelen, előre nem látott hibája, beleértve a mechanikai vagy elektromos meghibásodást, amennyiben az a jármű azonnali menetképtelenségét eredményezi, vagy az olyan váratlan meghibásodás, amely a közlekedés biztonságát veszélyezteti, illetve lehetetlenné teszi a gépjármű bezárását (ablakemelő, zár).

b) Önhibából, vagy gondatlanságból eredő meghibásodás

Például, de nem kizárólagosan: lemerült akkumulátor, kizárás a gépkocsiból, pótkerék, emelő vagy kerékkulcs hiánya, a jármű kulcsának a járműbe zárása, szilárd burkolatú útról letérés, illetve nem járható út használata miatti elakadás, az üzemanyag kifogyása, illetve nem megfelelő üzemanyag használata, az akkumulátor lemerítése, a karbantartás elmaradása, a jármű műszaki állapotának szakszerűtlen megváltoztatása, stb.

c) Baleset, lopás és rongálás miatt bekövetkezett káresemény

Közlekedési baleset (pl.: ütközés, borulás, zuhanás, robbanás stb.), illetve a gépjármű ellopása, vagy annak feltörése, rongálása.

Az olyan műveletek azonban, mint karbantartás – akár időszakosan akár másként –, gépkocsi vizsgálat, alkatrészek helyreállítása és beszerzése nem tekintendő üzemzavarnak, továbbá a karbantartáshoz szükséges szállítmány hiányossága sem kezelhető annak.

6. SZOLGÁLTATÁSOK

6.1. Helyszíni javító küldése

Menetképtelenség esetén a Biztosító a lehető legrövidebb időn belül – belföldön 45 perc (kivételesen Budapesten forgalmi dugó vagy lezárás esetén), Európában (V. pont) 1, illetve 2 óra – helyszíni szerelőt küld, aki megkísérli a nem garanciás jellegű meghibásodás helyszínen történő elhárítását (pl.: gumidefekt, akkumulátor probléma, stb.) A menetképtessé tétel után a márkaszervizben történő tartós javíttatás a jogosult felelőssége.

A költségvállalás tartalmazza a kiszállási díjat, és a helyszíni javítás díját. Az esetlegesen beszerelt alkatrészek az ügyfél saját költségét képezik.

6.2. Szállítás autómentővel

A menetképtelen gépjárművet – ha a helyszínen nem javítható – a szolgáltató elszállítja a legközelebbi vagy az Aegon által megjelölt márkaszervizbe. A Biztosító szolgáltatója megszervezi a meghibásodott gépjármű által vontatott, – szabványos, 50 mm átmérőjű vonófejjel felszerelt – lakókocsi vagy utánfutó ugyanazon szervizbe való elszállítását is.

A költségvállalás tartalmazza a kiszállási és a kilométerdíjat.

6.3. Tárolás

Amennyiben a gépjármű a márkaszervizbe történő szállításig, de legalább nyolc órán át a szerviz hibájából várakozni kényszerül, és biztonságos tárolást igényel, a tárolást a Biztosító szolgáltatója megszervezi. A költségvállalás tartalmazza a gépjármű tárolását legfeljebb három napig.

6.4. Kíségítő elutazás

A menetképtelen gépjármű utasait a Biztosító szolgáltatója eljuttatja a legközelebbi közlekedési csomópontig (buszállomás, vonatállomás)

Amennyiben a menetképtelenné vált gépjármű javítása a káresemény napján előre láthatólag nem fejeződik be, a jogosult az alábbi szolgáltatások közül választhat. Ezen szolgáltatások esetén egy káreseménnyel összefüggésben csak egy szolgáltatás vehető igénybe.

6.5.1. Kölcsön gépjármű

A Biztosító szolgáltatója a lehető legrövidebb időn belül megszervezi az Aegon preferenciáit figyelembe véve, kölcsön gépjármű kiszállítását és használatba adását.

6.5.2. Szállítás

A Biztosító szolgáltatója megszervezi a szállást, a gépjármű javítását végző szervizhez közeli háromcsillagos szállodában, legfeljebb 3 éjszakára.

6.5.3. Továbbutaztatás szervezése busszal vagy vonattal

A Biztosító szolgáltatója megszervezi a jogosult személyek hazautazását vagy az út folytatását vasúton vagy busszal. A költségvállalás tartalmazza a jogosultak vonaton (II. osztályon) vagy buszon történő utazásának költségeit, a hazautazás költségeinek értékében.

6.6. Telefonon keresztüli segítségnyújtás és idegen nyelvű véstolmácsolás

Amennyiben a gépjármű jogos használója külföldön (V. pont) bajba kerül, és azonnali tolmácsolásra van

szüksége, a Biztosító szolgáltatója vállalja a tolmácsolást és segítségnyújtást telefonon keresztül.

6.7. Üzenetközvetítés

A járművezető kérésére, illetve amennyiben az adott helyzet azt indokolja, a Biztosító szolgáltatója saját költségére üzenetközvetítést vállal a járművezető és a Szerződő vagy egy pontosan megnevezett (név, telefonszám) személy között.

6.8. Útvonal és utazási tanácsadás

Szükség esetén a Biztosító szolgáltatója az assistance keretén belül útvonal tervezési segítséget nyújt.

A szolgáltatások a helyi feltételeknek megfelelően nyújtandók, figyelembe véve az egyes országokban felmerülő korlátozásokat, különösen a szállodák és a kölcsöngépjármű tekintetében.

7. SPECIÁLIS KIZÁRÁSI, MENTESÜLÉSI SZABÁLYOK

7.1. Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi esetek:

- autóversenyben való részvétel, arra való felkészülés, edzés,
- ha a jogosult a Biztosító szolgáltatójának előzetes hozzájárulása nélkül veszi igénybe a szolgáltatásokat,

7.2. Nem téríti meg a Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése ellenére sem az alábbiakat:

- a gépjármű végleges helyreállításának költségeit,
- a károsodott gépjárműben keletkezett más biztosítások által (CASCO, harmadik személy felelőssége esetére vonatkozó biztosítás) fedezett károkat.
- A kárral összefüggésben kiszabott bírságokat, büntetéseket és az ezekkel kapcsolatos költségeket,
- a gépjárműben és a lakókocsiban, utánfutóban szállított javak (csónak, motorbicikli, kerékpár, egyéb sport- vagy kempingfelszerelés, állat, gyorsan romló dolog, bútor, építőanyag, stb.) pótlási, javítási költségeit,
- a biztosítási események bármelyike által okozott, a biztosított gépjárműben szállított javakban bekövetkező kár vagy jövedelem kiesést, továbbá a szállítmány továbbszállításával és/vagy őrzésével összefüggő költségeket.

8. A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBE VÉTELÉNEK FELTÉTELEI

A Biztosító szolgáltatója élőhangos, 24-órás telefonos (+36 1 483 2555) információs és segítségnyújtási szolgáltatást működtet **Aegon Assistance** néven.

Biztosítási esemény bekövetkezésének esetén a jogosultnak az alábbi intézkedéseket szükséges tennie:

8.1. Haladéktalanul hívnia kell a Biztosító szolgáltatójának 24 órás telefonos ügyfélszolgálatát. A Biztosító nem téríti meg az előzetes bejelentés és jóváhagyás nélkül igénybe vett szolgáltatások költségét.

8.2. A Biztosító kérésére a jogosult köteles megadni a szükséges felvilágosításokat, és lehetővé kell tennie a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának esetleges ellenőrzését.

A bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan:

- a Szerződő neve és címe,

- az All-In Gépjármű Biztosítás szerződésazonosítója (kötvényszáma),
 - a meghibásodott, biztosított gépjármű rendszáma, forgalomba helyezésének időpontja,
 - a gépjármű gyártmánya, típusa,
 - a jogosult elérhetősége (telefonszám, stb.),
 - tájékoztatást a káresemény körülményeiről
 - a káresemény pontos helyszínét és szükség esetén a biztosított gépjármű, ill. személy(ek) tartózkodási helyét,
 - személyekhez kötődő szolgáltatás (utazás, szállás) igénylése esetén az érintett személyek adatait.
- 8.3. Az igénybe vehető szolgáltatásokról – a szabályzat alapján – a telefonos ügyfélszolgálat dönt és ad tájékoztatást a jogosultnak. A szolgáltatás teljesítéséhez a jogosultnak el kell fogadnia a javasolt szolgáltatások valamelyikét.
- Amennyiben a jogosult a bejelentés alkalmával még nem ismert körülmények miatt a későbbiekben további kapcsolódó szolgáltatást igényel, a telefonos ügyfélszolgálat engedélyét ehhez is kérni kell.
- 8.4. Amennyiben a Biztosító szolgáltatója közreműködik a segítségnyújtás megszervezésében, a jogosult köteles a szolgáltatóval vagy az általa megbízott közreműködővel történt egyeztetésnek megfelelően eljárni (pl. a szállító járművet helyszínen megvárni).
- 8.5. Amennyiben a Biztosító szolgáltatójának előzetes jóváhagyásával a jogosult szervezi meg a szolgáltató által jóváhagyott, igénybe vehető szolgáltatás kivitelezését, a kárigény érvényesítéséhez a biztosítási esemény bekövetkezését bizonyító, a körülmények tisztázásához, valamint a Biztosító fizetési kötelezettségének a megállapításához szükséges iratokat, igazolást (számlát, menetjegyet) a biztosított gépjármű rendszámának és a káresemény időpontjának feltüntetésével a Szerződőnek el kell juttatni a Biztosító részére.

- 8.6. A Biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be, amennyiben:
- a jogosult bejelentési és felvilágosítási kötelezettségét nem, vagy késedelmesen teljesíti,
 - a Biztosító vagy szolgáltatója által nem jóváhagyott szolgáltatást vesz saját kivitelezésben igénybe,
 - a szolgáltatás szempontjából lényeges adatokat, körülményeket elhallgat, vagy
 - nem a valóságnak megfelelően ismertet, és emiatt lényeges körülmények válnak kideríthetatlenné.

9. AZ ALL-IN GÉPJÁRMŰ BIZTOSÍTÁSOK – GÉPJÁRMŰ ASSISTANCE BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS ÖSSZEGHATÁRAI

A Biztosító vállalja, hogy a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatásokat az alábbi összeghatárokig téríti meg (lásd 1. táblázat).

A csillagozott szolgáltatások esetén egy káreseménnyel összefüggésben csak egy szolgáltatás vehető igénybe.

Amennyiben a felmerülő költségek meghaladják jelen feltételekben rögzített összeget, a többletköltségek a szolgáltatás igénybevételekor, annak helyszínén a jogosultat terhelik.

A külföldön bekövetkezett biztosítási esemény kapcsán devizában jelentkező szolgáltatás esetén a Biztosító a szolgáltatási összeg meghatározásánál a káridőponti, a Magyar Nemzeti Bank által meghatározott középárfolyamot veszi figyelembe. Az adategyeztetések során a középárfolyam mértékét a Biztosító köteles feltüntetni.

10. ÖNRÉSZESEDÉS

A Biztosító az Assistance szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

1. táblázat – Limitek káreseményenként

	Belföld (Bruttó, Forint)	Külföld (EUR)
Helyszíni javító küldése	20.000,–	200,–
Szállítás autómentővel, tárolás	50.000,–	200,–
Kisegítő elutazás + továbbutaztatás busszal vagy vonattal*	30.000,–	200,–
Szállás*	10.000,–/éjszaka, maximum 3 éj	150,–/éjszaka, maximum 3 éj
Telefonon keresztüli segítségnyújtás ls idegen nyelvű vésztolmácsolás	szolgáltatás	szolgáltatás
Kulcs elvesztés, zár kinyitás, javítás	20.000,–	150,–
Kölcsön gépjármű*	10.500,–/nap, maximum 3 nap	150,–/nap, maximum 3 nap
Útvonal és utazási tanácsadás	szolgáltatás	szolgáltatás
Üzenet közvetítés	szolgáltatás	szolgáltatás

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Szélvédőkárbiztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítás Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A Biztosító és a Szerződő között létrejött szélvédőkár biztosítási szerződés alapján a Biztosító az alábbi feltételekben meghatározott módon és esetekben megtéríti a jelen szerződéssel biztosított gépjármű üvegeiben keletkezett töréskárt.

A biztosított vagyontárgyak a gépjármű ablaküvegei és tetőablakai. A szélvédőkár biztosítás nem terjed ki a gépjármű visszapillantó tükreire, lámpa testeinek üvegezésére és a panoráma tetőre.

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosított gépjármű utastér üvegezésében a gépjármű egyéb károsodása nélkül bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás okozta sérülés (törés, repedés), amennyiben egyéb karosszériasérülés nem történik.

5. BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK

Nem téríti meg a Biztosító az szélvédőkár biztosítás által biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan károsodást, amely nem baleseti jelleggel következett be (pl. műszaki hiba, ablaktörő karcolása, anyagfáradás, anyaghiba stb.). Továbbá kizárt a Biztosító kockázatviseléséből az üvegezésre ragasztott védő (hő/fény/biztonsági) fóliázás és dekoráció kivéve, ha erről külön megállapodás született.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

- A gépjármű ablaküvegeinek törése esetén a Biztosító fizetési kötelezettsége csak akkor áll be, ha a sérült üveg az üzemben tartásra vonatkozó hatósági előírásoknak nem felel meg.
- Ha a sérült üveg javítható, akkor a javítás költségeit, amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító.
- Ha a sérült üveg javítható, de azt a helyreállítás során újjal pótolták, a Biztosító az ebből eredő többletköltséget nem viseli.
- Ha az üveg nem javítható, a kárösszeg megállapításának az alapja a belföldi kereskedelmi forgalomba hozott új alkatrésznek vagy tartozéknak az átlagos fogyasztói ára.

7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire (pl.: bérautó),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl. elmaradt haszon stb.),
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre.

8. ÖNRÉSZESEDÉS

- A Biztosító nem von le önrészesedést a sérült üveg javítási költségeiből.
- Csere esetén az önrészesedés mértéke 10%.

9. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételei szerint.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Önrészmentes szélvédőkárbiztosítás

All-In Gépjárműbiztosítások – Önrészmentes szélvédőkár biztosítás elem kizárólag All-In Gépjárműbiztosítások – Szélvédőkár biztosítással együtt köthető. Önállóan, vagy egyéb All-In Gépjárműbiztosítások elem mellé nem köthető.

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjárműbiztosítás Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY, BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY, BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

Önrészesedés levonása nélkül, egy biztosítási éven belül legfeljebb egy káreseménnyel összefüggésben megtéríti a Biztosító a biztosított gépjármű utastér üvegezésének a gépjármű egyéb károsodása nélkül bármilyen kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás okozta sérülésből (törés, repedés) szükségessé váló cseréjét, amennyiben egyéb karosszériasérülés nem történik. Az Önrészmentes szélvédőkár biztosítás kiegészítő nem terjed ki a gépjármű visszapillantó tükreire és lámpatestjeinek üvegezésére és a panoráma tetőre.

4. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

Amennyiben üvegkár történik, akkor a szabályzat alapján önrészmentesen térítjük.

5. ÖNRÉSZESEDES

Biztosító a káreseményből nem von le önrészesedést.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Garázsbiztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Biztosított:

- a kötvényen név szerint Biztosítottként feltüntetett személy: a gépjármű tulajdonosa, vagy üzemben tartója, aki egyben a biztosított garázs tulajdonosa, vagy
- a biztosított gépjármű tulajdonosának vagy üzembentartójának hozzátartozója, aki a biztosított garázs tulajdonosa.

A Biztosított jogosult a Biztosító szolgáltatására.

2. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A Biztosító kockázatviselésének helye Magyarország, az országon belül az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett cím, társasházban vagy garázsoron biztosított garázs esetében a megjelölt, cím hiányában a helyrajzi számmal megadott garázs.

3. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A Biztosító kockázatviselése a megadott kockázatviselési helyen lévő, a kötvényen feltüntetett, az építésügyi szabályok által épületnek, illetve garáznak minősített ingatlan.

Garázs: Olyan szerkezetileg önálló építmény, amely a környező külső tértől épületszerkezetekkel elválasztott teret alkot, vagy egy főépületben lévő épületrész. A Biztosító kockázatviselése csak az építésügyi szabványoknak megfelelően kialakított garázsokra áll fenn. A biztosított garázsban tárolt, ingóságként minősülő vagyontárgyakra (pl. gépjármű, kerékpár, szerszámok stb.) a garázsbiztosítás kockázatviselése nem terjed ki!

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

4.1. Tűz

Jelen feltételek szempontjából tűznek minősül a terjedő képes, öntápláló lánggal való égés, izzás folyamata.

A tűz biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a rendeltetésüknél fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban (pl.: kéményszerkezet, kazán), továbbá az elektromos vezetékekben, berendezésekben keletkező tűzkárokat, ha a tűz más tárgyakra nem terjedt tovább,
- az öngyulladt, erjedt és befülledt anyagokban keletkezett tűzkárokat, a pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozás,
- a füst- vagy koromszennyeződés formájában keletkező károkat, ha azok nem tényleges tűzkár következményei*,

d) a tűzkárokat, ha az a kockázatviselés helyén „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagokat nem háztartási mértékben vagy jelleggel használnak fel, tárolnak, és a kár ezzel összefüggésben következik be.

4.2. Robbanás

Jelen feltételek szempontjából robbanás alatt a gázoknak és gőzöknek rombolással és hanghatással együtt járó hirtelen, rendkívül gyors energia felszabadulása értendő, melynek során két egymástól elválasztott térben létrejövő nyomáskülönbség az elválasztó elem helyzetének és szilárdsági tulajdonságainak egyidejű megváltozása következtében pillanatok alatt kiegyenlítődik.

A robbanás biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- szeszesital lepárlása következtében keletkezett robbanás okozta károkat,
- a hangrobbanás által okozott károkat,
- a hasadó és sugárzó anyagok robbanása, vagy szennyezése által okozott károkat,
- a környezetnél alacsonyabb nyomású zárt tér összeroppanása által okozott károkat,
- azt a robbanáskárt, amely a kockázatviselési helyen „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály (meghatározás az előző pontban) szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagok nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben következik be.

4.3. Villámcsapás

Megtéríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyakba közvetlenül becsapódó villám romboló és gyújtó hatására bekövetkező károkat.

4.4. Vihar

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

Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított garázs vihar által megrongált

- nyílászáróján és/vagy
- az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésén keresztül a viharral egyidejűleg beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban,
- továbbá a vihar által a biztosított vagyontárgyakra rádőlő, ráeső saját vagy idegen ingatlanról származó vagyontárgyak okoznak.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) a keletkező légmozgások által a helyiségeken belül,
- b) az épületek üvegezésében okozott károkat

4.5. Felhőszakadás

Jelen feltételek szerint biztosítási eseménynek minősül, ha a 0,5 mm/perc intenzitást meghaladó mennyiségű csapadékvíz a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízelvezető rendszer elnyelni képtelen, és ezért a talajszinten áramló csapadékvíz a biztosított helyiségbe ömölve a biztosított garázsban kárt okoz.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) az épületek, építmények külső vakolatában, burkolatában, festésében bekövetkező, valamint
- b) a gombásodás és penészesedés formájában jelentkező károkat, továbbá
- c) a biztosított épület falazatán át felszivárgó, beszivárgó csapadék, illetve talajvíz okozta károkat,
- d) a biztosított épület alapteste alá bejutó csapadék, illetve talajvíz okozta épülestsüllyedés károkat.

4.6. Hónyomás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosított garázs tetőszerkezetében vagy az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésben a hónyomás okoz.

Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a hónyomás által megrongált, fentiek szerinti tetőfedésen keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg a biztosított épületekbe beömlő csapadék okoz garázsban.

Megtéríti a Biztosító a lecsúszó hó által a biztosított garázsban okozott károkat is.

4.7. Jégverés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a rongálódási károkat, amelyeket a biztosított garázs – az építésügyi szabványok által általánosan végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésében, homlokzatában, redőnyeiben a jégverés vagy jégeső okoz.

Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a jégverés vagy jégeső által megrongált fentiek szerinti tetőfedésen keresztül a biztosítási eseménnyel egyidejűleg a biztosított garázsba beömlő csapadék okoz az épületben.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg a végleges tetőfedésében keletkezett azon esztétikai károkat (pl.: horpadás), melyek a héjazat funkciójának ellátását, illetve élettartamát nem befolyásolják.

4.8. Földrengés

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

4.9. Földcsuszamlás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a földfelszín alatti talajrétegek váratlan, lejtő irányú elcsúszása által a biztosított garázsban okozott károkat.

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

4.10. Kő- és földomlás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a kő- vagy földomlás által a biztosított garázsban okozott károkat.

4.11. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket az ismeretlen üreg vagy ismeretlen építmény beomlása a biztosított garázsban okoz.

Nem ismeretlen az az építmény, üreg, amelynek létezéséről a kár bekövetkezéséig a Biztosító, a Szerződő, a Biztosított, vagy az illetékes hatóság tudott.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) a bányák földalatti részeinek beomlásából, valamint
- b) az alapok alatti talajszüllyedésből, a padozat alatti feltöltések ülepedéséből származó károkat.

4.12. Idegen jármű ütközése

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító, ha nem a Biztosított tulajdonában vagy használatában lévő jármű, annak alkatrésze, rakomány a épületbe való ütközéssel a biztosított garázsban kárt okoz. A kártérítés feltétele a rendőrség felé tett feljelentés.

4.13. Idegen tárgyak rádőlése

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító, ha idegen tárgy a biztosított épületre kívülről rádől, és ezzel a biztosított garázsban kárt okoz.

Idegen tárgynak minősítjük azokat a tárgyakat, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a Biztosított tulajdonában, illetve használatában, nem bérelte, nem vette kölcsönbe, nem lízingelte, illetve nem az ő érdekében használták fel és nem a kockázatviselés helyén kerültek elhelyezésre.

5. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez az alábbi iratok bemutatása szükséges:

- kötvény hatósági határozat, jegyzőkönyv
- költségvetés, számla
- tulajdonjogot bizonyító okirat,

A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésével keletkező károk és költségek igazolását a fentiekben felsoroltakon kívül egyéb okiratok és igazolások benyújtásától nem teszi függővé. A Biztosítottnak minden esetben joga van azonban olyan további bizonyítékok felmutatására, amelyeket – a biztosítás általános szabályai szerint – követelésének érvényesítéséhez szükségesnek lát.

Továbbá a Biztosító nem köti a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározását és esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez.

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.

6. ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosítási szerződés a felek megállapodása szerint létrejöhethet: önrész alkalmazása nélkül

7. A SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULTAK KÖRE

A Biztosító szolgáltatására a Biztosított jogosult.

8. A TÉRÍTÉSI ÖSSZEG MEGHATÁROZÁSÁNAK ALAPELVEI

8.1. Épületek, építmények

8.1.1. Megtéríti a Biztosító a biztosítási események által a biztosított garázsban, építményekben okozott károk káridőponti új értéken számított helyreállítási költségeit, maximum a biztosítási összeg mértékéig. Az új érték megállapításának alapja a károsodottal azonos nagyságú, kivitelezésű és minőségű épület építési költsége.

8.1.2. Amennyiben az épület helyreállítási költsége magasabb az ingatlan forgalmi értékénél vagy az épület maradvánnyal csökkentett forgalmi értékénél és a Biztosított az ingatlan nem kívánja a kockázatviselési helyen újjáépíteni, a káron hasznoszerzés tilalmára tekintettel a Biztosító a károsodott ingatlan maradvánnyal csökkentett forgalmi értékét téríti meg. A maradvánnyal csökkentett forgalmi érték és a tényleges újjáépítési érték (de maximum a biztosítási összeg) közötti különbséget a Biztosító csak abban az esetben köteles megfizetni, amennyiben a Biztosított számlával igazoltan az ingatlan újjáépíti, helyreállítja. A Biztosító ebben az esetben a forgalmi érték feletti szolgáltatását folyamatosan a készülség ütemének megfelelően teljesíti.

8.1.3. Ha a garázs avultsága a kár időpontjában meghaladta a 75%-ot, a térítés összege az avultság mértékével arányosan csökken.

9. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG – BIZTOSÍTÁSI DÍJ

- A biztosítási összeg az a biztosítási ajánlaton meghatározott összeg, amely a biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító szolgáltatásának (térítésének) felső határa.
- A Biztosító kártérítési kötelezettsége a legfeljebb a biztosítási összegig, illetve a tényleges kár értékéig áll fent.
- **A biztosítási összeget a Biztosító a biztosítandó garázs alapterülete alapján határozza meg.** Legfeljebb 20 m² alapterületű garázs biztosítható.

A szerződés a Biztosító által javasolt biztosítási összegre jön létre így kár esetén nem érvényesül az alulbiztosítás jogkövetkezménye, az aránylagos kártérítés. A Biztosító szolgáltatásának felső határa az általa javasolt és a Szerződő által elfogadott biztosítási összeg.

A Biztosító a javasolt minimális biztosítási összeget az épület hasznos alapterületére vetítve adja meg.

Amennyiben a hasznos alapterület a káresemény bekövetkeztekor nem azonos az ajánlaton feltüntetett alapterülettel, úgy a Biztosító a valóságos alapterület alapján nyújt kártérítést, maximum 100.000,- Ft/m² és legfeljebb 20 m² alapterületig,

10. A FELEK SPECIÁLIS KÖTELEZETTSÉGEI

Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő (Biztosított) köteles különösen:

- a) az épületeit a mindenkor hatályos építésügyi szabványoknak, szabályoknak megfelelően építeni/építtetni és karbantartani, felújítani,
- b) az ingatlan vagyonának kezelése során az elvárhatóságnak megfelelően, gondosan eljárni,
- c) a kár bekövetkezése esetén a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, de a Biztosító kárfelmérését nem akadályozó, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni.

11. A BIZTOSÍTOTT SPECIÁLIS KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGEI

A Szerződőnek (Biztosított) – eltérően az általános feltételben szabályozottól – a biztosítási eseményt a tudomásra jutástól számított 2 munkanapon belül be kell jelentenie a Biztosítónak. Lehetővé kell tenni a Biztosító számára a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. A tűzesetet és a robbanást a tűzrendészeti hatóságnak be kell jelenteni.

A Biztosított a kár bejelentésétől számított 5 napig a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be annyiban, amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében szolgáltatási kötelezettségének elbírálhatósága, illetve a károsodás mértékének megállapítása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált.

12. SPECIÁLIS MENTESÜLÉSI SZABÁLYOK

- 12.1. Nem téríti meg a Biztosító a biztosítási események által közvetlenül kiváltott azon károkat, amelyek az épület avultságával, karbantartásának elmulasztásával vagy az építési szabályok súlyosan gondatlan be nem tartásával okozati összefüggésben következtek be.
- 12.2. Amennyiben a kár bekövetkezésében – az előző bekezdésben foglaltakon túl – a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben áll.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Kátyúkár biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Az úton keletkezett kátyúba futás során bekövetkezett kívülről ható, hirtelen fellépő, baleseti jellegű erőhatás okozta sérülés (törés, repedés, szakadás).

Nem téríti meg a Biztosító a károsodott gépjármű karosszéria elemeinek és a futómű sérülésével kapcsolatos okozati összefüggésben bekövetkezett károkat.

4. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgyak az ajánlaton azonosító adatokkal megjelölt gépjármű első és hátsó futóműve és annak tartozékai (ideértve a gumiabroncs, keréktárcsa, fékberendezés, lengéscsillapítók, hátsó hídtest, stb.) valamint a kormánymű és annak tartozékai.

5. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosított vagyontárgyak az ajánlaton azonosító adatokkal megjelölt gépjármű első és hátsó futóműve és annak tartozékai (ideértve a gumiabroncs, keréktárcsa, fékberendezés, lengéscsillapítók, hátsó hídtest, stb.) valamint a kormánymű és annak tartozékai.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEI

Biztosító megtéríti a sérült gumiabroncs (vagy egy új gumiabroncs) le- és felszerelésének, centírozásának, vagy a károsodott gumiabroncs javításainak vagy cseréjének a költségét, illetve az első és hátsó futómű és annak tartozékai (ideértve a keréktárcsa, fékberendezés, lengéscsillapítók, hátsó hídtest, stb.) valamint a kormánymű és annak tartozékai (ideértve a keréktárcsa, fékberendezés, lengéscsillapítók, hátsó hídtest, stb.) valamint a kormánymű és annak tartozékai bekövetkezett károk javítási vagy csere igazolt költségeit, a szabályzatban meghatározott biztosítási összeg erejéig.

Amennyiben a sérült alkatrész javítható, abban az esetben a Biztosító a számlával igazolt javítási költségeket téríti a szabályzatban meghatározott biztosítási összeg erejéig. Amennyiben a sérült alkatrész nem javítható, a kárösszeg megállapításának alapja az alkatrész átlagos fogyasztói ára, csökkentve az elhasználódás százalékos mértékével (avulás) és a választott önrészesedés mértékével.

A kárt – a biztosítási szerződésben foglalt kötelezettségének megfelelően – 5 napon belül kell bejelenteni az alábbi elérhetőségek valamelyikén:

- 06/40-204-204-es telefonszámon
- www.aegon.hu címen elérhető honlapunkon,
- a Biztosító ügyfélszolgálati irodáiban.

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire (pl.: bérautó),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károokra (pl. elmaradt haszon stb.),
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalek anyagokra, üzemanyagra,
- a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre,

8. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén 10% önrészesedést von le.

9. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételei szerint.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Vadkár biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános feltételeiben meghatározott személy.

2. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alapkivitelezésű gépjármű és alapkivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, de biztosított utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok).

3. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Közlekedés során, vaddal történő ütközés következtében a biztosított gépjárműben műszakilag azonosítható módon, baleseti jelleggel, hirtelen, váratlanul bekövetkezett károk.

5. VAD

A 79/2004. (V. 4.) FVM rendelet 1. § (1) alapján vadnak minősített állatfajok a következők:

Nagyvadfajok:

1. Gímszarvas
2. Dámszarvas
3. Őz
4. Mufflon
5. Vaddisznó
6. Szikaszarvas
7. Dybowski szika
8. Zerge

Apróvadfajok:

1. Mezei nyúl
2. Üregi nyúl
3. Fácán
4. Fogoly
5. Vetési lúd
6. Nagylilik
7. Tőkés réce
8. Csörgő réce

9. Kerceréce
10. Szárcsa
11. Erdei szalonka
12. Balkáni gerle
13. Örvös galamb

Egyéb apróvadfajok:

1. Házi görény
2. Nyest
3. Borz
4. Róka
5. Aranysakál
6. Pézsmapocok
7. Nyestkutya
8. Mosómedve
9. Dolmányos varjú
10. Szarka
11. Szajkó

6. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosító biztosítási eseményenkénti térítésének felső határa, amely 500.000,- Ft, amelyből más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

7. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEI

A Biztosító megtéríti a – műszakilag azonosíthatóan – vaddal történt ütközés során a biztosított gépjárműben bekövetkezett károkat, a szabályzatban meghatározott biztosítási összeg erejéig.

A Biztosító a biztosított vagyontárgyat ért- vaddal történő ütközéssel okozati összefüggésben keletkezett - törés esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek szerinti munkadíjakat téríti meg, amennyiben a helyreállításra igazoltan márkaszervizben került sor. Ha az alkatrész nem javítható, a Biztosító az alkatrész magyarországi káridőponti értékét (piaci árát, avult értékét) téríti meg. A térítés összege nem lehet magasabb, mint a magyarországi márkakereskedések által forgalomba hozott új alkatrészek fogyasztói ára.

A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült légzsákokat és tartozékait az alábbiak szerint téríti meg:

- a) ha a Biztosított nem kívánja gépjárművét helyreállítani, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő légzsákok káridőponti értékét téríti meg,
- b) ha a Biztosított a gépjármű helyreállítása mellett dönt, akkor a Biztosító a járműtípusnak megfelelő, új légzsákok és tartozékok beépítése estén téríti meg a kárt, ha ezeknek eredetét és a szakszerű beszerelés tényét a Biztosított igazolni tudja.

A káridőponti érték alapján történő teljes kár (totál kár) térítése akkor indokolt, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan, azaz helyreállításának várható költsége eléri a káridőponti értékének a 70%-át. Teljes kár (totálkár) esetén a maradványértékkel csökkentett káridőponti értéket téríti a Biztosító, amely ha meghaladja a biztosítási összeget, akkor maximum az éves biztosítási összeg önrészesedéssel csökkentett mértéke.

A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.

A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény kapcsán megsérült gépjármű mentéséhez, vagy helyreállításához indokolt szállítás (eseményenként maximum 2 alkalom) költségét. A jármű káridőponti értékétől függetlenül szállítás jogcímre összesen a Biztosító legfeljebb 50.000,- Ft-ot térít.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást. A Biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó-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.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a vad által okozott kárt a területileg illetékes vadgazdálkodási társaságnak is be kell jelentenie.

8. A BIZTOSÍTOTT KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételei szerint.

9. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁRESEMÉNYEK

Nem téríti meg a Biztosító a kiegészítő vadkár-biztosítás által a biztosított vagyontárgyban keletkezett olyan károsodást, mely nem az 4. pontban felsorolt, tehát nem vaddal történő ütközés következtében keletkezett károk, illetve azokat a károkat, amelyek esetén az ütközés a vaddal fizikailag nem valósult meg, vagy műszakilag nem azonosítható.

10. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire (pl.: bérautó),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl. elmaradt haszon stb.),
- a gépjármű szállítmányára, a poggyászbiztosítás alapján térülő károkra,
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre,

11. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén 10% önrészesedést von le.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Rágcsálókár biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

A biztosított vagyontárgy az ajánlaton azonosító adataival megjelölt jármű – a jármű alap- és nem alapfelszereltségének meghatározására alkalmas katalógus/szoftver szerinti – gyári alap kivitelezésű gépjármű és alap kivitelezésű tartozékai, valamint a gyári kivitelezésű járműhöz nem tartozó, de biztosított utólag felszerelt vagy beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészek, tartozékok (a továbbiakban extra tartozékok).

4. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgy motorterében található berendezések, alkatrészek rágcsálók által okozott kárainak helyreállítási vagy pótlási költségeit, amennyiben ezen károk következtében a gépjármű üzemképtelenné válik. Rágcsálónak tekinti a Biztosító jelen kiegészítő biztosítás szempontjából az emlősök osztályának rágcsálók rendjén kívül még a ragadozók rendjének menyétfélék családjába tartozó kismemlőket is.

Nem téríti meg a Biztosító a gépjármű működését nem befolyásoló, rágcsálók által okozott esztétikai jellegű sérüléseket.

5. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményenkénti térítésének felső határa, amely rágcsálókár biztosítás esetén 100.000,- Ft, melyből más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEI

A biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító megtéríti a sérült vagyontárgy helyreállítását. Amennyiben a biztosított vagyontárgy nem javítható, akkor megtéríti annak pótlási költségeit.

A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást
- a forgalmi engedélyt vagy a forgalomban-tartási engedélyt.

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

A Biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító esemény 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 kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA NEM TERJED KI:

- a gépjárműben keletkezett értékcsökkenésre,
- a sérült gépjármű más gépjárművel történő pótlásának költségeire (pl.: bérautó),
- a gépjárműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkra (pl. elmaradt haszon stb.),
- a gépjármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díjára,
- hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalék anyagokra, üzemanyagra,
- a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségekre,

8. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén 10% önrészesedést von le.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Kisállat balesetbiztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Biztosított az alaplódozat Szerződjének tulajdonát képező vagy tartásában lévő kutya, macska vagy vadászgövény (továbbiakban: kisállat).

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A gépjárműben szállított, a gépjármű törés-, elemi- vagy tűzkárával összefüggésben a kisállat által elszenvedett sérülés.

4. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményre a sérülést követő egy éven belül igénybe vett orvosi kezelés költsége. Az egy adott biztosítási eseményre vonatkozó térítésének felső határa a tényleges kezelési költség, de legfeljebb 50.000,- Ft.

5. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEI

Biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító megtéríti a kisállat állatorvosi kezelésének igazolt költségeit a fent meghatározott biztosítási összeg erejéig.

Az állatorvosi kezelés csak akkor minősül biztosítási eseménynek, ha államilag elismert állatorvosi végzettséggel és érvényes működési engedéllyel rendelkező személy, vagy ilyen tevékenység végzésére érvényes működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató intézmény végzi.

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

6. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén 10% önrészesedést von le.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Gyermekfelszerelés biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Biztosított a vagyontárgy tulajdonosa vagy üzemeltetője, akinek a vagyontárgy megőrzéséhez igazoltan érdeke fűződik. A Biztosított jogosult a Biztosító szolgáltatására.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A Szerződő gépjárműjében lopás-, törés-, elemi- vagy tűzkár bekövetkezte esetén a gépjárműben szállított vagy tárolt biztosított vagyontárgy sérülése vagy megsemmisülése.

Törés-, elemi- és tűzkár esetén kizárólag akkor áll be a Biztosító helytállási kötelezettsége, amennyiben ugyanazon káreseménnyel összefüggésben a gyermekfelszerelést szállító gépjármű is sérül.

Lopáskár esetén a Biztosító fizetési kötelezettségét rendőrségi feljelentés és az erről készült jegyzőkönyv másolata alapozza meg. Egyéb károknál szakértői szemle, szükség esetén beszerzési számla szükséges.

4. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK, BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

4.1. Biztosított vagyontárgyak a biztosított járműben szállított gyermekfelszerelések, a következők szerint:

- Babakocsi
- Gyermek utazóágyak
- A gyermek 3 éves koráig használt elektronikai felszerelései (ételmelegítő, bébiór, sterilizáló készülékek, stb.)
- Biztonsági gyerekülés

Gyermeknek tekinti a Biztosító ebben a vonatkozásban minden 6 éves életkort be nem töltött kiskorút.

4.2. A Biztosító térítésének felső határa az adott biztosítási eseményre vonatkozóan a tényleges kár, legfeljebb 150.000,- Ft, amelyből a más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

5. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

5.1. A biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító a biztosítási összeg keretei között megtéríti a sérült vagyontárgy helyreállítását, vagy amennyiben a biztosított vagyontárgy nem javítható, akkor a gyártmánynak és típusnak megfelelő átlagos új értéken megtéríti annak pótlását.

5.2. A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást
- szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a határozatot, ítéletet

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy egyáltalán nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

5.3. A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

6. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén 10% önrészesedést von le.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Járművön kívül szállított sportfelszerelés biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Biztosított a vagyontárgy tulajdonosa, aki a káresemény időpontjában a tulajdonos, vagy üzemben tartó engedélyével a járművet használta, vagy a járműben utazott. A Biztosított jogosult a Biztosító szolgáltatására.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Törés-, elemi- vagy tűzkár bekövetkezte esetén a gépjárművön szállított vagy tárolt biztosított vagyontárgy, illetve annak tárolására és szállítására szolgáló eszköz sérülése vagy megsemmisülése.

Törés-, elemi- és tűzkár esetén kizárólag akkor áll be a Biztosító helytállási kötelezettsége, amennyiben ugyanazon káreseménnyel összefüggésben a szabadidős felszerelést szállító gépjármű is sérül.

Lopáskár esetén a Biztosító fizetési kötelezettségét rendőrségi feljelentés és az erről készült jegyzőkönyv másolata alapozza meg. Egyéb károknál szakértői szemle, szükség esetén beszerzési számla szükséges.

4. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

Megtéríti a Biztosító a biztosított járművön, a KRESZ előírásainak megfelelően a gépjárműre szerelt, a Szerződő tulajdonában lévő, a háztartási ingóság vagyonsoportba tartozó, szabadidős, hagyományos és extrém sportok felszerelési tárgyiban bekövetkezett törés, elemi és tűzkárokat.

5. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményre vonatkozó – akár több tárgy tekintetében együttesen – térítésének felső határa. Térítésre kerül a tényleges kár legfeljebb 250.000,- Ft-ig, amelyből a más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

A biztosítási esemény bekövetkezte esetén a Biztosító megtéríti a sérült vagyontárgy helyreállítását. Amennyiben a biztosított vagyontárgy nem javítható, akkor a gyártmánynak és típusnak megfelelő átlagos új értéken megtéríti annak pótlását.

A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást
- szabálysértési vagy büntetőeljárás esetén a határozatot, ítéletet

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült, a Biztosított köteles e tényről a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

7. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén 10% önrészesedést von le.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Rendszám és forgalmiengedély pótlás biztosítás

1. BIZTOSÍTOTT

Az All-In Gépjármű Biztosítások Általános Feltételeiben meghatározott személy.

2. TERÜLETI HATÁLY

A szerződés Európa területére – ideértve Törökország teljes területét is – érvényes. Nem terjed ki a biztosítás hatálya a volt Szovjetunió utódállamaira, kivéve Észtország, Lettország, Litvánia, Ukrajna területét.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosított vagyontárgyak elvesztéséből vagy ellopásából fakadó károk.

4. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

Személygépjárművek sorozatban előállított, felszerelt rendszámtáblája (1 pár) és forgalmi engedélye.

5. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási összeg a Biztosító adott biztosítási eseményre vonatkozó térítésének felső határa, amely 20.000,- Ft, amelyből más forrásból történő esetleges megtérülések levonásra kerülnek.

6. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK ÉS FELTÉTELEI

Biztosító megtéríti a biztosítási összeg keretein belül a biztosított vagyontárgyak elvesztéséből vagy ellopásából fakadó igazolt okmányirodai pótlási költségeket, feltéve, hogy azok az alapbiztosítás illetve egyéb biztosítás alapján nem térülnek meg.

- A Biztosító a kockázatviselés kezdetét követően 1 hónap várakozási időt alkalmaz, feltéve, hogy a kötéskori szemlénél a rendszámtáblák illetve a forgalmi engedély hiányát nem állapították meg.
- Kizárólag sorozatban előállított rendszámtáblák pótlási költségei térülnek
- Megtéríti a Biztosító a rendszámtáblához tartozó regisztrációs matrica pótlási költségét
- A biztosítás nem terjed ki a nem-sorozatrendszámok pótlására, vagy azok EU-sítására

- A sorozatban gyártott rendszám pótlásánál csak abban az esetben térít a Biztosító, ha a rendszám pótlása azonos típusúval történik
- Nem térít a Biztosító abban az esetben, ha a pótlásra valamely jogszabályban kötelezően előírt módosítás miatt kerül sor

Biztosítási esemény bekövetkeztekor be kell mutatni:

- A rendszám és a forgalmi engedély eltűnésének bejelentéséről szóló rendőrségi okirat másolatát és a pótlásról kiadott határozatot.

A Biztosított a kárfelvételig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított öt nap elteltéig köteles a sérült vagyontárgyat változatlan állapotban tartani, azon csak annyiban változtathat, amennyi a kárenyhítéshez szükséges.

A Biztosítottnak a kárigény elbírálásához a következő igazoló iratokat kell a Biztosítónak bemutatnia:

- a biztosítási-kötvényt és a díjfizetésről szóló igazolást

A Biztosító annyiban nem köteles helytállni, amennyiben a Biztosított késve, vagy nem tett eleget jelen feltételekben szereplő bejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

Ha az ellopott vagyontárgy a lopáskár bejelentése után megkerült, a Biztosított köteles e tény a tudomásszerzéstől számított 2 munkanapon belül jelenteni a Biztosítónak.

A Biztosító valamennyi szükséges irat beérkezését követő 30 napon belül teljesít szolgáltatást.

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.

7. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító kár esetén nem von le önrészesedést.

All-In Gépjárműbiztosítások szabályzat – Különös feltételek

Díjtvállalás munkanélküliség esetére

All-In Gépjárműbiztosítások – Díjtvállalás munkanélküliség esetére elem Gépjármű-törés összegbiztosítással együtt köthető. Önállóan, vagy egyéb All-In Gépjárműbiztosítások elem mellé nem köthető.

1. BIZTOSÍTOTT

Biztosított maga a Szerződő, aki a vagyontárgy tulajdonosa vagy üzemeltetője, illetve annak megőrzéséhez igazoltan érdeke fűződik. A Biztosított jogosult a Biztosító szolgáltatására.

2. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A Szerződő fél (természetes személy) – a biztosítási eseményt megelőzően legalább 9 hónapja folyamatos, megszakítás nélküli legalább heti 30 órás, határozatlan idejű magyarországi – munkaviszonya megszűnt, ennek elismeréseként az illetékes hatóság munkanélküliségként nyilvántartásba veszi.

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a munkanélküliség az alábbiakkal összefüggésben következik be:

- a) nyugdíjazás.
- b) Munkavállalói felmondás.
- c) Ha a munkaviszonyt a munkáltató felmondással, a munkavállaló szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben szünteti meg.
- d) Amennyiben a munkaviszony bármely módon megszűnik egy olyan jogviszonyban, amelyben a Biztosított (Szerződő) saját magának, bármely hozzátartozójának, alkalmazásában vagy olyan társaság alkalmazásában állt, melyben ezen személyek irányítási joggal rendelkeztek a felmondás időpontjában.

- e) A munkaviszonynak a próbaidő alatti bármely módon történő megszűnése.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a Szerződőt munkaviszonyának megszűnése után az illetékes szerv nyilvántartásba veszi.

3. BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- a) Biztosítási esemény bekövetkezése esetén Biztosító az All-In Gépjárműbiztosítások legalább 3 hónapja fennálló elemeinek 3 havi díjának megfelelő biztosítási díjat jóváír.
- b) A Biztosító jelen biztosítási eseményre 3 havi várakozási időt köt ki.
- c) A díjtvállalási idő alatt a Szerződő a biztosítási díj növekedését eredményező szerződésmódosítási javaslatot nem kezdeményezhet, vagy nem fogadhat el, kivéve a szerződés évfordulójakor esedékes szerződési feltételek szerinti Biztosító által kezdeményezett díjmódosítást, ez utóbbi esetben a jóváírt díj a módosításnak megfelelően változik.

4. ÖNRÉSZESEDÉS

Biztosító a káresemény bekövetkezése esetén nem von le önrészesedést.