MINŐSÍTETT
FOGYASZTÓBARÁT
OTTHONBIZTOSÍTÁS

genertel.hu

Genertel Start Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás Ügyféltájékoztató és feltételek

Hatályos: 2025. november 27-től

Társaságunk az IVASS (a pénzügyi szervezetek olaszországi felügyeleti hatósága, amely társaságunk felett tulajdonosunkon keresztül gyakorol felügyeletet) által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os sorszámon bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.

I. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK 5

1. Biztosító, szerződő, biztosított, kedvezményezett 5
2. A biztosítási szerződés létrejötte 9
3. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a biztosító kockázatviselésének kezdete 10
4. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak 10
5. A biztosítási szerződés módosítása 11
6. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei 11
7. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai 12
8. A biztosítási összeg, túlbiztosítás tilalma, alulbiztosítás, többszörös biztosítás 16
9. Az értékkövetés szabályai 17
10. Önrészesedés, szolgáltatási limit 18
11. A szerződő felek speciális kötelezettségei 18
12. Mentesülés 34
13. Általános kizárások 35
14. Egyéb rendelkezések 35

II. KÜLÖNÖS FELTÉTELEK 59

1. Biztosított 59
2. Területi hatály 59
3. Biztosítható vagyoncsoportok 59
4. Biztosítási összeg meghatározása 62
5. Biztosítási események 63

5.A. ELEMI KÁROK, ALAPKOCKÁZATOK 63
5.A.1. Tűz 63
5.A.2. Füst- és koromszennyezés 64
5.A.3. Robbanás 64
5.A.4. Villámcsapás 64
5.A.5. Villámcsapás másodlagos hatása 65
5.A.6. Vihar 65
5.A.7. Felhőszakadás 65
5.A.8. Jégverés 66
5.A.9. Hónyomás 66
5.A.10. Árvíz 66
5.A.11. Földrengés 68
5.A.12. Földcsuszamlás, kő-, szikla- és földomlás 68

5.A.13.	Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása	68
5.A.14.	Idegen jármű ütközése	69
5.A.15.	Idegen tárgy rádőlése	69
5.A.16.	Vízkár (beázás, kívülről érkező víz, vezetékes vízkár, elfolyt víz)	69
5.A.17.	Betöréses lopás, rablás, besurranás	70
5.A.18.	Rongálás, vandalizmus	72
5.A.19.	Üvegtörés	72
5.A.20.	Felelősségbiztosítás	73
5.B.	KIEGÉSZÍTŐ FEDEZETEK	76
5.B.1.	Értéktárgy kiegészítő biztosítás (200 000 Ft érték felett)	77
5.B.2.	Készpénz	78
5.B.3.	Kerti dísznövénybiztosítás	78
5.B.4.	Lábon álló növényzet biztosítása	78
5.B.5.	Balesetbiztosítás	78
5.B.6.	Dugulás-elhárítás költségei	86
5.B.7.	Építés-, szerelésbiztosítás	86
5.B.8.	Assistance szolgáltatás	87
5.B.9.	Épülettartozékok lopása	89
5.B.10.	Szolgáltatás-kimaradásból eredő károk	90
5.B.11.	Graffiti	90
5.B.12.	Klímaberendezés biztosítás	90
5.B.13.	Zárcsere kulcsvesztés vagy kulcstörés miatt és kulcsok pótlása	90
5.B.14.	Kerti bútor	91
5.B.15.	Sporteszköz és sportfelszerelés	91
5.B.16.	Hobbi- és kisállat biztosítás	92
5.B.17.	Kiterjesztett garancia	100
5.B.18.	Elveszett okmányok pótlása	104
5.B.19.	Bankkártya pótlása	105
5.B.20.	Bankkártyás visszaélés térítése	105
5.B.21.	Családi jogvédelem	106
5.B.22.	Díjátvállalás munkanélküliség esetén	114
5.B.23.	Fagyasztott élelmiszerek megromlása	117
5.B.24.	Garázsban tárolt gépjármű biztosítás	117
5.B.25.	Gyermekbetegség térítés	118
5.B.26.	Haszonállat-, termésveszteség biztosítás	118
5.B.27.	Home office biztosítás	118
5.B.28.	Kártevők által okozott kár	120

5.B.29. Kerékpár biztosítás 120
5.B.30. Kerti veszélytelenítés 122
5.B.31. Okoseszköz biztosítás 122
5.B.32. Okos otthon biztosítás 124
5.B.33. Öko csomag 126
5.B.34. SOS Autósegély 126

6. A biztosító szolgáltatása 130

III. BETÖRÉSVÉDELMI SZINTEK 134

IV. ZÁRADÉKOK 138

I. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

A biztosítási szerződés részét képezik a jelen feltételekben, továbbá a Különös feltételekben írt rendelkezések, valamint a szerződő/biztosított nyilatkozatai, a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai és a biztosító által kiállított fedezetigazolás. Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Különös feltételek a Polgári Törvénykönyv, valamint a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók. Amennyiben az Általános és Különös feltételek eltérnek egymástól, úgy elsődlegesen a Különös feltételek, másodlagosan az Általános feltételek alkalmazandók.

1. Biztosító, szerződő, biztosított, kedvezményezett

1.A. A biztosítóra vonatkozó tájékoztató adatok

A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal. A Genertel Biztosító Zrt. (a továbbiakban: „biztosító" vagy „társaság") a Generali Biztosító Zrt. által 2007. július 16-án alapított biztosító társaság. A társaság az IVASS (a pénzügyi szervezetek olaszországi felügyeleti hatósága, amely társaságunk felett tulajdonosunkon keresztül gyakorol felügyeletet) által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásába 26-os sorszámon bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.

A társaság neve:	Genertel Biztosító Zrt.
A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje):	1 190 000 000,- Ft
Alap (jegyzett) tőke ténylegesen rendelkezésre bocsátott összege:	1 190 000 000,- Ft
A társaság székhelye:	1132 Budapest, Váci út 36-38.
A társaság levelezési címe	7602 Pécs, Pf. 999.
A társaság internetes elérhetősége:	www.genertel.hu
A székhely állama:	Magyarország
Adatkezelési azonosító:	41022
Cégjegyzékszáma:	01-10-045704
Adószáma:	14011838-4-44
ÁFA csoportazonosító száma:	17780058-5-44
Nyilvántartja:	a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Fő tevékenységi köre:	nem-életbiztosítás
A társaság cégformája:	részvénytársaság
Működési módja:	zártkörű
Telefon:	+36 1 288 0000
A társaság egyedüli részvényese:	Generali Biztosító Zrt.
Nyilvántartja:	a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Cégjegyzékszáma:	01-10-041305
Székhelye:	1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

A biztosító 2016. január 1-jétől kezdődően évente jelentést tesz közzé a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés a biztosító honlapján (www.genertel.hu) érhető el.

Ügyfélszolgálat

Figyelemmel arra, hogy társaságunk biztosítási termékeit elsődlegesen távértékesítés keretében, telefonon illetőleg interneten keresztül értékesíti, ezen értékesítési formának és módszernek megfelelően társaságunk elsősorban a székhelyén működő telefonos ügyfélszolgálatával áll ügyfelei rendelkezésére. Információt és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a www.genertel.hu címen is. Internetes ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a telefonos ügyfélszolgálatunk (TeleCenter) biztosítja az elérhetőséget. A személyes ügyintézés lehetősége a 1132 Budapest, Váci út 36-38. szám alatt megtalálható ügyfélszolgálati helyiségben biztosított. A személyes ügyfélszolgálat félfogadási rendje társaságunk honlapján olvasható, avagy az iránt a +36 1 288 0000 telefonszámon is érdeklődhet. Ezen utóbbi telefonos elérhetőségen, valamint az elektronikus ügyfélszolgálati rendszeren keresztül egyúttal mód van a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására is.

Az Ügyfélszolgálat elérhetőségei

Telefonszám:	**36 1 288 0000**
Fax:	**+36 1 451 3881**
Postai levelezési cím:	**7602 Pécs, Pf.: 999**
E-mail:	**genertel@genertel.hu**
Internet:	**https://www.genertel.hu/kapcsolat**
Személyes ügyfélszolgálat címe:	**1132 Budapest, Váci út 36-38.**

Panaszügyintézés

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító, a biztosító ügynöke, vagy a biztosító által megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát az alábbiak szerint terjesztheti elő:

a) szóban (személyesen) a Genertel Biztosító Zrt. Ügyfélszolgálatán, az Ügyfélszolgálat nyitvatartási idejében (https://www.genertel.hu/kapcsolat);

b) írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a megadott elektronikus levelezési címen), a biztosító ügyfélszolgálati elérhetőségein (https://www.genertel.hu/kapcsolat) keresztül;

c) telefonon az ügyfélszolgálat fenti telefonszámán keresztül, a https://www.genertel.hu/kapcsolat honlapon feltüntetett hívásfogadási időben**.**

Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat talál honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodánkban kihelyezett panaszkezelési szabályzatban.

Tájékoztatjuk, hogy az Európai Unió tagállamaiban bevezetett alternatív, az Európai Parlament és a Tanács fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló, 2013. május 21-i 524/2013/EU rendelete (a továbbiakban: Rendelet) alapján az Európai Bizottság létrehozta az uniós szintű online vitarendezési platformot (platform), amely az alábbi internetes oldalon érhető el: https://webgate.ec.europa.eu/odr

A platformon az Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók (magánszemélyek) az Unióban letelepedett kereskedőkkel szemben, online szolgáltatási szerződéssel kapcsolatos jogvitáik bírósági eljáráson kívüli rendezését kezdeményezhetik. Az online vitarendezési platform felhasználható a pénzügyi fogyasztói viták rendezéséhez.

A Rendelet nem alkalmazandó a fogyasztók és kereskedők közötti azon vitákra, amelyek a nem internetes (offline) úton létrejött szerződések kapcsán, illetve kereskedők között merülnek fel.

A Rendelet hatálya közvetlenül kiterjed a Magyarországon székhellyel rendelkező pénzügyi szolgáltatókra, így a Genertel Biztosító Zrt.-re is, amennyiben a fogyasztó és a biztosító között létrejött biztosítási szerződést a fogyasztó a biztosító, vagy biztosításközvetítő weboldalán (jellemzően biztosításközvetítő személyes közreműködése nélkül) elérhető, szerződéskötést lehetővé tévő alkalmazások igénybevételével kötötte meg.

A Rendelet értelmében a fogyasztók a platform használatával online kezdeményezhetik a jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezését. A jogvita peren kívüli rendezésére Magyarországon a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult.

Az online vitarendezési platformról a Magyar Nemzeti Bank tájékoztatót adott ki, mely az alábbi internetes oldalon érhető el: https://www.mnb.hu/bekeltetes/online-vitarendezesi-platform

Felhívjuk figyelmét, hogy az európai online vitarendezési platform 2025. július 20-tól megszűnik az Európai Parlament és a Tanács az 524/2013/EU rendelet hatályon kívül helyezéséről, valamint az (EU) 2017/2394 és az (EU) 2018/1724 rendeletnek az európai online vitarendezési platform megszüntetése tekintetében történő módosításáról szóló (EU) 2024/3228 Rendelete (2024. december 19.) elfogadását követően.
A platformon az új panaszok benyújtásának utolsó határideje 2025. március 20. A fogyasztók 2025. július 19-ig továbbra is tudják használni a platformot a 2025. március 20-ig benyújtott panaszok esetében.
Az európai online vitarendezési platform megszűnésével kapcsolatos tájékoztatás az Európai Bizottság honlapján itt érhető el: https://ec.europa.eu/consumers/odr/main/?event=main.home2.show.
Az európai online vitarendezési platform megszűnésével kapcsolatos tájékoztatás a Pénzügyi Békéltető Testület honlapján itt érhető el: https://mnb.hu/bekeltetes/hirek-aktualitasok.

Felügyeleti hatóság

A biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet)

A Felügyelet elérhetőségei

Székhelye:	1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.
Levélcím:	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
Központi telefon:	+36 1 428 2600
Központi fax:	+36 1 429 8000
Email:	info@mnb.hu
Webcím:	https://www.mnb.hu/web/felugyelet
Ügyfélszolgálat címe:	1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Ügyfélszolgálat levélcíme:	1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.
Ügyfélszolgálat telefonszáma:	+36 80 203 776
Ügyfélszolgálat faxszáma:	+ 36 1 489 9102
Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe:	ugyfelszolgalat@mnb.hu

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (https://mnb.hu/fogyasztovedelem), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

Társaságunk az MNB által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában a Felügyelet – kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében – ellenőrzi

a) a biztosító által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy az annak felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban, továbbá közvetlenül alkalmazandó uniós jogi aktusban előírt rendelkezések, valamint
b) a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
c) a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, továbbá
d) az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek [az a)-d) pont a továbbiakban együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések], továbbá
e) a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és – ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását – eljár e rendelkezések megsértése esetén (a továbbiakban: fogyasztóvédelmi eljárás).

Fogyasztóvédelmi eljárást a Felügyeletnél a Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény szerinti fogyasztónak minősülő személy kezdeményezhet, abban az esetben, ha a biztosítónál panaszát már korábban előterjesztette, azonban a panaszára nem kapott választ, vagy a panasz kivizsgálása nem jogszerűen történt, vagy a biztosító válaszából egyéb, a fentiekben meghatározott jogszabályokban előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez.

A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

1.B. Szerződő: A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megköti és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. **A szerződő kizárólag fogyasztó lehet.** Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

A szerződéssel összefüggésben a szerződő jogosult a biztosító irányába jognyilatkozatot tenni és a biztosító a szerződőhöz köteles intézni a jognyilatkozatait.

A szerződő személyének megváltozásához (szerződőcsere) a biztosító hozzájárulása szükséges, kivéve, ha a szerződő személye jogutódlás vagy a biztosított szerződésbe való belépése folytán változik.

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet („belépés a szerződésbe"). A belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződőt megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a belépő biztosított a szerződővel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

1.C. Biztosított: A biztosítani kívánt vagyontárgy megóvásában érdekelt személy.

Baleset- és egészségbiztosítási kockázatot tartalmazó kiegészítő biztosítás esetén a biztosított az a természetes személy, akit a biztosítási szerződésben biztosítottként neveztek meg, és akinek életével, egészségével, testi épségével kapcsolatban a szerződés létrejön.

Felelősségbiztosítás esetén biztosított az, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító a szerződéses feltételek alapján teljesíti.

1.D. Kedvezményezett
Baleset- és egészségbiztosítási kockázatot tartalmazó kiegészítő biztosításnál az a személy, aki a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatásokra jogosult. Kedvezményezett a szerződésben a szerződő és az adott biztosított által megnevezett személy.

Kedvezményezett-jelölés hiányában
a) a biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított,
b) a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettje az adott biztosított örököse(i).

2. A biztosítási szerződés létrejötte

2.A. Biztosítási szerződést csak az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt (biztosított), vagy aki a szerződést érdekelt személy javára köti meg (szerződő). Amennyiben a szerződő és a biztosított különböző személy, úgy a szerződés balesetbiztosítási és egészségbiztosítási kockázatot tartalmazó részének létrejöttéhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

Baleset- és egészségbiztosítási kockázatok vonatkozásában, amennyiben a biztosított kiskorú, és a biztosítási szerződést nem a törvényes képviseletet gyakorló szülője köti meg, a szerződés ezen részének érvényességéhez – ideértve a biztosított kiskorúsága idején a szerződés adott biztosítottra vonatkozó részének módosításának érvényességét is – a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.

A gyámhatóság jóváhagyásával érvényes a biztosítási szerződés baleset- és egészségbiztosítási kockázatokat tartalmazó része akkor is, ha a biztosított cselekvőképességében, vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú személy.

2.B. A biztosítási szerződés létrejöhet
– a felek külön írásbeli megállapodásával,
– a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával (ideértve azt az esetet is, amikor a szerződő telefonon, vagy elektronikus úton tesz biztosítási ajánlatot),
– a biztosító ráutaló magatartásával. (2.F. pont)

2.C. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban kötvény) állít ki.

2.D. A biztosító a szerződés létrejöttétől számított 5 munkanapon belül, bizonyítható és azonosítható módon értesíti a szerződőt a biztosítási szerződés létrejöttéről. A szerződő a tájékoztatás kézhezvételétől számított 14 napon belül a szerződést – indokolás nélkül – felmondhatja, akkor is, ha a szerződés távértékesítés útján (14.E.6.) jött létre. Ilyen esetben a biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amelyen a felmondás a biztosítóhoz megérkezik.

2.E. **Ha a kötvény a szerződő ajánlatától eltér és a szerződő az eltérést késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre.** Ha a szerződő az eltérést kifogásolja, akkor a szerződés

nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor írásban felhívja a szerződő figyelmét. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre. A szerződőt az ajánlata annak megtételétől számított 15 napig köti.

2.F. A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre a biztosítási szerződés, ha a biztosító a szerződő ajánlatára annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy
– az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában,
– a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és
– a biztosító adott szerződésre vonatkozó díjszabásának megfelelően tették.

Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, a kockázat elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

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

2.H. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult visszautasítani.

2.I. A biztosító a kockázat elbírálása során, valamint a szerződés létrejöttét követően is jogosult a biztosítani kívánt vagyontárgyat szemlézni.

3. A biztosítási szerződés hatályba lépése, a biztosító kockázatviselésének kezdete

3.A. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton megjelölt napon veszi kezdetét. Ez a kezdő időpont nem lehet korábbi, mint az ajánlattételt követő nap 0. órája, kivéve, ha a felek ettől eltérően írásban megállapodtak.

3.B. **A biztosító az árvíz (Különös feltételek 5.A.10. pont), Hobbi- és kisállat biztosítás (Különös feltételek 5.B.16.2. pont), Kiterjesztett garancia (Különös feltételek 5.B.17.1. pont), a munkaügyi jogvédelem kockázatoknál (Különös feltételek 5.B.21.3. pont), Díjátvállalás munkanélküliség esetén (Különös feltételek 5.B.22.2.4. pont), valamint az Okoseszköz biztosítás (Különös feltételek 5.B.31.6. pont), Okos otthon biztosítás (Különös feltételek 5.B.32.6. pont) kockázatok vonatkozásában várakozási időt köt ki. Várakozási idő kikötése esetén a biztosító kockázatviselése a várakozási idő elteltével kezdődik.**

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

4.A. A biztosítási szerződés határozatlan tartamú.

4.B. A biztosítási időszak egy év. A biztosítási évforduló – amennyiben az a naptári negyedév első napjára esik – a biztosítási szerződés létrejöttének napja. Egyéb esetben a következő naptári negyedév első napja. **A biztosítási időszak ez utóbbi esetben is a biztosítási évfordulóig, azaz a szerződés első évében egy naptári évnél hosszabb ideig tart.**

5. A biztosítási szerződés módosítása

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

Amennyiben a biztosítási szerződés balesetbiztosítási és egészségbiztosítási kockázatot is tartalmaz és a szerződő, valamint a biztosított különböző személy, úgy a szerződés – illetőleg a szerződés biztosítottra vonatkozó részének – módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

A szerződés közös megegyezéssel történő módosítására egyebekben a szerződés létrejöttére vonatkozó szabályokat (2.B-2.H. pontok) kell alkalmazni.

6. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

6.A. Érdekmúlás, lehetetlenülés

Megszűnik a szerződés vagy annak megfelelő része, ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt.

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

A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos felmondási idővel felmondhatja.

6.B. Rendes felmondás

6.B.1. Évfordulós felmondás
A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek írásban, indokolás nélkül, a biztosítási időszak végére, 30 napos felmondási idő megtartásával mondhatják fel. A felmondásnak a címzetthez az évfordulót megelőző 30. nap 0. óráját megelőzően kell megérkeznie.

Ha a szerződést a biztosító mondja fel, akkor a felmondásról szóló értesítést köteles a szerződőnek postai úton is megküldeni.

6.B.2. Negyedéves felmondás
A szerződő jogosult a szerződést írásban, indokolás nélkül, 30 nap felmondási idő megtartásával, a naptári negyedév végére felmondani. A felmondásnak a biztosítóhoz a negyedév végét megelőző 30. nap 0 órája előtt meg kell érkeznie.

A szerződőt a negyedéves felmondási jog első alkalommal a kockázatviselés kezdetét követő harmadik naptári negyedév elteltével illeti meg. A szerződés tehát leg-

korábban a kockázatviselés kezdetét követő negyedik naptári negyedév végére mondható fel negyedéves felmondással.

Ha a szerződő a naptári negyedév végétől számított 30 napon belül mondja fel a szerződést, akkor a szerződés a következő naptári negyedév végével szűnik meg, amelyről a biztosító a szerződőt írásban, postai úton, illetve az email címmel rendelkező ügyfelet elektronikus úton egyaránt tájékoztatja.

6.B.3. Felmondás évfordulón túl
A szerződő a biztosítási szerződést a 6.B.1. és 6.B.2. szerinti időpontokon túl egy további alkalommal minden év márciusában, írásban, indokolás nélkül felmondhatja. A felmondásnak március 31. nap 24:00 óráig kell a biztosítóhoz megérkeznie.

A biztosítási szerződés, így a biztosító kockázatviselése az adott év április 30. napjának elteltével szűnik meg.

A 6.B.3. pont szerinti felmondási lehetőségről a biztosító a szerződő felet minden év február 15. napjáig tájékoztatja.

6.C. Díjfizetési kötelezettség elmulasztása, részleges díjfizetés
Amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem fizeti meg, úgy a biztosítási szerződés megszűnik a 7.G. pontban írtak szerint.

6.D. Közös megegyezés
A Felek a biztosítási szerződést közös megegyezéssel bármikor megszüntethetik.

6.E. Egyéb

6.E.1. A biztosítási szerződés megszűnik, ha azt a szerződő a biztosítási díj 7.F.3. pontban foglaltak szerinti változása, vagy a 9. pont szerinti értékkövetés miatt felmondja.

6.E.2. A szerződés megszűnik a 2.G. pontban rögzített felmondással.

7. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai

7.A. A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke. A biztosító a biztosítás díját a kockázatviselés kezdetén, vagy a szerződés módosításakor hatályos díjtarifa alapján állapítja meg.

A biztosító a biztosítási díjtételeket az alábbi okok esetén állapíthatja meg, illetve módosíthatja:
- a 7.F.1. pont a) és b) alpontokban meghatározott kritériumok miatti felülvizsgálat esetén;
- a szerződő javára indoklás nélkül;
- jogszabályi környezet változása esetén a jogszabályi megfelelés érdekében;
- annak érdekében, hogy a fennálló szerződések szerződői ne kerüljenek kedvezőtlenebb helyzetbe az új szerződést kötő ügyfeleknél.

7.B. A biztosítási díjat a szerződő köteles megfizetni. A biztosítót a kockázatviselése teljes tartamára megilleti a biztosítási díj. Ha a biztosított a biztosítónak küldött írásbeli nyilatkozatával a szerződő helyébe lép (1.B. pont), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződővel egyetemlegesen felel.

7.C. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága): A biztosító a biztosítási díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A díjfizetési ütemet (a díjfizetés időszakon belüli ütemezését) a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg. A díjfizetési ütem havi, negyedéves, féléves, vagy éves lehet.

7.D. A felek a biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan az alábbi fizetési módokon történő fizetésben állapodhatnak meg:
– csoportos beszedési megbízás (inkasszó) – a szerződő megbízást ad a folyószámláját vezető banknak a rendszeres díjak lehívásának engedélyezésére,
– átutalási megbízás – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő megbízást ad a bankjának a díjbekérőn megjelölt díj átutalására,
– bankkártyás fizetés – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő az esedékes biztosítási díjat bankkártyás fizetés útján egyenlíti ki a biztosító honlapján.

A biztosító az esedékes biztosítási díj megfizetését a szerződő részére küldött fizetési kérelem alapján is lehetővé teheti, amennyiben a szerződő számlavezető bankjánál (pénzforgalmi szolgáltatójánál) a szolgáltatás elérhető. A fizetési kérelem alapján abban az esetben teljesül a díjfizetés, ha a fizetési kérelemben megjelölt érvényességi időn belül a szerződő elindítja a bankjánál a kérelemben megjelölt biztosítási díj átutalását.

A fizetési kérelem olyan pénzforgalmi szolgáltatás, amellyel a kérelem küldője üzenet formájában azonnali átutalási megbízást kezdeményezhet a saját részére a kérelem címzettjénél. A fizetési kérelem tartalmazza a fizetendő összeget és minden olyan adatot, amely az átutalás elindításához szükséges. A fizetési kérelem címzettje dönt arról, hogy elfogadja-e a kérelmet és ezzel teljesíti-e a kért összeg átutalását.

Amennyiben nem áll rendelkezésre az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított díjbekérő levél vagy más dokumentum (például számla), a szerződő köteles az esedékes díjat bankkártyás fizetéssel a biztosító honlapján vagy átutalással a kötvényszám feltüntetése mellett befizetni.

7.E. Díjfizetés esedékessége

7.E.1. A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttekor esedékes.
A folytatólagos biztosítási díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttekor esedékes.

7.E.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj (vagy díjrészlet) díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

7.F. A díjtarifa felülvizsgálata, a biztosítási díj módosítása

7.F.1. A díjtarifa felülvizsgálatának esetei
a) Ha egy naptári évben a Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítási termék portfólió tényleges kárhányada nem éri el a 45%-ot, a biztosító köteles felülvizsgálni a termék árazását (díjtarifát). A biztosító a felülvizsgálathoz a lehető legfrissebb káradatokkal kiegészített tapasztalati idősorát veszi figyelembe.
b) Ha egy naptári évben a Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítási termék portfólió tényleges kárhányada az 55%-ot meghaladja, a biztosító felülvizsgálhatja a termék

árazását (díjtarifát). A biztosító a felülvizsgálathoz a lehető legfrissebb káradatokkal kiegészített tapasztalati idősorát veszi figyelembe.

7.F.2. A biztosítási díj módosítása
A biztosító a biztosítási szerződés fennállása alatt a biztosítási díjat évente egyszer, évfordulóra az alábbi okok fennállása esetén módosíthatja:
- **7.F.1. pont a) és b) alpontokban meghatározott kritériumok miatti felülvizsgálat esetén;**
- **értékkövetés esetén (9. pont);**
- **a szerződő javára indoklás nélkül;**
- **jogszabályi környezet változása esetén a jogszabályi megfelelés érdekében.**

A biztosító a fentiek szerint módosított díjról a szerződő felet a biztosítási évfordulót legalább 60 nappal megelőzően írásban értesíti.
A biztosítási díj módosítására a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal kerülhet sor.
Ha módosításra a jogszabályi környezet változása miatt kerül sor, a módosítás a megváltozott körülményekkel arányos mértékben történhet.

7.F.3. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulóra, az évfordulót megelőzően – felmondási idő figyelembevétele nélkül – írásban felmondhatja. Felmondás hiányában a szerződő a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

7.G. A biztosítási díjfizetés elmulasztásának következményei

7.G.1. Amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.

Amennyiben azonban a szerződő a kitűzött póthatáridőig fizetési kötelezettségét nem teljesíti és a biztosító késedelem nélkül nem érvényesíti díjkövetelését bírósági úton, akkor a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik.

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

7.G.2. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a 7.G.1. pontban foglalt szabályok alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel (fedezettel), a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

7.G.3. A díjfizetés elmaradása miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre. A biztosító köteles az utólagosan befizetett díj visszatérítésére.

7.H. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén
Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A szerződés megszűnésének

egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

7.I. Kedvezmények
A szerződő a biztosítás megkötésekor a következő állandó kedvezményeket veheti igénybe, amennyiben az erre jogosító körülmények fennállnak. Az egyes kedvezmények leírásának eltérő rendelkezése hiányában, a szerződőnek a biztosítás megkötésekor a kedvezmények igénybevételét külön jelölnie, a kedvezményekről külön nyilatkoznia nem kell, a kedvezményt a biztosító a szerződő igényeinek felmérése során megadott adatok alapján automatikusan alkalmazza. A kedvezmények aktuális mértékét a biztosító a https://www.genertel.hu/biztositas/lakas/minositett-fogyasztobarat-otthonbiztositas honlapon teszi közzé. A szerződő által igénybe vett kedvezményeket a biztosítási ajánlat tételesen rögzíti.

7.I.1. Díjfizetési kedvezmények
A biztosító a szerződő által választott fizetési ütem és fizetési mód figyelembe vételével az éves díjból kedvezményt nyújt.

7.I.2. Elektronikus kommunikációs (e-kommunikációs, kapcsolattartási módhoz kapcsolódó) kedvezmény

Ha a szerződő papíros kapcsolattartás helyett az elektronikus kapcsolattartást választja, a biztosító az éves díjból kedvezményt nyújt.

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

Elektronikus kapcsolattartás választása esetén a biztosító jogosult a biztosítási szerződés kezelésével kapcsolatos információkat elektronikus úton megküldeni a szerződő részére, valamint a biztosítási díjakról szóló számlát elektronikus úton, elektronikus formátumban kiállítani.

A biztosítási szerződések kezelésével kapcsolatos információk a következők: a biztosítási szerződés megkötésével, módosításával, megszűnésével, szolgáltatási, kárrendezési igénnyel, szolgáltatások elérhetőségével, ügyintézéssel, kármegelőzéssel kapcsolatos, valamint a biztosítási díjról szóló információk.

7.I.3. Hűségkedvezmény
2023. július 1. vagy azt követő kockázatviselési kezdettel megkötött lakásbiztosítási szerződés esetén a biztosító kedvezményt nyújt az éves díjból, ha a szerződő a biztosítónál olyan lakásbiztosítási szerződéssel rendelkezett, amely a biztosítási ajánlat megtételét megelőző egy éven belül szűnt meg, és erről a szerződő az ajánlattétel során nyilatkozatot tesz.

7.I.4. Kedvezményre jogosító körülmény megváltozása
Abban az esetben, amennyiben a szerződő a biztosítási díj mértékét befolyásoló kedvezményt vett igénybe, melyet követően a kedvezményre jogosító körülmények megváltoznak, vagy utóbb már nem állnak fenn (pl. inkasszós fizetési mód megváltozása, inkasszós fizetés lehetetlenné válása inkasszós felhatalmazás hiányában vagy annak visszavonása miatt) úgy a szerződő a kedvezményre való jogosultságát elveszti, és köteles a kedvezmény figyelembevétele nélkül számított biztosítási díj megfizetésére. Ilyen esetben az elvesztett kedvezmény nélkül számított díj azon

a napon esedékes, amikor a kedvezményre jogosító körülmény megszűnése a biztosító tudomására jut (pl. díjfizetési mód, gyakoriság váltás esetén az erre irányuló szerződői bejelentés napja, csoportos beszedési megbízás esetén a megbízás teljesítés visszautasításának napja, elektronikus kommunikációs kedvezmény esetén az elektronikus kommunikáció megszüntetésére irányuló szerződői bejelentés napja).

7.J. A díjfizetés további szabályai

7.J.1. Ha a biztosítási szerződés a szerződő biztosítási ajánlata alapján nem jön létre, a biztosító a szerződő által esetlegesen már megfizetett biztosítási díjat visszafizeti a részére, ha a biztosítási szerződés megszűnik és a biztosítónak díj visszafizetési kötelezettsége keletkezik, akkor a biztosító a visszafizetendő biztosítási díjat visszafizeti a szerződő részére.

7.J.2. A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje
Amennyiben a szerződőnek a szerződéséből, szerződéseiből adódóan kiegyenlítetlen tartozása áll fenn társaságunkkal szemben, és a szerződő által befizetett összeg valamennyi tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a szerződő által befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint történik meg, míg ilyen szabályozás hiányában elsősorban a következő sorrendben: tőketartozás (díjtartozás), késedelmi kamat, adminisztrációs díj.

Amennyiben a szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé (pl. több díjrészlettel tartozik), és a befizetett díj nem fedezi valamennyi tartozását, akkor a teljesítést a régebben lejárt díjtartozásra számolja el a biztosító.

8. A biztosítási összeg, túlbiztosítás tilalma, alulbiztosítás, többszörös biztosítás

8.A. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke, baleset- és egészségbiztosítási kockázat esetén pedig a vonatkozó kiegészítő feltételekben és a biztosítási szerződésben a biztosító szolgáltatásaként meghatározott összeg. Az egyes balesetbiztosítási kockázatok tekintetében a biztosító szolgáltatásának felső határa a biztosítási összegnek a Különös feltételekben meghatározott százalékos mértéke.

8.B. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy(ak) értékét (túlbiztosítás). A vagyontárgy értékét meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani. Ilyen esetben a szerződő a biztosított vagyontárgy valóságos értékének megfelelően leszállított biztosítási díjat tartozik megfizetni. A szerződő jogosult az eredeti és a leszállított biztosítási díj különbözetének a visszatérítésére. A biztosító a díjkülönbözetet a túlbiztosítás miatt történő díjmódosítástól számított 30 napon belül köteles visszafizetni a szerződő részére. A túlbiztosításból eredő semmisségre vonatkozó rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

8.C. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a biztosított vagyontárgy értéke (alulbiztosítás), akkor a biztosító a kárt csak a biztosítási összegnek a vagyontárgy értékéhez viszonyított arányában téríti meg.
Alulbiztosítottsághoz vezethet különösen a felajánlott értékkövetés visszautasítása.

8.D. **A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csök-**

ken. Ezt a jogkövetkezményt a biztosító akkor alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésekor írásban felhívta a szerződő figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte. A szerződő jogosult a biztosítási időszakban alkalmazott biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti mértékre emelni (fedezetfeltöltés). Ha a szerződő a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

8.E. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottnak:

a) A tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.
b) Az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. A HB 64/A. záradék alkalmazásakor teljes kár esetén a biztosító a biztosítási összegre való tekintet nélkül téríti meg a kárt. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra.

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

8.G. Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja (többszörös biztosítás), a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani. A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni.

9. Az értékkövetés szabályai

A biztosító a mindenkori új érték elvének megfelelően a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal az árszínvonal változásához hozzáigazítja.

Az éves indexértesítőben a biztosító felhívja a szerződő figyelmét arra, hogy lehetősége van az egyszerűsített ingóságlista frissítésére. Ha a szerződő a frissített listát visszaküldi a biztosító részére, a biztosító felülvizsgálja a biztosítási összeget.

Ingatlanok esetében a biztosító az értékkövetés értékét az új Otthonbiztosítási szerződéseknél alkalmazott épület vagyoncsoport megfelelő kategóriájához tartozó ajánlott érték (négyzetméterár) éves változása alapján határozza meg.

Az ingatlantól különböző vagyoncsoportok esetében az értékkövetés alapja a Központi Statisztikai Hivatal által az értékkövetés évét megelőző naptári év január-június időszakra közzétett fogyasztói árindex, viszonyítva az azt megelőző naptári év azonos időszakára vonatkozó fogyasztói árindexhez. Az értékkövetés éve az a naptári év, amelyben az a biztosítási időszak kezdődik, amelyre a módosított biztosítási összegek és díjak vonatkoznak.

A kiegészítő biztosítások közül a kiegészítő Felelősségbiztosítás, az Assistance szolgáltatás, a Balesetbiztosítás és Gyermekbetegség térítés és az Építés-, szerelésbiztosítás a KSH építőipari árindex alapján kerül értékkövetésre és minden egyéb kiegészítő biztosítás értékkövetése a KSH fogyasztói árindex alapján történik. A Családi jogvédelem, az

SOS Autósegély kiegészítő biztosítás, valamint a Kiterjesztett garancia, Hobbi- és kisállat biztosítás, Okoseszköz biztosítás, Okos otthon biztosítás vonatkozásában a biztosító nem alkalmaz értékkövetést.

Ezeket az indexszámokat a biztosító a biztosítási évfordulókor veszi figyelembe és ennek megfelelően módosítja a biztosítási összeget, illetve a biztosítási díjat. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeg az előző időszak biztosítási összegének és az indexszámnak a szorzata. A biztosítási összeg változásának összhangban kell lennie a biztosítási díj változásával. A díj növekedésének mértéke nem haladhatja meg a biztosítási összeg növekedésének mértékét.

A vagyoncsoportonként módosított biztosítási összegről és biztosítási díjról a biztosító legalább 60 nappal a biztosítási évfordulót megelőzően írásban értesíti a szerződőt. Ha a módosítást a szerződő nem kívánja jogosult a biztosítási szerződést (az évfordulót megelőzően) évfordulóra felmondani, felmondási idő megtartása nélkül.

10. Önrészesedés, szolgáltatási limit

A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét
a) a biztosítási összegen belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával;
b) a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.

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

A biztosító a Különös feltételekben meghatározott Elemi károk, alapkockázatok vonatkozásában nem alkalmaz önrészt.

11. A szerződő felek speciális kötelezettségei

11.A. Szerződő, biztosított kötelezettségei

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

b) Közlési és változásbejelentési kötelezettség
i. A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor (biztosítási ajánlat megtételekor) kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismertek vagy ismerniük kellett, kötelesek a biztosítónak a kockázatelbíráló adatlapon és a biztosítási ajánlattétel során feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő és a biztosított fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési kötelezettség körébe vont, lényeges körülmények megváltozását a biztosítónak 5 munkanapon belül írásban bejelenteni.

ii. A közlési és a változás bejelentési kötelezettség körébe tartoznak, így a biztosítónak be kell jelenteni az előző pontban foglaltakon túl különösen
   1. a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását és ennek okát, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja.
   2. ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött;
   3. a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog, óvadék vagy más biztosíték fennállását, a jogosult megjelölésével;
   4. a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását;
   5. ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
   6. a biztosított vagyont érintő végrehajtási eljárás, csődeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
   7. a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását;
   8. kapcsolattartásra megadott elérhetőségek (így különösen posta és elektronikus levelezési cím) megváltozását;
   9. veszélyes tevékenység megkezdését.

iii. Ha a biztosító a kockázat elbírálásához a biztosított vagyontárgyat szemlézi, a szemle során rögzített körülmények megváltozását szintén be kell jelenteni a biztosítónak.

iv. Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás bejelentési kötelezettséget is előírhatnak.

v. A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott közölni a biztosítóval, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

vi. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel írásban felmondhatja. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézhezvételt követő 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a szerződő fél figyelmét a módosító javaslat megtételekor felhívta. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.
Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a fentiekben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.
A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül különösen, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna, díjszabása szerint magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot, vagy a biztosítási feltételek értelmében a kockázatot nem vállalhatja.
A jelen pontban foglalt rendelkezések nem érintik a biztosító szerződés megtámadására vonatkozó jogait.

vii. **Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – a jelen 11.A. pont b) alpont i-iv. alpontjaiban szabályozott – a közlésre vagy a változásbejelentésre irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:**
   - **a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy**
   - **az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.**

c) Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség
   1. Kármegelőzési kötelezettség: A szerződő és a biztosított kötelesek a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket meg-

tenni. Kötelesek mindenkor betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint a telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra vonatkozó szakmai előírásokat, illetve a gyártónak a fentiekre vonatkozó utasításait, ajánlásait, valamint a már felismert veszélyhelyzetben a veszély elhárítása érdekében elvárható intézkedéseket megtenni és eleget tenni a biztosító által előírt kármegelőzési intézkedéseknek.
Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.
A szerződő és a biztosított a biztosított helyiségeket köteles bezárni és minden rendelkezésre álló biztonsági, vagyonvédelmi- és riasztó berendezést üzembe helyezni. Továbbá köteles az elektromos, víz- és gázvezetékek és a hozzájuk csatlakozó berendezések, készülékek, továbbá a biztonságtechnikai berendezések karbantartásáról, üzemképes állapotban történő tartásáról gondoskodni.
Fűtési idényben (október 15-től április 15-ig) valamennyi vízvezetéket és berendezést vízteleníteni kell, ha azokat átmenetileg nem üzemeltetik, illetve fagykárok megelőzése érdekében a szükséges intézkedéseket meg kell tenni.
A biztosító jogosult a szerződőnél és biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.

2. Kárenyhítési kötelezettség: A szerződő és a biztosított,
   - a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében.

   A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.
3. Balesetbiztosítás esetén a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségek a biztosított orvosválasztási szabadságát nem akadályozzák.

d) Kárbejelentési kötelezettség

A szerződő, biztosított, illetve baleset- és egészségbiztosítási kockázatoknál a kedvezményezett vagy egyéb jogosult köteles a biztosítási eseményt annak bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 10 napon belül, baleset- és egészségbiztosítási kockázatok vonatkozásában a biztosítási esemény bekövetkeztétől, de legkésőbb az arról való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül a biztosítónak bejelenteni. Ha a biztosított a kár bejelentésében akadályoztatva van, a kárbejelentési határidőt az akadály megszűnését követő naptól kell számítani.
A felelősségbiztosítás biztosítottja köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül – bejelenteni, ha vele szemben kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.

A kárbejelentés történhet

1. személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán, annak nyitvatartási idejében,
2. telefonon: telefonos ügyfélszolgálatunk hívásfogadási idejében, a +36 1 288 0000 telefonszámon,
3. interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (https://www.genertel.hu/karbejelentes),
4. levélben a 7602 Pécs, Pf. 999 címen bejelenteni.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell

– a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
– a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,

– a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
– a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét,
– a vonatkozó biztosítási szerződés azonosítását lehetővé tevő adatokat (szerződésszám).

Interneten, az online kárbejelentő kötelezően kitöltendő adattartalmának a biztosító részére történő elektronikus megküldésével tehető kárbejelentés.

A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy(ak) állapotában a szerződő (biztosított) a kárfelvételi szemle megtartásáig, de legkésőbb a kárbejelentéstől számított 5 munkanapig csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.

Amennyiben a változtatás a kárenyhítéshez szükséges mértéket meghaladja és emiatt a biztosító számára lehetetlenné vált a szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

Ha a biztosító részéről a kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belül nem történik meg a kár szemlézése, a szerződő (biztosított) intézkedhet a javításról vagy a megsérült vagyontárgy(ak) helyreállításáról. Ilyen esetben, valamint akkor, ha a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtatni kell a károsodott vagyontárgyak állapotában, a biztosítási eseménynek, illetve annak következményeinek a kárrendezési folyamat során történő igazolhatósága érdekében célszerű gondoskodni arról, hogy a sérült vagyontárgyak, a helyreállítást vagy kijavítást megelőzően, a kárkép és a kockázatviselési hely azonosítására alkalmas módon rögzítésre kerüljenek. Ennek megfelelő módja lehet, ha a szerződő, vagy a biztosított a kockázatviselési helyről és a sérült vagyontárgyakról fényképfelvételeket készít. A fel nem használt, illetve kiselejtezett alkatrészeket, berendezéseket és egyéb vagyontárgyakat a biztosítóval történt előzetes egyeztetést követően, további 30 napig változatlan állapotban meg kell őrizni. A biztosító által megtérített ingó vagyontárgyak abban az esetben semmisíthetőek meg, amennyiben a biztosító nem kívánja átvenni azokat.

Amennyiben a biztosított a – jelen 11.A. pont d) alpontjában meghatározott – kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

e) Kárbejelentéshez szükséges dokumentumok
   i. **A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez, valamennyi biztosítási eseménnyel kapcsolatban, az alábbi dokumentumok és adatok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagy összegszerűségének megállapításához szükséges, és rendelkezésre áll, illetve az adott kárral kapcsolatban beszerezhető és a beszerzése a szerződőtől, biztosítottól, egyéb kifizetésre jogosulttól általában elvárható:**
      1. Általánosan a kárbejelentéssel, kárügyintézéssel kapcsolatos dokumentumok, adatok
         – a biztosítási esemény bekövetkezésének részletes leírása, az esemény bekövetkezésének helye, ideje, módja, a biztosítási esemény bekövetkezéséért felelős személy neve, címe, elérhetősége;
         – szolgáltatási/kártérítési igény megjelölését tartalmazó nyilatkozata biztosított/károsult/kedvezményezett/egyéb kifizetésre jogosult személy neve, születési dátuma és helye, anyja neve, lakcíme, telefonszáma, e-mail címe, a kapcsolattartó személy neve, telefonszáma, e-mail címe;

- nem természetes személy biztosított/károsult/kedvezményezett/egyéb kifizetésre jogosult személy neve székhelye, nyilvántartási azonosító száma, adószáma, a kapcsolattartó személy neve, telefonszáma, e-mail címe;
- a biztosított/károsult/kedvezményezett/egyéb jogosult személy bankszámlaszáma, amelyre a szolgáltatás teljesítését, kártérítés kifizetését kéri;
- meghatalmazás (kárbejelentésre, kárügyintézésre, kárkifizetésre);
- a biztosítási díj befizetését igazoló dokumentum, amennyiben a díj a biztosítóhoz még nem érkezett be;
- biztosított vagy károsult nyilatkozata az adatkezelésről;
- kiskorú vagy gondnokság alá helyezett biztosított/ károsult/kedvezményezett/egyéb jogosult esetén a törvényes képviseletet gyakorló személy képviseleti jogának igazolása;
- ha a biztosított vagy a károsult képviselővel jár el, akkor a képviselő részére adott meghatalmazás;
- Áfa visszatérítési jogosultságra vonatkozó nyilatkozat;
- a kárbejelentés esetleges késedelmének indokát alátámasztó dokumentumok;,

2. A szolgáltatás jogalapjának megállapítását elősegítő dokumentumok, adatok
   - biztosítási érdeket, tulajdonjog megszerzését, fennállását igazoló dokumentumok (pl. adás-vételi szerződés, tulajdoni lap), idegen vagyontárgyak esetében a birtoklás jogcímét igazoló dokumentum, (pl. bérleti, haszonbérleti, lízing-, kölcsön-, haszonkölcsön- szerződés, ingyenes használat, javításra átadás igazolása);
   - a biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy az adott biztosítási esemény kapcsán mástól (biztosítótól vagy károkozótól) kapott-e bármilyen összeget, szolgáltatást (kártérítést, vagy biztosítási – pénzbeli vagy assistance – szolgáltatást);
   - más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó kötvény vagy más igazoló dokumentum, valamint a másik biztosító igazolása, amely tartalmazza, milyen vagyontárgyra, milyen jogcímen mekkora értékben nyújtott szolgáltatást,
   - amennyiben bármely arra jogosult hatóság (pl. katasztrófavédelem, jegyző, építésügyi hatóság) a rá irányadó jogszabályi rendelkezések alapján kiállított okirattal a biztosítási szerződéssel fedezett biztosítási esemény következtében a biztosított épületet (lakást) lakhatatlanná nyilvánítja, a hatóság igazolása az ingatlan lakhatatlanná nyilvánításáról (a hatósági igazolásra nincs szükség, ha az ingatlan nyilvánvalóan lakhatatlanná vált, például földrengésben összedőlt);
   - zálogjogosult, társbiztosított, kedvezményezett nyilatkozata a szolgáltatás teljesítésének címzettjéről, módjáról;
   - tulajdonosok hozzájáruló nyilatkozata a szolgáltatási, kártérítési összegnek a biztosított részére történő kifizetéséhez;
   - jogerős hagyaték átadó végzés;
   - jogerős öröklési bizonyítvány;
   - hagyatéki perben hozott jogerős ítélet;
   - törzskönyv, üzembentartói okirat vagy szerződés;
   - beszerzési számla, beszerzési bizonylat pl. nyugta;
   - jótállási jegy, garanciajegy, szervizjegyek
   - a biztosítási szerződésből eredő követelés engedményezése esetén az ezt igazoló dokumentum;
   - aláírási címpéldány annak igazolására, hogy a kifizetésre jogosult jogi személy képviseletében ki és milyen formában gyakorolhat cégjegyzési jogot;
   - a bejegyzett élettársi kapcsolatot igazoló közokirat, illetve az élettársi kapcsolatot igazoló teljes bizonyító erejű magánokirat;
   - az önkormányzat igazolása a közterület megnevezésének, az ingatlan szá-

mozásának esetleges változásáról amennyiben a kockázatviselési hely adatai átnevezés vagy átszámozás miatt eltérnek a szerződésben rögzített címtől;
- kortárs képzőművészeti és iparművészeti tárgyak esetében a zsűrizett terméket igazoló zsűri szám;
- épületek, építmények sérülését/helyreállítását rögzítő fotók, videók;
- bármely vagyontárgy esetén káridőpont előtti, kárkori és kár feltárás során készült fotók
- építési engedélyezési tervdokumentáció;
- lakcímkártya (csak a bemutatása, másolat készítését a biztosító nem várja el);
- tanúnyilatkozatok a biztosítási esemény körülményeiről, következményeiről;
- a szolgáltatási igény jogalapját és összegszerűségét igazoló (igazságügyi) szakértői vélemény, orvos szakértői és orvos-szakértői bizottságok által kiállított szakvélemény;
- építőanyagok megfelelőségi igazolása
- az ingatlan vázlatrajza vagy eredeti alaprajza;
- igazolás az épület elbontásáról;
- a biztosított ingatlannal kapcsolatban készült talajmechanikai szakvélemény
- a biztosított ingatlannal kapcsolatban készült statikai szakvélemény
- érintésvédelmi szabvány-felülvizsgálati jegyzőkönyv
- a károsodott vagy a biztosítási esemény bekövetkezésével kapcsolatba hozható ingóságok, eszközök, berendezések használati utasítása
- az utolsó igazolt karbantartás dokumentumai
- előzmény károk kijavítását igazoló számlák vagy egyéb dokumentumok,
- a kár bekövetkezését közvetlenül követően, valamint feltárás közben készült fotók a károsodásról;
- földhivatali térkép másolata
- társasházi alapító okirat, szövetkezeti ház alapszabálya;
- közvetítői eljárással kapcsolatos dokumentumok
- az ingatlan helyreállítására vonatkozó vállalkozói vagy megbízási szerződés
- előzménykár, illetve a kár kiváltó okának helyreállításáról szóló dokumentum;
- nyilatkozat az elektronikai, számítástechnikai, valamint riasztórendszerek tételes egységeiről, vásárlás dátumáról,

3. A szolgáltatás összegszerűségét alátámasztó dokumentumok, adatok
   - a károsodott vagyontárgy beszerzési értékét igazoló dokumentumok (pl. számla, szerződés, nyugta);
   - a szolgáltatási igényt alátámasztó más dokumentumok, számlák, számviteli bizonylatok, szakvélemények, jegyzőkönyvek, fényképek, szerződések;
   - a kifizetésre jogosult áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozata, beleértve az adószám/ adóazonosító jel közlését is;
   - árajánlatok, számlák, vállalkozási szerződések (méret, anyag, mennyiség kimutatással munkadíj munkafázisokra bontva);
   - ideiglenes őrzés költségeit igazoló dokumentumok;
   - üdülés alatt bekövetkezett biztosítási esemény miatti haza- és visszautazási költségeket igazoló dokumentumok;
   - tételes ingósági lista érték feltüntetéssel, maradványlista, vagyontárgyakról készített fotó vagy vázlatrajz, értékbecslés;
   - az ideiglenes lakás bérleti díjának igazolása;
   - kárenyhítési, vészelhárítási (tűzoltás, mentés, bontás, rom- és törmelékeltakarítás és -elszállítás, ideiglenes tetőépítés), valamint tervezési és hatósági engedélyezési költségek igazolása, bizonylata;
   - a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratok;

– a biztosított nyilatkozata vissza nem térítendő állami, önkormányzati vagy egyéb támogatásról, amelyet a biztosítási eseményre tekintettel kapott.

ii. **Egyes biztosítási eseményekkel összefüggő, azt alátámasztó dokumentumok, adatok**

– Tűz, robbanás, füst- és koromszennyezés
  – katasztrófavédelmi hatóság igazolását az esemény bekövetkezéséről és a károsodásról
  – a tűzvizsgálatról készült jegyzőkönyv, tűzvizsgálati jelentés
  – kéményseprői tanúsítvány, (szak)vélemény
  – hatósági igazolás a nyomástartó edények engedélyezéséről, megfelelőségéről
  – az eseményt okozó berendezés, eszköz utolsó karbantartását és annak időpontját igazoló dokumentum
  – a távfelügyeletet ellátó szolgáltató igazolása a távfelügyeleti rendszer/eszköz működőképességéről és működéséről; riasztási napló, kivonulási jegyzőkönyv
  – védelmi berendezések minősítését igazoló dokumentum (pl. MABISZ termék-megfelelőségi ajánlás)
  – riasztó vagy beléptető rendszer eseménynaplója

– Villámcsapás másodlagos hatása miatti kár
  – szerviz igazolása/szakvéleménye, mely tartalmazza a kárt kiváltó okot, javíthatóságát, készülék pontos típusát és gyártási évét vagy korát, javítható hiba esetén a javításról kiállított számla (tételes anyag és munkafázisokra bontott, ennek hiányában számlarészletező)

– Vihar, villám, jégverés, felhőszakadás, hónyomás, árvíz, földrengés:
  – meteorológiai szolgáltató igazolása a biztosítási eseményt okozó időjárási körülmény bekövetkezéséről a kockázatviselés helyén

– Árvíz:
  – vízügyi hatóság igazolása a biztosított ingatlan árvíz védelmi szempontól történő elhelyezkedéséről

– Földcsuszamlás, kő-, szikla- és földomlás, ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása:
  – a biztosítási eseménnyel érintett ingatlan építési engedélye,
  – talajmechanikai vizsgálat

– Idegen jármű ütközése
  – útnyilvántartás;
  – menetlevél, fuvarlevél
  – gépjármű forgalmi engedélye; gépjármű ideiglenes forgalmi engedélye;
  – kárfelelősséget elismerő nyilatkozat/rendőrségi intézkedés jegyzőkönyve

– Vízkár:
  – csőtörés helyének meghatározását igazoló dokumentumok, műszeres bemérési dokumentáció és költséget igazoló számla vagy egyéb dokumentum

– Beázás, kívülről érkező víz,
  – előzmény kár javítását igazoló számla

– Elfolyt víz
  – az illetékes vízszolgáltató által kiállított számlák a vízfogyasztásról legalább 1 évre visszamenőleg,

  - az illetékes vízszolgáltató által kiállított igazolása az elfolyt víz mennyiségéről és ellenértékéről
- Betöréses lopás, rablás, besurranás, rongálás, vandalizmus, graffiti károk és olyan kiegészítő biztosításoknál, amelyeknél a biztosítási esemény bekövetkezésének feltétele a biztosított vagyontárgy eltulajdonítása
  - a rendőrségnél, illetve szabálysértési hatóságnál tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példányát,
  - rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv;
  - a távfelügyeletet ellátó szolgáltató igazolása a távfelügyeleti rendszer/eszköz működőképességéről és működéséről; riasztási napló, kivonulási jegyzőkönyv
  - védelmi berendezések minősítését igazoló dokumentum (pl. MABISZ termék-megfelelőségi ajánlás)
  - riasztó vagy beléptető rendszer eseménynaplója

- Üvegtörés
  - törött üveg tételes (anyag és munkafázisra bontott) helyreállítási számlája,
  - a számla kiállítójának nyilatkozata, hogy milyen ingatlan címen került beépítésre az üveg (ha a számlán nem szerepel)

- Felelősségbiztosítás
  - állat oltási könyvének minden bejegyzett oldala
  - állatorvosi kezelés kórlapja, részletes számlája
  - jövedelem kiesésnél munkáltatói igazolás, vállalkozás esetén adóigazolás, amelyből megállapítható a jövedelem kiesés összege,
  - gépjármű(vek) sérülését rögzítő fotók
  - nyilatkozat személyi sérült adatbekérésre vonatkozó hozzájárulásról
  - az érintett felek (károkozó és károsult) nyilatkozata arról, hogy rokoni kapcsolatban állnak-e;
  - arról szóló nyilatkozat, hogy volt-e más szemtanúja a kár bekövetkezésének, amennyiben igen, a szemtanú(k) nyilatkozata(i);
  - amennyiben gyermek okozta a kárt, nyilatkozat arról, hogy ki látta el a gyermek felügyeletét a kár időpontjában;
  - a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozata;
  - amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok.
  - vállalkozói igazolvány
  - őstermelői igazolvány
  - vállalkozás vagyontárgyairól szóló vagyonnyilvántartás, leltárívek, egyedi tárgyi eszköznyilvántartó lapok, számlák a készletekről
  - a biztosítottnak, illetve a károsultnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai:
    - házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbetegellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
    - a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosítotti, illetve károsulti adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján),
    - a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok,

- véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
- halál esetén
  - halottvizsgálati bizonyítvány
  - boncolási jegyzőkönyv,
  - halotti anyakönyvi kivonat,

A bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be harmadik személytől.

- Baleset- és egészségbiztosítás esetén
  - a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő,
    - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentuma,
    - baleseti/munkahelyi baleseti/rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
    - véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
  - továbbá a következő iratok másolata:
    - halál esetén
      - halottvizsgálati bizonyítvány / halotti epikrízis,
      - boncolási jegyzőkönyv,
      - biztosított halotti anyakönyvi kivonata,
      - a kedvezményezetti jogosultságot igazoló okirat (jogerős hagyatékátadó végzés, jogerős öröklési bizonyítvány, jogerős bírósági határozat) feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg.

    - csonttörés esetén
      - csonttörést igazoló röntgenlelet vagy orvosi igazolás,

- közlekedési baleset esetén, az előzőeken felül:
  - rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
  - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a jármű forgalmi engedélye, a vezetői engedély érvényességét két tanúval igazolt nyilatkozat.

  A biztosító a jelen általános feltételekben és a Különös feltételekben megjelölt iratok mellett a szolgáltatási igény elbírálásához jogosult bekérni az alábbi dokumentumok másolatát is, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összegszerűségének megállapításához szükségesek.
  - munkahely, oktatási intézmény, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv, határozat, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények).
  - A biztosító által rendelkezésre bocsátott és a biztosított kezelőorvosa/az őt ellátó egészségügyi szolgáltató által kitöltött formanyomtatvány a biztosítási eseménnyel kapcsolatos egészségügyi adatokról, a biztosított egészségi állapotáról, illetve a biztosított kórelőzményi adatairól.
  - A biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, illetve állományilletékes orvosi karton másolata, a járó- és fekvőbeteg-ellátás során keletkezett iratok, a gyógyszerfelhasználást igazoló iratok, kórházi zárójelentés, műtéti leírás.

  - A társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosítotti adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéshez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján).
  - A biztosítottnak a biztosító kockázatviselését befolyásoló sporttevékenységével kapcsolatos tagsági igazolványa, jogviszonyt igazoló dokumentuma, mérkőzés jegyzőkönyve.
  - A biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány.
  - A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételéül orvosi vizsgálatot írhat elő, ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé.

- Dugulás-elhárítás költségei:
  - műszeres bemérési dokumentáció és költséget igazoló számla vagy egyéb dokumentum

- Szolgáltatás-kimaradásból eredő károk
  - Illetékes közműszolgáltató igazolása a szolgáltatás kimaradás tényéről, időpontjáról, időtartamáról és a kimaradással érintett területről

- Klímaberendezés biztosítás:
  - szakvélemény károsodásról, javíthatóságról, meghibásodás oka, készülék pontos típusa, vagyontárgy gyári száma,
  - beszerzési számla, telepítési és karbantartási dokumentáció,

- Zárcsere kulcsvesztés vagy kulcstörés miatt és kulcsok pótlása
  - Zár cseréjének költségét igazoló dokumentumok

- Sporteszköz és sportfelszerelés
  - a sporteszköz típusát, vagy fantázianevét, és alváz- vagy gyári számát tartalmazó garancialevél, számla, minőségi tanúsítvány
  - rögzítéshez használt kerékpárzár/ak kulcsai, maradványai, beszerzési számlája;

- Hobbi- és kisállat biztosítás
- A baleset vagy betegség miatti gyógykezelés biztosítási esemény kárbejelentéséhez csatolni szükséges a biztosított állat kezelését végző állatorvos vagy állat-egészségügyi szolgáltató által kiállított számlát és kórlapot, utóbbinak tartalmaznia kell a következőket:
  - a tulajdonos neve, címe,
  - a betegséggel összefüggő kórelőzményt (anamnézis),
  - a klinikai tüneteket, a betegség megnevezését (diagnózis),
  - az elvégzett műtétek leírását, a gyógykezeléseket és gyógyszer-adagokat (terápia), azoknak időpontját,
  - a biztosított állat azonosítására szolgáló adatokat (faj, fajta, neve, születési dátuma, mikrochipes azonosító adatok),
  - az állat utolsó védőoltásait igazoló iratot (a Kisállat egészségügyi könyv olvasható másolatát).

- A baleset miatti elhullás biztosítási esemény bekövetkezésekor szükséges csatolni az állatorvos által kiadott igazolást a következő adatokkal:
  - a tulajdonos neve, címe,
  - megállapítás, hogy a biztosított állat baleset következtében hullott el,
  - a baleset bekövetkeztének és az állat elhullásának dátuma,

– a biztosított állat azonosítására szolgáló adatok (fajta, neve, születési dátuma, mikrochipes azonosító adatok).

– Kiterjesztett garancia
  – a meghibásodott vagyontárgy jótállási jegye (ha ez rendelkezésre áll), számlája, nyugtája
  – a javításról szóló eredeti számla, amelynek vagy az ahhoz kapcsolódó dokumentációnak (pl. munkalap) tartalmaznia kell a hiba részletes leírását, a javított alkatrészeket, a munkadíjat, a javítás dátumát
– Elveszett okmányok pótlása (bankkártya és okmány)
  – letiltási és újrabeszerzési költségek igazolása,
  – személyes okmányok hivatalos pótlási költségeit igazoló dokumentumok, számlák

– Családi jogvédelem kiegészítő biztosítás esetén
  – azok a szerződések (pl. munka-, adásvételi, bérleti, haszonbérleti, vállalkozási, kölcsön-, stb.) melyek a jogi érdeksérelemmel összefüggésben állnak;
  – a jogi érdeksérelem jogalapját és összegszerűségét bizonyító fényképfelvételek, iratok;
  – az ellenérdekű félnek átadott vagy az ellenérdekű féltől kapott levelek, egyéb iratok;
  – amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratai (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok);
  – amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvélemény;
  – a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd által adott díjajánlat, az ügyvéddel kötött megbízási szerződés és az ügyvéd által felvett tényvázlat;
  – amennyiben a hatályos számviteli szabályok szerint a biztosítottat terhelő jogi költségről számlát kell kiállítani (pl. ügyvédi megbízási díj), akkor a számla, egyéb esetben (pl. illeték, ellenérdekű félnek fizetendő perköltség, stb.) a jogi költség kifizetését igazoló bizonylat;
  – a biztosított írásbeli nyilatkozata, mellyel mentesíti a jogi képviseletét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól;
  – amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez a biztosított egészségügyi adatainak kezelése szükséges, akkor a biztosított írásbeli hozzájáruló nyilatkozata, az egészségügyi adatok kezeléséhez;
  – amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás a biztosítottat ért személyi sérüléssel, a biztosítottnak nyújtott társadalombiztosítási ellátással van összefüggésben, akkor a biztosított írásbeli nyilatkozata, mellyel mentesíti a kezelését ellátó orvosokat, egészségügyi intézményeket, társadalombiztosítási igazgatási szervet a titoktartási kötelezettségük alól a biztosító irányában.

– Díjátvállalás munkanélküliség esetén
  a) a területileg illetékes munkaügyi központ határozatának másolatát az álláskeresési járadékra való jogosultság megszerzéséről;
  b) a munkáltató által kitöltött „Igazolólap az álláskeresési járadék megállapításához” elnevezésű nyomtatvány másolatát;
  c) a munkáltató által kitöltött igazolás másolatát a munkaviszony megszűnéséről;
  d) a munkaviszonyt megszüntető írásbeli jognyilatkozat (felmondás) másolatát;
  e) a megszűnt munkaviszonyra vonatkozó szerződés, alkalmi munkavállalói kiskönyv másolatát;
  f) ismételt munkanélküliségi biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosítóhoz be kell nyújtani a korábbi és az újabb esemény közötti, a Biztosított munkavégzésre irányuló jogviszonya fennállását igazoló munkáltatói igazolást is.

- Fagyasztott élelmiszerek megromlása
  - szolgáltatói igazolás az áramkimaradás idejéről és okáról
  - élelmiszer lista (mennyiség / ár megjelöléssel)

- Gyermekbetegség térítés :
  - orvosi igazolás a betegség alátámasztására
  - műtét esetén kórházi zárójelentés

- Haszonállat-, termésveszteség biztosítás:
  - hatósági állatorvosi igazolás mely tartalmazza: az elpusztult állat halálának okát, fajtáját, korát, nyilatkozat a keletkezett kárértékről

- Home office biztosítás:
  - a munkáltató igazolását, hogy a biztosított „home office”-ban dolgozott a káreseménye időpontjában,
  - a biztosított munkaszerződését,
  - a biztosított egyhavi távolléti díjának összegére vonatkozó munkáltatói igazolást,
  - amennyiben a munkáltatónál kollektív szerződés a munkavállalói kártérítés mértékét az Mt-től eltérően szabályozza, akkor a kollektív szerződés kártérítésre vonatkozó részét,
  - a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát,
  - a munkáltató által a biztosítotthoz címzett írásbeli fizetési felszólítást,
  - a kártérítési igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, a kárigényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratokat
  - a kár előzetes megtérítése esetén ezt a tényt igazoló dokumentum

- Kártevők által okozott kár: szakvélemény a kár bekövetkezésének körülményeiről, okáról, tételes helyreállítási számla, kárfotó

- Kerékpár biztosítás
  - vásárláskor kiállított számla és garancialevél
  - eszköz teljesítményét igazoló adatok
  - rendőrségi feljelentés
  - lakat kulcsai
  - lakat/zár beszerzési számla /nyilatkozat a lakat típusáról

- Okoseszköz és Okos otthon biztosítás
  - a készülék korát is tanúsító beszerzési számla, melyen szerepelnie kell a biztosított nevének, valamint a vagyontárgy gyári számának ennek hiányában más, tulajdonjogot igazoló dokumentum;
  - szakvélemény károsodásról, javíthatóságról, meghibásodás oka, készülék pontos típusa, vagyontárgy gyári száma

- Öko csomag:
  - eltulajdonítás esetén rendőrségi igazolás,
  - beszerzési számla, típus igazolás, szakvélemény,
  - helyreállítást igazoló tételes számla/ árajánlat, csere esetén árajánlat
  - meteorológiai szolgálat igazolása elemi károk esetén

iii. Amennyiben a becsatolt dokumentum másolatok hitelességével, valódiságával kapcsolatban kétség merül fel, a biztosító kérheti a fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását és bármely adathordozón történő benyújtását.
A biztosító kérheti a szolgáltatási igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a szolgáltatási igényt érvényesítő fél költségén elkészített magyar nyelvű hiteles fordításának benyújtását

iv. Amennyiben a kár rendezéséhez a feltétel alapján hatósági igazolás szükséges, a biztosító a kárrendezés során az iratbekérésében pontosan nevesíti, mely hatóság milyen eljárásban állítja ki azt az igazolást, amely a biztosító teljesítésének feltétele. A biztosító e tájékoztatás során azt is megjelöli, hogy pontosan milyen igazolást vár benyújtani. A feltételekben felsorolt hatóságok megszűnése, átalakulása, átnevezése esetén mindig a kár időpontjában illetékes jogutód szervezetet kell érteni.
A biztosító csak abban az esetben kérhet hatósági igazolást, ha a káresemény körülményeinek tisztázásához vagy a kárrendezés lefolytatásához szükséges információ más, gyorsabb eljárásban/módon nem szerezhető be.

v. A biztosított, illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse. Így például jogosult arra is, hogy
   – a büntetőeljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat;
   – a rendelkezésére álló, nyomozó hatóság, ügyész vagy bíróság által hozott határozatokat, feljelentésről készült jegyzőkönyvet;
   – a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál (katasztrófavédelmi hatóságnál) történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt, egyéb határozatokat továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat

   benyújtsa a biztosítónak.

vi. A biztosított köteles gondoskodni arról, hogy az általa benyújtott okiratokon ne szerepeljenek olyan személyes adatok, amelyek a kárügy szempontjából nem relevánsak. A releváns adatokról a biztosító a biztosított kérésére további felvilágosítást ad az adott kárügyben. A nem releváns személyes adatok elfedésének módja lehet például, hogy a dokumentumról az ilyen adatokat tartalmazó részek kitakarásával készítenek másolatot és azt nyújtják be a biztosítóhoz.

vii. A Különös feltételek és a kiegészítő biztosítások szerződéses feltételei további iratok, bizonyítékok benyújtásának kötelezettségét írhatják elő.

viii. A biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésére bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

ix. A biztosított, illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse. Így például jogosult arra is, hogy
   – a büntetőeljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat;
   – a rendelkezésére álló, nyomozó hatóság, ügyész vagy bíróság által hozott határozatokat, feljelentésről készült jegyzőkönyvet;
   – a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál (katasztrófavédelmi hatóságnál) történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított

tűzeseti hatósági bizonyítványt, egyéb határozatokat továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat benyújtsa a biztosítónak.

x. **Amennyiben a szerződő, biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésének bejelentésére, a felvilágosítás megadására, ezek biztosító általi ellenőrzésének lehetővé tételére, illetve a biztosító szerződésben vállalt szolgáltatási kötelezettsége teljesítéséhez szükséges dokumentumok benyújtására vonatkozó kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.**

f) A szerződő, a biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani azokat az iratokat, amelyek a biztosító a jogai és törvényes érdekei érvényesítése (pl. megtérítési igény) érdekében szükségesek.

g) Díjfizetési kötelezettség
A díjfizetési kötelezettség részletes szabályait az Általános Feltételek 7. fejezete tartalmazza.

h) Baleset- és egészségbiztosítási kockázatok esetén a biztosító által előírt orvosi vizsgálaton a biztosított köteles részt venni.

11.B. Biztosító kötelezettségei

a) Tájékoztatási kötelezettség
A biztosító köteles tájékoztatni a szerződőt a szerződés adatairól, a bejelentett károk rendezéséről, a szolgáltatások összegének kifizetéséről, illetve ezek akadályáról.
A biztosítónak a biztosítási szerződés megkötése előtt, bizonyítható és azonosítható módon, közérthető, egyértelmű és részletes írásbeli tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó ügyfél részére a biztosító főbb adatairól (a társaság neve, székhelye, jogi formája és címe, székhely államának és felügyeleti hatóságának megjelölése, fióktelep útján kötött biztosítási szerződés esetén annak címe) és a biztosítási szerződés jellemzőiről. A biztosítónak a szerződő féllel szembeni tájékoztatási kötelezettsége irányadó a szerződés tartama alatt a fenti adatokban bekövetkezett változások esetében is.
b) Szolgáltatási kötelezettség
i. A biztosító szolgáltatása a kárszemlét, illetve, amennyiben további iratok szükségesek a szolgáltatás teljesítéséhez, akkor a kárrendezéshez nélkülözhetetlen utolsó irat kézhezvételét követő 5. munkanapon esedékes. A biztosító a kárbejelentést, de legkésőbb a kárszemlét követő 5 munkanapon belül kérheti az ügyféltől a kár elbírálásához szükséges dokumentumok csatolását, melyeket a szerződési feltételekben rögzített. Amennyiben kárszemlére nem kerül sor, a Biztosító a kárbejelentést követő 5 munkanapon belül kérheti az ügyféltől a kár elbírálásához szükséges további dokumentumok csatolását, melyeket a szerződési feltételekben rögzített. Ezt követően további dokumentumok kérésére csak abban az esetben van lehetősége, ha a már benyújtott dokumentumokkal vagy újabb kárigény bejelentésével kapcsolatban merül fel újabb dokumentumigény. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezését követő 5 munkanapon belül köteles kellően megindokolt tájékoztatást adni a szolgáltatására vonatkozóan azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összegszerűen megállapította. Amennyiben a biztosító a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, úgy a szolgáltatási igényt a kárszemlét vagy a kárrendezéshez nélkülözhetetlen utolsó dokumentum beérkezését követő 10 munkanapon belül elutasítja. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülöz-

hetetlen utolsó dokumentum beérkezésének hiányában legkésőbb a kárbejelentést követő 30 napon belül köteles indokolással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre, ha a szolgáltatási kötelezettsége nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összegszerűen nem állapította meg.
A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.
A kárfelvétel alkalmával a biztosító egyértelmű és pontos tájékoztatást nyújt a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumokról. Amennyiben a biztosító a kárfelvétel alkalmával nem adott tájékoztatást a benyújtandó dokumentumok köréről, abban az esetben nem utasíthatja el a kárigényt arra hivatkozással, hogy a biztosított nem csatolt bizonyos, kizárólag a biztosításra vonatkozó általános szerződési feltételekben előírt dokumentumokat. A szolgáltatás teljesítéséhez azok a dokumentumok nélkülözhetetlenek, amelyek a biztosítási szolgáltatási kötelezettség fennállását és annak összegét alátámasztják.

ii. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben fizeti meg. A szolgáltatás kifizetése történhet a szolgáltatás átvételére jogosult személy igénye szerint postai átutalással lakáscímre vagy banki átutalással a jogosult által megadott bankszámlára. Ha kétség merül fel a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt személy pénzfelvételi jogosultságát illetően, a biztosító a szolgáltatási összeg kifizetéséhez kérheti a pénzfelvételi jogosultság hitelt érdemlő igazolását.
iii. A biztosító szolgáltatási kötelezettségére a Különös és kiegészítő biztosítási feltételek a jelen pontban rögzítettektől további és eltérő feltételeket is meghatározhatnak.

iv. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, ebben az esetben azonban a biztosító által kifizetett összeget vissza kell fizetnie. Ha a biztosító szolgáltatása előtt megkerült vagyontárgyak a biztosítási esemény következtében megrongálódtak és a biztosított még nem pótolta azokat, a megkerült vagyontárgyakat köteles átvenni. **Ilyen esetben a biztosító kötelezettsége a javítási költségek térítésére korlátozódik.**

v. A kárbejelentést követő maximum 2 munkanapon belül a biztosító felveszi a kapcsolatot a biztosítottal, és a kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belüli időpontot ajánl a kárszemlére. Amennyiben olyan vis maior, illetve havaria helyzet áll elő, amely nem teszi lehetővé az 5 munkanapon belül történő kárszemlét, a biztosító ezt haladéktalanul közzéteszi a saját weblapján (genertel.hu).

vi. A biztosító elektronikus úton is tájékoztatást nyújt a kárrendezés aktuális állásáról.

vii. A kárrendezés költségeit a biztosító viseli, a szerződőre vagy a biztosítottra azt nem háríthatja át.

viii. 100 ezer forint alatti károk esetén a biztosító az alábbiakban foglalt feltételek fennállása esetén lehetőséget biztosít gyorsított kárrendezésre, melynek ügyintézési határideje legfeljebb 5 munkanap.

A gyorsított kárrendezés feltételei:
– a bejelentett szolgáltatási (kártérítési) igény 100.000 Ft alatti,
– az érvényes, hatályos és díjrendezett biztosítási szerződés legalább 3 hónapja fennáll a biztosítónál,
– a biztosított első alkalommal jelent be kárt a szerződés terhére, vagy – további károk esetén – egy éven belül nem volt a bejelentés szerinti kockázatra vonat-

kozó szolgáltatási igénye. Az egy éves kármentes időszakba a biztosítónál fennállt előzményi szerződés is beletartozik,
- a szerződőnek nem volt háromnál több, bármilyen kockázatra bejelentett előzményi kára,
- a szolgáltatási igény elbírálásához hatósági vagy egyéb irat benyújtása nem szükséges,
- a bejelentés vizsgálata alapján vélelmezhető, hogy a szolgáltatási összeg nem éri el a 100.000 Ft-ot, továbbá
- a kár bekövetkeztét, annak körülményeit, illetve mértékét illetően kétség, illetve visszaélés gyanúja nem merül fel.
- A gyorsított kárrendezés további feltétele, hogy a biztosított elfogadja a kár gyorsított kárként való rendezését, és a biztosító rendelkezésére tudja bocsátani a kár rendezéséhez szükséges adatokat (így különösen károsodás jellege, mértéke). A gyorsított kárrendezést elősegítheti a károsodott vagyontárgyakról készült fotók kárbejelentéssel együtt történő megküldése (minimum 3 db).

ix. Ha a biztosító a szolgáltatási igényt elutasítja, részletes, indokolással alátámasztott, az általános szerződési feltételekre való pontos hivatkozást és idézést tartalmazó írásos tájékoztatást nyújt a biztosított minden egyes követelésére vonatkozóan, mely tartalmazza, hogy a biztosított által bejelentett kár mely, a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatra vonatkozik, és a bejelentett káreseményt a biztosító mi miatt nem tekinti kifizetésre jogosító káreseménynek. A biztosító a szolgáltatási igény elutasításáról a kárszemlét, vagy az utolsó szükséges – a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából releváns – dokumentum beérkezését követő 10 munkanapon belül értesíti a biztosítottat.

x. A biztosított kérésére a biztosító lehetőséget biztosít a kárrendezési folyamathoz közvetlenül kapcsolódó dokumentumok megismerésére.

xi. A biztosított és a biztosító akkor köthetnek egyezséget, ha a biztosított
- a biztosító által felajánlott szolgáltatási összeget vitatja és
- szerződéskötéskor elfogadta a biztosító által ajánlott biztosítási összeget és a kár bekövetkezési időpontjáig felajánlott értékkövetéseket.

xii. Amennyiben olyan helyzet áll elő, amely következtében tömeges kárrendezési igénybejelentések érkeznek a biztosítóhoz és így lehetetlen az előírt kárrendezési határidőket tartani, a kárrendezésre rendelkezésre álló határidőt a biztosító ésszerű mértékben kibővítheti. Ez idő alatt a biztosító köteles az ügyfelek érdekében úgy eljárni, ahogyan az általában elvárható:
- extra kapacitásokat allokálni a kárrendezési területre,
- haladéktalanul tájékoztatást közzétenni a honlapján, lehetőség szerint a közösségi oldalakon és az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségekben az elhúzódó kárrendezési időkkel és folyamatokkal kapcsolatban,
- haladéktalanul, közzétételre alkalmas módon tájékoztatást nyújtani a Magyar Nemzeti Banknak a kialakult vis maior vagy havaria helyzetről.

xiii. Havaria esetén a biztosító lehetőség szerint az ingatlan lakóinak száma és a kár jellege szerint rangsorol a kárrendezés során.

xiv. Kiemelt károkra vonatkozó egyéb rendelkezések
1. Kiemelt károknak nevezzük azokat a károkat, melyek a biztosítottak egzisztenciális helyzetét veszélyeztetik (az épület használhatatlanná, részben vagy egészben lakhatatlanná válik). A biztosító ilyen esetben személyi kárrendezési kapcsolattartót jelöl ki, aki a biztosítottat végigvezeti a kárrendezési folyamat lépésein, és akitől a biztosított a kárrendezési eljárásról folyamatosan tájékoztatást kaphat.

2. Biztosító kárelőleget folyósít az alábbi esetekben:
   – a biztosított életkörülményeit (mindennapi lakhatását) veszélyeztető káresemény bekövetkezésekor a biztosító a kárrendezés keretében, gyorsított eljárásban, 5 munkanapon belül;
   – kárfelülvizsgálat szükségessége esetén a biztosított kérésére – a biztosító a kárszemlét követő 3 munkanapon belül, a további kár keletkezését megelőző munkálatokra szükséges mértékig, figyelembe véve a lehetséges maximális szolgáltatás összegét.
3. Olyan épületkárok esetén, ahol a várható szolgáltatási összeg (kárérték) eléri a biztosítási összeget, és amennyiben csalás, vagy visszaélés gyanúja nem merül fel, valamint a biztosítási összeg a biztosító által felajánlott érték alapján alakult ki, a biztosító kifizeti a biztosítási összeget. A biztosítási összegtől való esetleges eltérést a biztosítónak szükséges alátámasztania.
4. Olyan ingóságkárok esetén, ahol a várható szolgáltatási összeg (kárérték) eléri a biztosítási összeget, és amennyiben csalás, vagy visszaélés gyanúja nem merül fel, valamint a biztosítási összeg a biztosítás megkötésekor megadott, egyszerűsített ingóságlista alapján alakult ki, a biztosító nem vizsgálja az alulbiztosítottságot, és kifizeti a biztosítási összeget. Amennyiben az ingóságokra vonatkozó biztosítási összeg a biztosító által felajánlott érték alapján alakult ki, akkor a Biztosító kifizeti a biztosítási összeget. A biztosított a kárrendezés során egyszerűsített ingóság listát használhat. A biztosítási összegtől való esetleges eltérést a biztosítónak szükséges alátámasztania.
5. A biztosított vagyontárgyak természetes kopása és elhasználódása (a továbbiakban: avulása) önmagában nem biztosítási esemény. A vagyontárgy avultságával közvetlen ok-okozati viszonyban bekövetkezett károk megtérítésére az egyébként irányadó szabályok alkalmazandók, önmagukban az avultságból eredő következményi károk nem zárhatók ki. Nem vonatkozik ez az elvárás a vagyontárgy elhanyagolásával, rendszeres, szükséges karbantartásának elmulasztásával ok-okozati viszonyban felmerült károkra.

xv. A biztosító tételesen tájékoztatja a biztosítottat arról, hogy az általa felajánlott szolgáltatási (a kártérítési) összeget mi alapján határozta meg (pl. építésügyi szabvány, árajánlat stb.).

12. Mentesülés

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

1. a szerződő fél vagy a biztosított;

2. a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához (ideértve a biztosított vagyontárgy használatával összefüggő tevékenységet is) közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk;

3. a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető) vagy a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

12.B. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a 12.A.1.3. pontban meghatározott személy jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tett eleget a 11.A. pont c) alpont szerinti kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének. Az eset összes körülményét egyedileg értékelve, súlyosan gondatlannak minősülhet többek között az a magatartás is, ha

a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a

biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;

b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;

c) káresemény bekövetkezésekor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.

12.C. A biztosító mentesül a balesetbiztosítási szolgáltatások teljesítése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.

13. Általános kizárások

Nem terjed ki a biztosítás háború, polgárháború, sztrájk, felkelés, lázadás, zavargás, terrorista cselekmény során okozott vagy ezen eseményekkel összefüggésben bekövetkező károkra.

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

Nem terjed ki a biztosítás a nukleáris robbanásból, illetve nukleáris sugárzásból bekövetkező károkra.

14. Egyéb rendelkezések

14.A. Megtérítési igény

Balesetbiztosítási kockázat kivételével a biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

14.B. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények 5 év elteltével elévülnek.

Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik:

a) a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésekor,

b) a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. napot követő napon,

c) a biztosítási esemény bejelentése esetén, amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,

d) egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

14.C. Adatkezelés, adatvédelem

A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

14.C.1. A biztosítási titok
Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

14.C.2. Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:
– a biztosító ügyfelének személyi adatai;
– a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
– a biztosítási összeg;
– baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
– a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
– a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

14.C.3. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések
A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

14.C.4. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
– a biztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
– a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
– a biztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg,
– a biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

14.C.5. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, az ügyészséggel, valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal,
c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
v) A Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal

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

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

14.C.6. A biztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 69. § (3) és (4) bekezdésében, a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény 58. § (3) bekezdésében vagy a büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény (a továbbiakban: Be.) 262. § (3)–(5) bekezdésében meghatározottak szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy a viszontbiztosító az ügyészség engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni. A Be. 262/A. §-a szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy viszontbiztosító az ügyészségnek az ügyfélre vagy a biztosítási szerződésre vonatkozó külön engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

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

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény (Hpt.) 164/B. § szerinti adattovábbítás.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn továbbá abban az esetben, ha

a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából
   – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti. A törvényben meghatározott feladatok hatékony teljesítése érdekében a biztosító vagy a viszontbiztosító a nyomozó hatósággal vagy az ügyészséggel együttműködési megállapodást köthet.

14.C.7. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

14.C.8. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

Fentiekben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 14.C.5. pont b), f) és j) pontjai, illetve a 14.C.6. pont a)-b) pontjai alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító az 14.C.5–14.C.8. továbbá a Veszélyközösség védelme c. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

14.C.9. A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére,
b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosí-

tottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére

– annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja.

A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő – a Bit. 143. § (5) bekezdés szerinti – adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

14.C.10. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

A veszélyközösség védelme

14.C.11. Tájékoztatjuk, hogy a biztosítotti veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében társaságunk – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján, jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

Társaságunk ennek keretében,

– baleset és betegségágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
  a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
  b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
  c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
  d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
  e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

– szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, légijárművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
  a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
  b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;

c) az b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

– a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járművekkel kapcsolatos felelősség, a hajókkal kapcsolatos felelősség, valamint az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
  a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;
  b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;
  c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
  d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
  e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

– a szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül) és a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) biztosítási ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – társaságunk jogosult az alábbi adatokat kérni:
  a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
  b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

14.C.12. A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak.

14.C.13. Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos

érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

14.C.14. Társaságunk az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére a személyes adataihoz hozzáférést biztosít. Ha az ügyfél a személyes adataihoz hozzáférést kér és társaságunk – a fentiekben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről tájékoztatja a kérelmezőt.

14.C.15. Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze.

14.C.16. A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

14.C.17. A biztosító a veszélyközösség védelme érdekében történő adatátvétel folytán más biztosítótól beszerzett adatokat a fent részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

A személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatás

14.C.18. A jelen adatkezelési tájékoztató keretében, az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (a továbbiakban: Adatvédelmi Rendelet) alapján tájékoztatjuk Önt arról, hogy az Ön személyes adatait hogyan és milyen célokkal kezeljük.

1. Ki fogja kezelni az Ön személyes adatait?

Az adatok kezelője („adatkezelő") a Genertel Biztosító Zrt.

2. Hogyan kezeljük és használjuk az Ön személyes adatait?

Társaságunk az alábbi célokból kezeli az Ön személyes adatait:
a) a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, nyilvántartása, állományban tartása,
b) kockázatvállalás, kockázat elbírálás és kockázatkezelés,
c) a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése,
d) a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása,
e) panaszok kezelése,
f) terrorizmus finanszírozásának megelőzése, megakadályozása és nemzetközi szankciós rendelkezések betartása.

Az adatkezelések jogalapjai:
a) a biztosítási szerződés megkötése, teljesítése és a szerződésből eredő követelések érvényesítése (Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) b) pont);
b) jogi kötelezettség teljesítése: számviteli bizonylatok kezelése és megőrzése, terrorizmus finanszírozásának megelőzése, megakadályozása és nemzetközi szankciós rendelkezések betartása, panaszkezelési tevékenység (Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) c) pont),

c) jogos érdek érvényesítése: a biztosítással kapcsolatos visszaélések, kockázatok mérése, megelőzése, megakadályozása; a biztosítási szerződésből eredő jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme; hitelintézeti követeléshez kapcsolódó lakásbiztosítási szerződésre vonatkozóan a hitelintézet felé és érdekében történő adatszolgáltatás (Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) f) pont).

Egészségügyi adatok kezelése esetén az adatkezelések további feltétele az érintetteknek az adatkezeléshez adott kifejezett hozzájárulása (Adatvédelmi Rendelet 9. cikk (2) a) pont) vagy ha az egészségügyi adatok kezelése jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges (Adatvédelmi Rendelet 9. cikk (2) f) pont).

3. Milyen személyes adatokat kezelünk?

Kizárólag azokat a személyes adatokat kezeljük, amelyek a fent említett adatkezelési célok eléréséhez szükségesek, és a cél elérésére alkalmasak.

Társaságunk különösen az alábbi adatokat kezeli attól függően, hogy Ön milyen biztosítási szerződést köt velünk:
– természetes személyi azonosító adatok, lakcím, nem;
– egyéb azonosító és kapcsolattartási adatok (pl. adóazonosító jel, rendszám, telefonszám, e-mail cím);
– pénzügyi adatok (pl. bankszámlaszám, jövedelemre, megtakarításra vonatkozó adatok);
– a biztosítási szerződésre vonatkozó adatok, ideértve a biztosítási szerződésre bejelentett igények/károk adatait is (pl. a biztosított vagyontárgyra, a kockázatviselés helyére vonatkozó adatok, kép, hang- és videofelvételek, vagy személybiztosítások, illetve személyi sérüléssel járó károk esetén egészségügyi adatok és dokumentumok).

Bizonyos esetekben harmadik személyektől kapunk Önre vonatkozóan személyes adatokat, például, ha Ön biztosítási alkusz közreműködésével köt nálunk biztosítást, vagy alkuszon keresztül jelent biztosítási igényt, kárigényt.

4. Kikkel osztjuk meg az Ön személyes adatait?

4.1. Kiszervezett tevékenységet végző szervezetek, adatfeldolgozók, függő biztosításközvetítők

Az adatkezelések során külső szolgáltatókat (adatfeldolgozók, kiszervezett tevékenységet végző szervezetek) és függő biztosításközvetítőket veszünk igénybe, akik részére az Ön adatait átadhatjuk. Amennyiben a függő biztosításközvetítő társaságunk megbízásából végez Önt érintő adatkezeléseket, úgy az Ön adatait a függő biztosításközvetítő adatfeldolgozói szerepkörben kezeli. Adatfeldolgozóinkat és a kiszervezett tevékenységet végző szervezeteket Ön a www.genertel.hu weboldalunkról elérhető adatkezelési tájékoztatóból ismerheti meg, társaságunk mindenkori függő biztosításközvetítőiről pedig Ön a Magyar Nemzeti Bank, mint pénzügyi felügyelet honlapján tájékozódhat https://regiszter.mnb.hu/Person, illetve https://regiszter.mnb.hu/Company.

4.2. Lakásbiztosítások nyilvántartása és hitelbiztosítéki fedezetnyújtás keretében megosztott adatok

Társaságunk és további tíz biztosító, valamint tizenegy hitelintézet és a Magyar Nemzeti Bank a lakásbiztosítások nyilvántartását és a hitelbiztosítéki fedezetnyújtások üzleti folyamatainak a támogatását szolgáló, osztott főkönyvi (ún. elosztott adatbázis) technológián alapuló nyilvántartási rendszert (**DLT Rendszer**) használnak.

A DLT rendszert használó hitelintézetek és biztosítók – ideértve társaságunkat is – valamint a Magyar Nemzeti Bank közös adatkezelők.

A DLT Rendszerben végzett adatkezelés célja a hitelintézeti követeléshez kapcsolódó lakásbiztosítási szerződésre, annak díjrendezettségére-, státuszára (különösen: hatályos-, elutasított vagy megszűnt szerződés) vonatkozó, a DLT Rendszeren keresztül beérkező hitelintézeti adatkérések teljesítése, ideértve a hitelbiztosítéki záradék bejegyzésére, törlésére irányuló hitelintézeti igények kezelését, az ezekkel kapcsolatos értesítések küldését és fogadását, adategyeztetések lebonyolítását is.

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben Ön lakásbiztosítást köt társaságunknál, úgy lakásbiztosításának adatait társaságunk a DLT Rendszerben is nyilvántartja a fenti cél teljesülése érdekében. A DLT rendszer elosztott adatbázis technológiája révén a lakásbiztosítás adataihoz kizárólag az a hitelintézet fér hozzá a DLT Rendszeren keresztül, amely hitelintézet javára Ön a lakásbiztosítására vonatkozó zálogkötelezetti nyilatkozatot tett, és amely nyilatkozat alapján társaságunk hitelbiztosítéki záradékot jegyzett be a biztosításra az érintett hitelintézet javára. Biztosítóváltás esetén a lakásbiztosítás és a hitelbiztosítéki záradék adataihoz a DLT rendszeren keresztül az érintett másik biztosító férhet hozzá.

A Magyar Nemzeti Bank kizárólag a DLT Rendszer aggregált jelentéseket készítő funkciójához fér hozzá, a lakásbiztosítás adatait nem ismeri meg.

A közös adatkezelésben részt vevő hitelintézetek és biztosítók felsorolását a 14.C.18.10. pontban hivatkozott adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

5. Miért van szükségünk arra, hogy Ön megadja a részünkre a személyes adatait?

Személyes adatainak a megadására a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése, illetve a 14.C.18.2. pontban felsorolt további adatkezelési célok teljesülése érdekében van szükség.

A biztosítás megkötéséhez az Ön biztosítási igényeinek és szükségleteinek meghatározása is szükséges, ezért amennyiben az e körbe eső adatszolgáltatás elmarad, úgy az azzal a következménnyel jár Önre nézve, hogy nem kötünk Önnel szerződést.

6. Az Önt megillető jogok a személyes adatainak a kezelésével kapcsolatban

– Hozzáférés – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és jogosult arra, hogy a személyes adataihoz hozzáférést kapjon.

– Helyesbítés – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését kérje, ha azok pontatlanok vagy hiányosak.

– Törlés – Ön kérheti személyes adatainak a törlését, amennyiben az alábbi indokok valamelyike fennáll:
  a) a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtöttük vagy más módon kezeltük;
  b) Ön visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincsen más jogalapja;
  c) Ön tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, ideértve a jogos érdekre alapított profilalkotást is, és nincsen elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre, vagy abban az esetben, ha az Ön adatainak a kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, és Ön tiltakozik adatainak ilyen célból történő kezelése

ellen, ideértve a profilalkotást is, amennyiben az közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik;
d) a személyes adatokat jogellenesen kezelték;
e) a személyes adatokat a társaságunkra alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;
f) a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

– Korlátozás – Ön kérheti, hogy társaságunk korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül:
a) Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
b) Az adatkezelés jogellenes és Ön ellenzi az adatok törlését, és e helyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
c) társaságunknak már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez;
d) Ön tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy társaságunk jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Ön jogos indokaival szemben.

– Adathordozhatóság – Amennyiben az adatkezelés szerződésen vagy hozzájáruláson alapul és automatizált módon történik, az Ön által társaságunk rendelkezésére bocsátott személyes adatait társaságunk az Ön kérésére tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja Önnek. Ha az technikailag megvalósítható, az Ön kérésére társaságunk az ilyen adatokat egy másik adatkezelő részére közvetlenül továbbítja.

– A hozzájárulás visszavonása – Ha az adatkezelés az Ön által adott hozzájáruláson alapul, akkor Ön jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni.
A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.
Felhívjuk figyelmét arra, hogy baleset-, illetve egészségbiztosítási szerződések esetében az egészségügyi adatok kezeléséhez adott hozzájárulás visszavonása a biztosítási szerződés megszűnését eredményezheti a Ptk-nak a szerződés lehetetlenülésére vonatkozó szabályai szerint, figyelemmel arra, hogy az egészségügyi adatok kezelése elengedhetetlenül szükséges a baleset-, illetve egészségbiztosítási szerződések állományban tartásához és a biztosítási szolgáltatások teljesítéséhez.

Ön a személyes adatainak a kezelésével kapcsolatos, a fenti jogain alapuló kérelmeit, tiltakozását a jelen tájékoztatóban feltüntetett elérhetőségi címek bármelyikén bejelentheti, társaságunk adatvédelmi tisztviselőjének címezve. A kérelmeket, tiltakozásokat, panaszokat a Központi ügyfélkapcsolati és panaszkezelési csoport bírálja el az adatvédelmi tisztviselő bevonásával, és indokolatlan késedelem nélkül, de mindenféleképpen a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja Önt a kérelem nyomán hozott intézkedéséről. Az intézkedés és tájékoztatás az Ön részére díjmentes, kivéve, ha a kérelem túlzó jellegű vagy egyértelműen megalapozatlan.

Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

7. A személyes adatainak a kezelésével szembeni tiltakozás joga

Amennyiben az Ön személyes adatainak a kezelése jogos érdeken alapul, ideértve a jogos érdeken alapuló profilalkotást vagy közvetlen üzletszerzési célú adatkezelést is, Ön jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon ezen jogos érdeken alapuló adatkezeléssel szemben.

8. Meddig tároljuk az Ön személyes adatait?

Az Ön adatait a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeljük, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a biztosítási szerződés megszűnésétől, illetve a biztosításra bejelentett kárigény, szolgáltatási igény lezárásától számított kilenc évig. A biztosítással, kártérítéssel, biztosítási szolgáltatással kapcsolatban számviteli bizonylatok keletkeznek, amelyeknek a legalább nyolc évig történő megőrzését a számviteli törvény írja elő. A létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezeljük, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Amennyiben az Ön hozzájárulása alapján kezeljük az adatokat, az adatkezelés a hozzájárulás visszavonásáig tart.

9. Hová fordulhat panaszával?

Amennyiben Önnek a személyes adataival kapcsolatos tiltakozását, panaszát, kérelmeit társaságunknál nem sikerült megnyugtató módon rendeznie, vagy az Ön megítélése szerint az Önre vonatkozó személyes adatok kezelése megsérti az Adatvédelmi Rendeletet, Ön a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult panaszbejelentést tenni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei:
Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.
Levelezési cím: 1374 Budapest, Pf. 603.
Telefon: +36 (30) 683-5969; +36 (30) 549-6838; +36 (1) 391-1400
Email: ugyfelszolgalat@naih.hu
Web: https://naih.hu/

Személyes adatainak a védelméhez fűződő jogainak a megsértése esetén Ön jogosult bírósághoz fordulni. A pert Ön – választása szerint – a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerint illetékes törvényszék előtt is megindíthatja.

10. Részletesebb tájékoztatás a személyes adatok kezeléséről

A személyes adatok kezelésével kapcsolatos további részletes tájékoztatást társaságunk adatkezelési tájékoztatójában talál. Az adatkezelési tájékoztató a www.genertel.hu oldalon található „Adatkezelési tájékoztató” menüpontból érhető el.

14.D. A Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől és a szokásos szerződési gyakorlattól lényegesen eltérő rendelkezések
Jelen pont összefoglalóan tartalmazza az Általános és Különös feltételek azon rendelkezéseit, amelyek lényegesen eltérnek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől és a felek között kialakult szerződéses gyakorlattól.

14.D.1. A biztosítási ajánlattól eltérő tartalommal létrejött szerződéssel szembeni kifogásra nyitva álló határidő (2.E. pont)
A Ptk. 6:443. § (2) bekezdésétől eltérően a szerződőnek a kötvény kézhezvételét köve-

tően legfeljebb 15 nap áll rendelkezésére arra, hogy kifogását jelezze a biztosító felé, amennyiben a biztosító által kiállított kötvény a szerződő ajánlatától eltér.

14.D.2. A biztosítási időszak a szerződés első évében és határozott idejű szerződések esetében (4.B. pont)
A Ptk. 6:447. § (2) bekezdésétől eltérően, a biztosítási időszak a szerződés első évében egy évnél hosszabb ideig tart, amennyiben a biztosítási szerződés létrejöttének napja nem a naptári negyedév első napjára esik. Határozott idejű szerződés esetén a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

14.D.3. Fizetési póthatáridő tűzése, amennyiben a szerződő a biztosítási díj befizetésével késedelembe esik (7.G.1. pont)
Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:449. §-ától – a biztosító a szerződőt a felszólítás elküldésétől számított legalább 30 napos póthatáridő tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

14.D.4. Várakozási idő (Általános feltételek 3.B. pont, Különös feltételek 5.A.10., 5.B.16.2., 5.B.17.1., 5.B.21.3., 5.B.22.2.4., 5.B.31.6., 5.B.32.6. pontok)
A biztosító az árvíz biztosítási eseménynél, a Hobbi- és kisállat biztosításra, Kiterjesztett garanciára, a munkaügyi jogvédelem kockázatoknál a Díjátvállalás munkanélküliség esetén biztosításra, valamint az Okoseszközök biztosításra és az Okos otthon biztosításra várakozási időt köt ki. Várakozási idő kikötése esetén a biztosító kockázatviselése a várakozási idő elteltével kezdődik.

14.D.5. Felelősségbiztosítás esetén a biztosított jogi képviseleti költségeit és a késedelmi kamatot a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosítás (Különös feltételek 5.A.20. pont)

A Ptk. 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően, a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviseleti költségeket és a késedelmi kamatokat akkor is a biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg erejéig, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító, amennyiben ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.

14.D.6. Az egyezségkötés feltételei (Általános feltételek 11.B. b) xi. pont)
A biztosító az egyezségkötést feltételekhez köti, eltérően a Ptk. 6:27. § (1) bekezdésétől. Az egyezség megkötésének feltételei, hogy a biztosított a biztosító által felajánlott biztosítási összeget vitatja és a szerződéskötéskor elfogadta a biztosító által ajánlott biztosítási összeget és a kár bekövetkezési időpontjáig felajánlott értékkövetést.

14.D.7. A befizetett díj elszámolásának sorrendje (7.J.2. pont)
Amennyiben a szerződő által a biztosító részére befizetett összeg valamennyi fennálló tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a befizetett díj elszámolása a 7.J.2. pontban foglaltak szerint történik meg.

14.D.8. A biztosítási díj megfizetésének módjai (7.D.)
A Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás korábbi szerződési feltételeivel ellentétben készpénzátutalási megbízás (csekk) díjfizetési mód nem választható.

14.D.9. A kézbesítési vélelemmel szembeni kifogás feltételei (14.E.4.2. pont)
A címzett a kézbesítési vélelem beálltáról való tudomásszerzés napjától számított tizenöt napon belül, de legkésőbb a kézbesítési vélelem beálltától számított három hónapon belül kifogást terjeszthet elő.
A kifogást a biztosító akkor fogadja el, ha a címzett a postai küldeményt azért nem

vehette át, mert a kézbesítés nem volt szabályszerű, vagy a küldeményt más, önhibáján kívüli okból nem volt módja átvenni.
Nem természetes személy címzett csak akkor terjeszthet elő kifogást, ha a kézbesítés nem szabályszerűen történt.
A kifogásban elő kell adni azokat a tényeket, illetve körülményeket, amelyek a kézbesítés szabálytalanságát igazolják vagy az önhiba hiányát valószínűsítik. Ha a kifogást a biztosító elfogadja, a kézbesítéshez fűződő jogkövetkezmények hatálytalanok és a biztosító a kézbesítést megismétli.

14.D.10. Az elektronikus úton küldött küldemények kézbesítése (14.E.4.2. pont)
Ha a felek elektronikus kommunikációban állapodnak meg, a biztosító a szerződéssel kapcsolatos, elektronikus úton küldött küldeményeit jogosult a szerződő rendelkezésére tartott, regisztrációhoz kötött, biztonságos elektronikus tárhelyre (a továbbiakban: tárhely) kézbesíteni. Az így kézbesített küldemény a tárhelyen történő elhelyezéssel hozzáférhetővé válik a szerződő számára. A tárhelyre történő kézbesítésről a biztosító más, az ügyfél által megadott elektronikus elérhetőségen (pl. email, sms, push üzenet) értesíti a szerződőt. Az elektronikus tárhely a biztosító által üzemeltetett internetes szerződéskezelő rendszerben (ügyfélportálon) érhető el. A szerződő köteles elvégezni a tárhely igénybevételéhez szükséges regisztrációt a biztosító honlapján (https://ugyfelportal.genertel.hu/bejelentkezes). A szerződő nem jogosult arra, hogy a tárhelyre kézbesített elektronikus üzeneteket más elektronikus csatornán (pl. emailben) kérje kézbesíteni. Az elektronikus úton küldött küldeményeket az elküldés, illetve tárhelyre történő kézbesítés esetén a tárhelyen történő elhelyezés napján kell kézbesítettnek tekinteni.

14.D.11. Korábbi szerződéses gyakorlat, szokás szerződéses tartalommá válása (14.E.9.1. pont)
A Ptk. 6:63. §-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

14.D.12. Ügyfélportál felhasználási feltételek (14.E.8. pont)
A biztosító a szerződők gyors és korszerű kiszolgálása érdekében a www.genertel.hu weboldalon „MyGenertel Ügyfélportál” elnevezéssel internetes szerződéskezelő rendszert üzemeltet, amelynek felhasználási feltételeit - a korábbi gyakorlattól eltérően - a biztosító jelen ügyféltájékoztatója tartalmazza.

14.D.13. Balesetbiztosítási kockázatot tartalmazó kiegészítő biztosításnál a biztosított örököseit, mint kedvezményezetteket megillető szolgáltatások kifizetése (Különös feltételek 6.A. pont)

Balesetbiztosítási kockázatot tartalmazó kiegészítő biztosításnál, ha a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettjei a biztosított örökösei, akkor a biztosító a szolgáltatásokat az örökösök részére fejenként egyenlő arányban elosztva fizeti meg, kivéve, ha az örökösök ettől eltérően rendelkeznek a biztosító felé.

14.E. Egyebek

14.E.1. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítői eljárás és a bírói út igénybevétele

14.E.1.1. A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület. A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a fogyasztó

írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kísérli meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

14.E.1.2. A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy azt megelőzően a fogyasztó a biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését vagy a biztosítónál eredménytelenül méltányossági kérelemmel éljen.

14.E.1.3. A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei:

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levélcím: Pénzügyi Békéltető Testület H-1525 Budapest Pf. 172
Telefon: +36 80 203 776
Email: ugyfelszolgalat@mnb.hu

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a https://mnb.hu/bekeltetes honlapon.

14.E.1.4. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltetető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

14.E.1.5. A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesíthetőek. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény rendelkezései irányadóak.

14.E.2. Baleset- és felelősségbiztosításra vonatkozó adózási tudnivalók

14.E.2.1. Adózási tudnivalók magánszemélyek részére
a) Adómentes a magánszemély számára történő szolgáltatás, ha az baleseti szolgáltatásnak minősül. Ezen kifizetésekhez kapcsolódóan a magánszemélynek adókötelezettsége nincs.
b) Más jövedelemként (a pótolt jövedelemre vonatkozó szabályok szerint) adóköteles a felelősségbiztosítás alapján a magánszemély javára fizetett jövedelmet pótló kártérítés. A kifizetéskor a biztosító által levonásra kerül az adóköteles jövedelmet terhelő adóelőleg. E jövedelmet a magánszemély köteles az adóbevallásában szerepeltetni.
c) Az előbbiekben ismertetett szabályok a jövőben változhatnak, ezért felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy saját érdekében is kövesse a jogszabályváltozásokat, különösen a személyi jövedelemadóról szóló törvény, az egészségügyi hozzájárulásról szóló törvény, valamint az adózás rendjéről szóló törvény rendelkezéseinek esetleges változását. Az aktuális szabályokról társaságunk honlapján is folyamatosan tájékozódhat.

14.E.2.2. A technikai kamatláb megváltoztathatósága
A biztosító baleset- és egészségbiztosítás esetében jogosult a technikai kamatlábat a biztosítási szerződés tartama alatt megváltoztatni, azzal a feltétellel, hogy a változtatásra csak akkor kerülhet sor, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről szóló jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul. A módosítás mértéke nem haladhatja meg a jogszabály módosításban foglalt mértéket.

14.E.2.3. Az általános forgalmi adó megtérítése
Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi

adó (áfa) köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az áfa összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az áfa összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható, feltéve, hogy a jogosultnak az áfa összege jogszabály alapján az állami költségvetésből nem térül meg.

14.E.3. A biztosításközvetítő

14.E.3.1. A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő, valamint kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy.

14.E.3.2. A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló jogviszonya alapján közvetíti. Függő biztosításközvetítő a többes ügynök is, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosítók egymással versengő termékeit közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős, és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni.

14.E.3.3. Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el és a biztosítók egymással versengő termékeit közvetíti.
A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviseletében) eljáró személyek tevékenységére is.
A független biztosításközvetítő a biztosító nevében nem jogosult biztosítási díj átvételére.

14.E.3.4. Kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személynek – az 575/2013/EU európai parlamenti és tanácsi rendelet 4. cikk (1) bekezdés 1. és 2. pontjában meghatározott hitelintézettől vagy befektetési vállalkozástól eltérő – természetes vagy jogi személy minősül, aki az őt megbízó biztosító, többes ügynök vagy alkusz felelősségvállalása mellett, javadalmazás ellenében a főtevékenységéhez kapcsolódóan kiegészítő jelleggel végez kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet, amennyiben az alábbi feltételek mindegyike teljesül:

a) a személy fő szakmai tevékenysége nem a biztosítási értékesítés,
b) a közvetített biztosítási termék kiegészítője valamely szolgáltató által kínált terméknek vagy nyújtott szolgáltatásnak,
c) a közvetített biztosítási termék nem tartalmaz életbiztosítási vagy felelősségi kockázatot, kivéve, ha az ilyen életbiztosítási vagy felelősségi kockázat fedezete kiegészíti a személy által fő szakmai tevékenységeként kínált terméket vagy nyújtott szolgáltatást,
d) a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vesz át.

14.E.3.5. A biztosító képviselője – ideértve biztosító ügynökét is – biztosítási díj átvételére nem jogosult.

14.E.3.6. A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) és többes ügynök a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vehet át.

14.E.3.7. A biztosítóval munkaviszonyban álló, részére közvetlenül értékesítési tevékenységet végző, biztosításközvetítőnek nem minősülő, a Bit. 4. § (1) bekezdés 15. pont a) alpont szerinti természetes személyek (a biztosító közreműködői) teljesítményarányos díjazásban részesülnek. Ez a tájékoztatás arra az esetre is kiterjed, ha a biztosító ügyfele a biztosítási szerződéssel összefüggésben, a szerződés megkötése után teljesít fizetést – a folytatólagos, előre ütemezett díjak kivételével.

14.E.4. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei

14.E.4.1. A biztosítási szerződés alanyai szerződéses nyilatkozataikat az alábbiakban meghatározott módon és formában tehetik meg, azok csak ilyen alakban érvényesek:
– a biztosító címére megküldött és aláírt postai levél,
– a biztosító által megjelölt és közzétett faxszámra elküldött és aláírással ellátott faxküldemény,
– a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött szkennelt és aláírással ellátott okirat vagy elektronikus aláírással ellátott okirat,
– a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött nyilatkozat, amennyiben a nyilatkozatot tevő ügyfél az elektronikus kommunikációhoz előzetesen hozzájárulását adta, és a nyilatkozatot a hozzájárulás során közölt elektronikus levelezési címről továbbítja a biztosító felé,
– a biztosító bármely ügyfélszolgálatán személyesen vagy más által leadott, aláírt okirat,
– a biztosító által megjelölt és közzétett telefonszámon megtett nyilatkozat, azon jognyilatkozatok kivételével, amelyek tekintetében a telefonon történő jognyilatkozattételt a biztosító csak külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén teszi lehetővé,
– egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén, a biztosító által működtetett internetes szerződéskezelő rendszerben (MyGenertel Ügyfélportál) megtett és a biztosító által rögzített, archivált nyilatkozat,
– egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén a biztosító Telefonos ügyfélszolgálata útján megtett és a biztosító által hangfelvételen rögzített nyilatkozat formájában.

A nyilatkozattételi lehetőséget a biztosító egyes szerződések és nyilatkozattípusok esetében fentiektől eltérően határozhatja meg, illetve további rendelkezéseket határozhat meg, melyeket a szerződésre vonatkozó általános, vagy különös szerződési feltételek, vagy a felek között külön e tárgyban létrejött megállapodás tartalmaz.

A biztosítási esemény bejelentésére és határidejére vonatkozó rendelkezéseket a biztosítási szerződésre vonatkozó általános és különös szerződési feltételek tartalmazzák.

14.E.4.2. A biztosító postai úton küldött küldeményeit az elküldést követő 5. munkanapon kézbesítettnek kell tekinteni (kézbesítési vélelem), ideértve azt az esetet is, ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött", „nem kereste" vagy „kézbesítés akadályozott" jelzéssel érkezik vissza.

A címzett a kézbesítési vélelem beálltáról való tudomásszerzés napjától számított tizenöt napon belül, de legkésőbb a kézbesítési vélelem beálltától számított három hónapon belül kifogást terjeszthet elő.
A kifogást a biztosító akkor fogadja el, ha a címzett a postai küldeményt azért nem vehette át, mert a kézbesítés nem volt szabályszerű, vagy a küldeményt más, önhibáján kívüli okból nem volt módja átvenni.
Nem természetes személy címzett csak akkor terjeszthet elő kifogást, ha a kézbesítés nem szabályszerűen történt.
A kifogásban elő kell adni azokat a tényeket, illetve körülményeket, amelyek a kézbesítés szabálytalanságát igazolják vagy az önhiba hiányát valószínűsítik. Ha a kifogást a biztosító elfogadja, a kézbesítéshez fűződő jogkövetkezmények hatálytalanok és a biztosító a kézbesítést megismétli.

Postai úton tértivevénnyel történő közlés esetében a biztosító által küldött küldeményt,
– ha annak átvételét a címzett megtagadta, úgy az átvétel megtagadása napján,

– ha a küldemény átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte, úgy az átvétel napján kell kézbesítettnek tekintetni.

Ha a felek elektronikus kommunikációban állapodnak meg, a biztosító a szerződéssel kapcsolatos, elektronikus úton küldött küldeményeit jogosult a szerződő rendelkezésére tartott, regisztrációhoz kötött, biztonságos elektronikus tárhelyre (a továbbiakban: tárhely) kézbesíteni. Az így kézbesített küldemény a tárhelyen történő elhelyezéssel hozzáférhetővé válik a szerződő számára. A tárhelyre történő kézbesítésről a biztosító más, az ügyfél által megadott elektronikus elérhetőségen (pl. email, sms, push üzenet) értesíti a szerződőt. Az elektronikus tárhely a biztosító által üzemeltetett internetes szerződéskezelő rendszerben (ügyfélportálon) érhető el. A szerződő köteles elvégezni a tárhely igénybevételéhez szükséges regisztrációt a biztosító honlapján (https://ugyfelportal.genertel.hu/bejelentkezes). A szerződő nem jogosult arra, hogy a tárhelyre kézbesített elektronikus üzeneteket más elektronikus csatornán (pl. emailben) kérje kézbesíteni. Az elektronikus úton küldött küldeményeket az elküldés, illetve tárhelyre történő kézbesítés esetén a tárhelyen történő elhelyezés napján kell kézbesítettnek tekinteni. A tárhelyre vonatkozó részletes felhasználási feltételek a 14.E.8. pontban olvashatók.

14.E.4.3. A biztosítóhoz címzett, távollevők között tett jognyilatkozat a biztosítóhoz való megérkezéssel, míg az elektronikus úton tett szerződési jognyilatkozat akkor válik hatályossá, amikor az a biztosító számára hozzáférhetővé válik.

14.E.5. Irányadó jog, joghatóság kikötése

A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.
Amennyiben a szerződő fél a biztosítási szerződés létrejöttének időpontjában Magyarországon rendelkezik lakóhellyel, székhellyel vagy szokásos tartózkodási hellyel, úgy a szerződésből eredő jogviták rendezésére kizárólag a magyar bíróságok jogosultak.

14.E.6. Távértékesítési tájékoztató

14.E.6.1. Ha a szerződő által megkötni kívánt biztosítási szerződés a fogyasztó és a szolgáltató egyidejű fizikai jelenléte nélkül jön létre, arra a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény (továbbiakban: távértékesítési törvény) rendelkezései irányadóak.

14.E.6.2. A távértékesítési törvény 3. § (2) bekezdésének ca) pontja és a törvény 6. §-a értelmében az e törvény szerint fogyasztónak minősülő szerződő azonnali hatállyal, indoklás nélkül felmondhatja a szerződést annak megkötésétől (a szerződés hallgatólagos létrejötte esetén az ajánlattételtől) számított 14 napon belül, amennyiben a szerződést a biztosító és a fogyasztónak minősülő szerződő kötötte meg egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a biztosító kizárólag a törvény 2. § (1) bekezdés g) pontja szerinti távközlő eszközt alkalmazott. A távértékesítési törvény szerinti felmondási jog nem érinti a szerződő 2.D. pontban biztosított felmondási jogát. Nem illeti meg a szerződőt a távértékesítési törvény szerinti felmondási jog olyan biztosítások esetén, amelyek időtartama nem haladja meg az egy hónapot.

14.E.6.3. A felmondást írásban a biztosító ügyfélszolgálati elérhetőségeinek bármelyikére kell megküldeni, vagy személyesen benyújtani. A felmondási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekinteni, ha a szerződő az erre vonatkozó nyilatkozatát a törvény 6. § (1)-(8) bekezdéseiben meghatározott határidő lejárta előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon a biztosítónak elküldi.

14.E.6.4. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik. A felmondásra nyitva álló határidő lejárta előtt a biztosító a szerződés alapján a szolgáltatás nyújtását csak a szerződő kifejezett hozzájárulását követően kezdheti meg. Amennyiben a szerződő a felmondásra nyitva álló határidőn belüli kockázatviselési kezdettel köti meg a szerződést, úgy azt a biztosító egyben a szolgáltatás nyújtásának megkezdésére vonatkozó hozzájárulásnak is tekinti.

14.E.6.5. A törvény 8. §-a értelmében amennyiben a szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás, azaz a szerződés megszűnésének időpontjáig viselt kockázat időarányos ellenértékét jogosult követelni. A szerződő által fizetendő összeg tehát a már teljesített szolgáltatásért (kockázatviselésért) – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeg. A szerződés megkötésével kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megtérítttetésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye. A szerződés fentiek szerinti felmondása esetén a biztosító köteles a szerződő által esetlegesen már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a szerződő részére visszatéríteni.

14.E.7. Elektronikus szerződéskötés szabályai

14.E.7.1. Elektronikus úton jön létre a biztosítási szerződés, ha a szerződő a biztosító által üzemeltetett elektronikus értékesítési felületek használatával, elektronikus úton teszi meg az ajánlatát. Elektronikus értékesítési felület különösen a https://genertel.hu weboldal.

14.E.7.2. A biztosítási ajánlat megtételéhez, illetve a szerződés megkötéséhez az elektronikus értékesítési felületeken feltüntetett adatokat kell megadni, majd az ajánlatot az elektronikus értékesítési felületen kell beküldeni a biztosítónak. Az elektronikus értékesítési felületen a megadott adatokat az ajánlat beküldéséig lehet módosítani. Az ajánlattétel (szerződéskötés) lépései – amelyek termékenként eltérhetnek – az elektronikus értékesítési felületeken láthatók.

14.E.7.3. A biztosítási szerződésre vonatkozó szerződéses feltételeket a biztosító még az ajánlat megtételét megelőzően a szerződő számára hozzáférhetővé teszi. A szerződéses feltételek megismeréséről és elfogadásáról a szerződőnek az ajánlat megtételét megelőzően nyilatkoznia kell.

14.E.7.4. A biztosítási ajánlat sikeres beküldéséről a biztosító elektronikus úton értesíti a szerződőt. A biztosítási ajánlat elfogadása esetén a biztosító fokozott biztonságú elektronikus aláírással és időbélyegzővel ellátott kötvényt állít ki a szerződésről.
A szerződés magyar nyelven jön létre és nem minősül írásba foglalt szerződésnek. A szerződés létrejöttének részletszabályait a biztosítási feltételek tartalmazzák.

14.E.7.5. A biztosító a szerződést rögzíti és azt a szerződő kérésére utóbb is hozzáférhetővé teszi.

14.E.7.6. A biztosító jogosult a biztosítási szerződés kezelésével kapcsolatos információkat elektronikus úton megküldeni a szerződő részére, valamint a biztosítási díjakról szóló számlát elektronikus úton, elektronikus formátumban kiállítani.
A biztosítási szerződések kezelésével kapcsolatos információk a következők: a biztosítási szerződés megkötésével, módosításával, megszűnésével, szolgáltatási, kárrendezési igénnyel, szolgáltatások elérhetőségével, ügyintézéssel, kármegelőzéssel kapcsolatos, valamint a biztosítási díjról szóló információk.

14.E.8. Ügyfélportál felhasználási feltételek

A biztosító a biztosítási szerződéssel rendelkező ügyfeleinek címzett, biztosítással kapcsolatos, elektronikus úton küldött küldeményeinek biztonságos elektronikus kézbesítése céljából a https://ugyfelportal.genertel.hu/bejelentkezes weboldalon „MyGenertel Ügyfélportál" elnevezéssel internetes szerződéskezelő rendszert üzemeltet, amely a kézbesítési tárhely funkción túlmenően lehetővé teszi az ügyfelek számára a biztosításaikkal kapcsolatos ügyintézést is. Jelen felhasználási feltételek rögzítik a MyGenertel Ügyfélportál használatának szabályait.

14.E.8.1. Fogalmak, meghatározások

14.E.8.1.1. Felhasználó:
A biztosító legalább egy érvényes szerződéssel rendelkező szerződője, aki regisztrál a MyGenertel Ügyfélportálon.

Gazdálkodó szervezetek (cég) esetén azt a személyt kell felhasználóként megjelölni, aki jogosult a szervezet nevében jognyilatkozatot tenni. A képviseleti jogosultság megváltozásáról a gazdálkodó szervezet köteles a biztosítót értesíteni.

14.E.8.1.2. MyGenertel Ügyfélportál: A biztosító által üzemeltetett, elsődlegesen biztosítói küldemények kézbesítésére, emellett biztosítási szerződések kezelésére, biztosítási ügyintézésre szolgáló internetes rendszer, amely a https://ugyfelportal.genertel.hu/bejelentkezes oldalon érhető el, és amelynek használatával a felhasználó a jelen felhasználási feltételekben meghatározott szolgáltatásokat, a felhasználási feltételekben írt módon és feltételekkel veheti igénybe (a továbbiakban: MyGenertel).

14.E.8.2. Általános rendelkezések

14.E.8.2.1. Regisztráció

A felhasználó az elektronikus kézbesítési móddal létrejött biztosítási szerződésekkel kapcsolatos biztosítói levelek MyGenertelbe történő kézbesítése céljából köteles elvégezni a MyGenertel regisztrációt a https://ugyfelportal.genertel.hu/regisztracio oldalon.

A MyGenertel regisztráció postai kézbesítési móddal létrejött biztosítási szerződések esetén is elvégezhető. A felhasználó ilyen esetben is elérheti a postai úton kézbesített biztosítói üzeneteket a MyGenertelen belül is, ugyanakkor a küldemények joghatályos kézbesítésének a postai kézbesítést kell tekinteni.

A regisztrációhoz szükséges a felhasználót, mint a biztosítási szerződés szerződőjét a biztosító nyilvántartásában azonosító ügyfélszám, emellett természetes személy felhasználó esetén a születési dátum és az állandó lakóhely szerinti irányítószám, céges (nem természetes személy által történő) regisztráció esetén pedig az adószám, valamint a biztosítónál nyilvántartott székhely vagy telephely irányítószámának megadása. A következő lépésben meg kell adni egy felhasználói nevet és jelszót. A felhasználói névvel kapcsolatos formai elvárásokról a biztosító a regisztráció alkalmával tájékoztatja a felhasználót a MyGenertel regisztrációs oldalán. A felhasználói név és a jelszó a MyGenertelbe történő mindenkori belépéshez szükségesek.

A regisztráció befejezéséhez a regisztrációhoz használt ügyfélszámhoz tartozó – több szerződés esetén a legutoljára kötött szerződéshez megadott – email címre a biztosító

egy megerősítő e-mailt küld a felhasználónak, amelynek visszaigazolásával a MyGenertel fiók aktivvá válik.

A befejezett regisztrációval a felhasználó jogosultságot kap a MyGenertel használatára és a szolgáltatások igénybevételére.

14.E.8.2.2. A MyGenertelben elérhető szolgáltatások

A MyGenertel keretében létrehozott, a felhasználó rendelkezésére tartott, biztonságos elektronikus tárhely arra szolgál, hogy a biztosító a felhasználónak címzett, biztosítási szerződéssel kapcsolatos, elektronikus úton küldött küldeményeit ide kézbesítse. Az így kézbesített küldemény a tárhelyen történő elhelyezéssel hozzáférhetővé válik a felhasználó számára. A tárhelyre történő kézbesítésről a biztosító más, a felhasználó által megadott elektronikus elérhetőségen (pl. email, sms, push üzenet) értesíti a szerződőt. A tárhelyre történő kézbesítés további szabályait a jelen ügyféltájékoztató 14.E.4. pontja tartalmazza.

A MyGenertelben a felhasználó megtekintheti a biztosítási szerződésének, szerződéseinek adatait, valamint a szerződésekkel összefüggő műveleteket végezhet. Az elvégezhető műveletek köre és azok elérhetőségének, illetve végrehajtásának feltételei, valamint a regisztrációhoz kapcsolódó további részletek a https://ugyfelportal.genertel.hu/regisztracio aloldalon a Gyakori kérdések választható menüben találhatóak meg.

Amennyiben a felhasználó biztosítási szerződése bármely okból megszűnik, akkor a biztosítási szerződésből eredő igények érvényesíthetőségére rendelkezésre álló határidő (elévülés) elteltéig a felhasználó a MyGenertel szerződéskezelő rendszerben a megszűnt biztosítási szerződéshez kapcsolódó dokumentumokat továbbra is megtekintheti, azonban a megszűnt biztosítási szerződés módosítását eredményező műveletet nem végezhet.

14.E.8.2.3. Rendelkezésre állás

A MyGenertel szolgáltatásai a hét minden napján 0-24 óra között állnak a felhasználók rendelkezésére. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy – lehetőség szerint a várható üzemszünetnek a webes felületen történő előzetes jelzése mellett – a MyGenertelen esetenként karbantartási és fejlesztési munkálatokat folytasson és ennek időtartama alatt, valamint a biztosító érdekkörében felmerült egyéb okból, a szolgáltatást ideiglenesen szüneteltesse.

14.E.8.2.4. A szolgáltatás díjazása

A biztosító nem számol fel díjat a MyGenertel szolgáltatásért.

14.E.8.2.5. A MyGenertelbe beérkező igények kezelése

A MyGenertelen keresztül bejelentett igényeket, kérelmeket a biztosító a biztosítási szerződésben foglaltak szerint dolgozza fel.

14.E.8.2.6. Adatátvitel módja

A biztosító a felhasználó adatait bizalmasan kezeli és a MyGenertel működése során létrehozott világháló kapcsolat során kódolt adatátvitelt biztosít (TSL-csatorna).

14.E.8.2.7. Felelősség

A biztosító nem vállal felelősséget a szolgáltatás nyújtása során felmerült technikai hibákért, illetve a műveletek, kérelmek teljesítésének ebből eredő sikertelenségéért, valamint a felhasználó, továbbá harmadik személy (pl. telekommunikációs szolgáltató) érdekkörében felmerült (technikai, műszaki), továbbá elháríthatatlan külső ok (vis maior) miatt bekövetkező hibákért, adatvesztésért, illetve az ezekből bekövetkező károkért.

A felhasználó tudomásul veszi, hogy amennyiben a MyGenertel szolgáltatásai keretében általa vagy az ő nevében végrehajtott módosítások tévesek, hiányosak vagy jogsértőek, a biztosító az ebből eredő károkért nem felel.

14.E.8.2.8. Belépési azonosítók bizalmassága

A felhasználó a szolgáltatáshoz szükséges belépési azonosítóit (felhasználónév és jelszó) mindenkivel szemben köteles titkosan kezelni, megőrizni és saját érdekkörében gondoskodni arról, hogy azonosító, illetőleg a MyGenertelben megadott adataihoz (e-mail cím, születési hely) illetéktelen személy ne férhessen hozzá. A felhasználó a belépési azonosítóit nem jogosult harmadik személynek átadni. A felhasználó haladéktalanul köteles jelszavát a MyGenertel erre szolgáló funkciójának használatával lecserélni, amennyiben attól tart, hogy a belépési adatok jogosulatlanul harmadik személy birtokába kerültek.

A felhasználó fenti kötelezettségeinek megszegéséből eredő károk megtérítéséért a biztosító nem felelős.

Amennyiben a felhasználó a belépési azonosítói illetéktelen harmadik személy birtokába kerültek, a felhasználó köteles erről a biztosítót, annak a www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/kapcsolat felületen feltüntetett elérhetőségei valamelyike útján értesíteni. A bejelentést megelőzően bekövetkezett károkat a felhasználó maga viseli, a bejelentés biztosító általi átvételét követően esetlegesen bekövetkező károkért a biztosító tartozik helytállni. Vita esetén az értesítés megtörténtét és annak időpontját a felhasználónak kell bizonyítania. A biztosító mentesül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy a kár a felhasználó szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása miatt következett be.

Visszaélés gyanúja esetén a biztosító a felhasználó egyidejű értesítése mellett jogosult az adott felhasználó vonatkozásában a MyGenertel szolgáltatásait ideiglenesen letiltani. Az ideiglenes letiltás ilyen esetben kizárólag a felhasználó hozzájárulásával oldható fel.

14.E.8.2.9. Elfelejtett jelszó

A belépéshez szükséges jelszó elfelejtése esetén a MyGenertel bejelentkező oldal „elfelejtett jelszó” menüpont választásával van lehetőség új jelszó igénylésére, amelyhez meg kell adni a felhasználónevet vagy a regisztrációkor megadott ügyfélszámot. A biztosító a felhasználó általa nyilvántartott elektronikus levelezési címére – több szerződés esetén a legutoljára kötött szerződésen megadott e-mail címre – egy egyszer használatos jelszót küld, amelyet, az emailben található hivatkozás megnyitásával és a jelszó alkalmazásával a felhasználó köteles megváltoztatni.

14.E.8.3. A MyGenertel felhasználásának megszűnése

14.E.8.3.1 Ha a felhasználónak megszűnik minden biztosítási szerződése és eltelik a biztosítási szerződésekből eredő igények érvényesítésének határideje (elévülés), a felhasználónak megszűnik a jogosultsága a MyGenertel felhasználására.

14.E.8.3.2. Ha a felhasználó
– csak postai kézbesítési móddal létrejött biztosítási szerződést kezel a MyGenertelben, vagy
– megszűnik minden elektronikus kézbesítési móddal létrejött biztosítási szerződése,
– és még nem telt el a biztosítási szerződésekből eredő igények érvényesítésének határideje,

jogosult arra, hogy a MyGenertel felhasználását a biztosítóhoz intézett egyoldalú nyilatkozattal, írásban megszüntesse. Ilyen esetben a biztosító a felhasználó MyGenertel hozzáférését a felhasználó erre irányuló nyilatkozatának átvételétől számított 30 napon belül törli.

14.E.8.3.3. A 14.E.8.3.2. pontban rögzített eseteken kívül a MyGenertel felhasználást a felhasználó rendes felmondással önállóan nem, csak a biztosítási szerződéssel együtt, a 14.E.8.3.1.- 14.E.8.3.2. pontokban írtak sérelme nélkül szüntetheti meg.

14.E.8.3.4. A biztosító a felhasználó MyGenertel felhasználására vonatkozó jogosultságát- a 14.E.8.3.5. pontban írt eset kivételével nem szüntetheti meg egyoldalúan.

14.E.8.3.5. A jelen Felhasználási Feltételek felhasználó által történő súlyos megszegése esetén a biztosító jogosult a MyGenertel felhasználási jogosultságot azonnali hatállyal megszüntetni. Ilyen esetben a biztosító gondoskodik arról, hogy az elektronikus kézbesítési móddal létrejött biztosítási szerződéssel kapcsolatos küldeményeit a továbbiakban postán küldje meg a szerződőnek. A Felhasználási Feltételek súlyos megszegésének minősül különösen, ha a felhasználó a MyGenertel integritását érintő informatikai támadást indít, vagy a MyGenertelt visszaélésszerűen és nem a Felhasználási Feltételekben, vagy a jogszabályokban írtaknak megfelelően használja.

14.E.8.4. Egyéb rendelkezések

A MyGenertel felhasználására a mindenkor hatályos Ügyfélportál felhasználási feltételek c. dokumentum irányadó, amelyet a biztosító a https://www.genertel.hu/letoltheto-dokumentumok címen látogatható weboldalán folyamatosan elérhetővé tesz.

14.E.9. Vegyes rendelkezések

14.E.9.1. Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

14.E.9.2. A felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat vesztik.

14.E.9.3. A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a szerződő nem áll semmilyen
– az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy
– az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi, jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.

A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan biztosítottat, kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb olyan személyt

(a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt áll.

A fentieken túl, nem teljesít a biztosító felelősségbiztosítási szolgáltatást

- **semmilyen olyan ítélet, ítélettel megegyező hatályú határozat vagy egyezségi megállapodás alapján, illetve az ezekből fakadó fizetési kötelezettség, jogi költségek és kiadások megtérítéseként, amelyet a kizárt országokban/térségekben (ezen országok, térségek a következő weboldalon találhatók: https://www.generteltel.hu/teljes-embargo), azok joga alapján működő bíróságok hoztak meg, hagytak jóvá vagy hajtottak végre, vagy eljárásuk kapcsán merültek fel,**

illetve

- **semmilyen olyan, bárhol a világon hozott bírósági vagy hatósági rendelkezés alapján, amely arra irányul, hogy a fenti ítéleteket/ döntéseket/ egyezségi megállapodásokat/ fizetési kötelezettségeket, illetve jogi költségek és kiadások megtérítését részben vagy egészben kikényszerítsék.**

A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a fenti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napja.

A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

A biztosító a biztosítási alapú befektetési termékek kivételével a termékeit tanácsadás nélkül értékesíti.

14.E.9.4. Felhívjuk a figyelmét, amennyiben a biztosítási terméket egy csomag vagy ugyanazon megállapodás részeként olyan áru vagy szolgáltatás kiegészítőjeként vásárolja meg, amely nem biztosítás, úgy az áru vagy a szolgáltatás külön történő megvásárlásának lehetőségéről az eladó, illetve a szolgáltató köteles tájékoztatást adni.

II. KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

1. Biztosított

Biztosított
a) a tulajdonos és a tulajdonostársak tulajdoni hányaduk arányában;
b) a haszonélvező;
c) a bérlő, bérlőtárs;
d) és az ingatlant egyéb jogcímen jogszerűen használó személy.

Biztosítottak továbbá
e) azok, akik a biztosítási esemény bekövetkeztekor az a), b), c) és d) pontokban felsorolt biztosítottakkal a kockázatviselés helyén állandó jelleggel, együtt laktak;
f) a lakásszövetkezet vagy társasház az abban található, a biztosítónál érvényes és hatályos lakásbiztosítási szerződéssel biztosított lakások száma és az összes, a társasházban vagy a lakásszövetkezeti ingatlanban található lakások száma arányában, illetve a biztosított tulajdoni hányadának arányában.

A szerződő köteles a biztosított személyek számát az ajánlattétel során a biztosítóval közölni és a biztosítottak számának megváltozását a változás-bejelentésre vonatkozó szabályok (Általános feltételek 11.A.b. pont) szerint bejelenteni.

2. Területi hatály

A biztosítási szerződés kizárólag magyarországi, állandóan lakott ingatlanokra terjed ki.

A kockázatviselés helye:
a) Az ajánlaton a kockázatviselési hely rovatban megjelölt címmel és/vagy helyrajzi számmal azonosított telek, a telek területén lévő épület, építmény, melléképület
b) lakás esetén az ajánlaton a kockázatviselési hely rovatban feltüntetett címmel és/vagy helyrajzi számmal azonosított lakás és a hozzá tartozó közös tulajdoni hányad szerinti épületrészek – az utóbbi akkor, ha az abban keletkezett kár más biztosítás alapján nem térül meg.
c) ingóságok esetében az a), b) pontokban felsorolt épület, lakás, építmény, melléképület, valamint az 5. pontban felsorolt egyes biztosítási eseményeknél meghatározott terület.

3. Biztosítható vagyoncsoportok

3.A. Ingatlan vagyoncsoportok

A biztosító kockázatviselése a biztosított tulajdonát képező vagy az általa bérelt ingatlan esetében kiterjed a biztosított épületek (lakóházak: családi házak, ikerházak, sorházak), lakások (többlakásos épületekben), melléképületek, építmények teljes állagára, beleértve azok alkotórészeit és tartozékait, valamint az épület felszerelési tárgyakat is.

3.A.1. Épület, lakás

Olyan szerkezetileg önálló építészeti alkotás, amely a környező külső tértől épületszerkezetekkel részben vagy egészben elválasztott teret alkot, és ezzel az állandó vagy az időszakos tartózkodás, illetőleg használat feltételeit biztosítja. Ide kell érteni:

– lakás összes lakáscélú helyiségét (szoba, konyha, fürdőszoba, WC, közlekedő, előszoba, kamra stb.),
– tetőtérben kialakított, 1,90 m belső magasságot elérő összes lakáscélú helyiséget,
– a talajszint alatti padozatú, lakás céljára használt helyiségeket,
– üvegverandát és télikertet,
– épülettel egybeépített nem lakás céljára szolgáló helyiségeket (pince, kazán, műhely, garázs stb.),
– lakáson belül kialakított galériát,
– tetőtéri lakás esetében az 1,90 m belső magasság alatti területeket,
– teraszt, erkélyt, loggiát, tornácot.

Ide tartoznak továbbá azok az épülethez rögzített gépészeti, és egyéb felszerelési tárgyak is, melyek az épület rendeltetésszerű használatához szükségesek. Például:
- az épülethez szilárdan rögzített és hozzáépített elemek, berendezések (szilárdan beépített válaszfalak és térelválasztók, a rögzített padló-, fal-, födém- és szegélyburkolatok, álmennyezetek, galériák, redőny, reluxa, egyéb árnyékolók elektromos mozgató berendezéseikkel együtt, kültéri antenna-berendezések, villámhárító, lépcsők és létrák, külső használatúak is);
- beépített szekrények rendeltetésüktől függetlenül, (pl.: konyhaszekrény, előszoba szekrény, stb.);
- épületbe szerkezetileg beépített üvegezések;
- az épület villanyszerelése a hozzá tartozó mérőműszerekkel, klímaberendezések, villanytűzhely, villanybojler, átfolyó üzemű elektromos vízmelegítők;
- az épület gázszerelése a hozzájuk tartozó mérőműszerekkel, gáztűzhelyek, gázkazánok, gázbojlerek és gázkonvektorok;
- az épület vízellátását és szennyvíz- és csapadékvíz elvezetését, valamint a fűtést szolgáló berendezések, a beépített klímaberendezések, a hozzájuk tartozó mérőműszerekkel, szerelvénnyel, szivattyúkkal, szűrőberendezésekkel és tartozékokkal, egészségügyi berendezések, a WC, fürdő- és mosdóberendezések, zuhanykabinok;
- a biztosított ingatlan áramellátását, fűtését, hűtését szolgáló napkollektorok, napelemek, hőszivattyú a hozzájuk csatlakozó vezetékekkel és berendezésekkel,
- elektromos gépjármű töltők a hozzájuk tartozó vezetékekkel és csatlakozó felületekkel;
- felvonók;
- kaputelefon, kapunyitó rendszerek;
- szemétledobó berendezések;
- védelmi berendezések, rács, riasztó, falba, födémbe épített értéktároló;

3.A.2. Építmény

Építmény az olyan ingatlan jellegű műszaki alkotás, amely **nem minősül épületnek és** a talajjal való egybeépítés, alapozás révén jött létre, a talajtól csak anyagaira, szerkezeteire való szétbontás útján távolítható el, ezáltal azonban eredeti rendeltetésének megfelelő használatra alkalmatlanná válik.

Az épület vagyoncsoportra meghatározott biztosítási összegen belül biztosítottnak minősülnek
a) az épületekkel építési kapcsolatban lévő építmények (pl. terasz),
b) építési kapcsolat nélküli, de téglából, betonból vagy az épület egyéb építési módjának megfelelően készült építmények (pl. kerítés, támfal, derítő, úszómedence, ciszterna, járda, kocsibeálló, kút, kerti pavilon, épített kerti tűzhely, kemence, kapu, épített játszótér, szökőkút, kerti tó, kerti híd, stb.)

3.A.3. Melléképület
- lakás esetén, a lakással nem azonos kockázatviselési helyen lévő, de a lakással azonos épületben található, a Biztosított tulajdonában/ kizárólagos használatában álló nem lakás célú helyiség (garázs, tároló, pince)
- ház esetén a főépülettől különálló vagy melléépített, de külön tetőszerkezettel rendelkező melléképület (garázs, tároló, hobbiműhely, ól, istálló stb.)

3.A.4. Az épület, lakás használati jellegének meghatározása
a) Saját használatban van az épület, lakás, ha abban a tulajdonos és/vagy annak közeli hozzátartozója, illetve a haszonélvező lakik.
b) Bérbe vett, illetve bérbe adott az épület, lakás, ha abban vagy annak egy részében nem vagy nem csak a tulajdonos és/vagy annak közeli hozzátartozója, illetve nem vagy nem csak a haszonélvező lakik.
c) Nem állandóan lakottnak minősül az épület, lakás, amelyben nem laknak életvitelszerűen, állandó jelleggel.

Az a) és b) pontok alkalmazásában közeli hozzátartozónak minősül a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér.

3.B. Ingóság vagyoncsoportok

3.B.1. Ingóságok
– Háztartási gépek és eszközök, szerszámok, nem beépített lámpák
– Telekommunikációs eszközök (pl. tv, számítógép, mobiltelefon)
– Bútorok
– Ruhanemű és lábbeli
– Konyhai és fürdőszobai felszerelések (pl. edények, vegyszerek, kozmetikumok)
– Textilek (pl. ágynemű, függöny, konyharuha, törülköző)
– Egyéb használati tárgyak (pl. könyvek, hangszerek, játékok, dekoráció)

3.B.2. Értéktárgyak
– Nemesfémek, ékszerek, drágakövek
– Antik bútorok és antik tárgyak, képzőművészeti alkotások
– Valódi szőrmék, kézi csomózású szőnyegek, különleges textíliák
– Gyűjtemények

Gyűjteménynek minősül a biztosított által meghatározott szempontok alapján gyűjtött és tárolt tárgyak összessége. Ezek lehetnek egyediségüknél, ritkaságuknál, funkcionális összetartozásuk és kialakított szempontok alapján gyűjtött és rendezett tárgyak összessége (pl. bélyeg, numizmatika, modell, makett stb.).

Az értéktárgyak az Elemi károk, alapkockázatok szerinti biztosítási események tekintetében 200.000 Ft erejéig biztosíthatók.

3.B.3. Nem terjed ki a biztosítási fedezet az alábbi vagyontárgyakra:
- **a légi-, vízi- és motoros járművek, lakókocsik, utánfutók;**
- **okmányok (kivéve személyi okmányok), kéziratok, tervek és dokumentációk, adathordozókon tárolt információk, szoftverek;**
- **a biztosított helyiségeken kívül, a szabadban, illetve nem lezárt helyiségben (pl. erkély, külső folyosó, kert stb.) tárolt ingóságok;**
- **hobbi állatok, ló, nem saját fogyasztásra tartott haszonállatok;**
- **melléképületben, nem lakáscélú helyiségben, továbbá bérbe adott, vagy lakóterületen kívüli ingatlanban tárolt értéktárgyak;**

- **bérelt, kölcsönvett vagy vendégek tulajdonában álló vagyontárgyak,**
- **vállalkozói tulajdonban lévő, vállalkozói tevékenységgel összefüggő vagyontárgyak.**

Bérlő tulajdonában álló ingóságokra csak abban az esetben terjed ki a biztosítási fedezet, ha a biztosítási ajánlaton a lakóépület/lakás bérbevételének tényét feltüntették.

3.C. A biztosítható vagyoncsoportok köre

A biztosítás megkötheto
a) ingatlanra és ingóságra együttesen, vagy
b) kizárólag ingatlanra, vagy
c) kizárólag ingóságra is.

4. Biztosítási összeg meghatározása

A biztosítási összeget vagyoncsoportonként kell megállapítani. A biztosítási összeget úgy kell meghatározni, hogy az fedezze a biztosított vagyontárgyak új állapotban való beszerzésének értékét. Az épület, melléképület vagyoncsoportokra vonatkozó biztosítási összeget a hasznos alapterület (a falak belső oldala által körbehatárolt terület) és az egységár szorzataként kell megállapítani.

Az ingatlan vagyoncsoporton belül külön-külön meg kell határozni az Épület, lakás, valamint a biztosítani kívánt Melléképületek biztosítási összegeit.

Az épületek hasznos alapterületének meghatározása:
Az épületek, melléképületek alapterületének kalkulálásánál a hasznos alapterületeket kell figyelembe venni.

Főépület (épület, lakás):
Teljes alapterülettel (100%) kell számolni, az azonos kockázatviselési helyen lévő:
- lakás összes lakáscélú helyiségét (szoba, konyha, fürdőszoba, WC, közlekedő, előszoba, kamra stb.),
- tetőtérben kialakított 1,90 m belső magasságot elérő összes lakáscélú helyiséget,
- a talajszint alatti padozatú, lakás céljára használt helyiségeket,
- üvegverandát és télikertet.

50%-os alapterülettel kell számolni, az azonos kockázatviselési helyen lévő (a főépület biztosítási összegében jelenik meg):
- nem lakás céljára szolgáló helyiségeket (pince, kazán, műhely, garázs stb.),
- lakáson belül kialakított galériát,
- tetőtéri lakás esetében az 1,90 m belső magasság alatti területeket,
- teraszt, erkélyt, loggiát, tornácot.

Melléképület (önálló melléképület vagyonkategóriában jelenik meg):
Teljes alapterülettel (100%) kell számolni:
- lakás esetén, a lakással nem azonos kockázatviselési helyen lévő, de a lakással azonos épületben található, a biztosított tulajdonában, vagy kizárólagos használatában lévő nem lakás célú helyiséget (garázs, tároló, pince),
- ház esetén a főépülettől különálló vagy melléépített, de külön tetőszerkezettel rendelkező melléképületet (garázs, tároló, hobbiműhely, ól, istálló stb.).

Az Ingóság vagyoncsoporton belül külön-külön kell meghatározni az Ingóságok (Általános háztartási ingóságok) és az Értéktárgyak biztosítási összegeit.

Ingóságok esetében a biztosítási összeg meghatározásához a biztosító lehetővé teszi, hogy a biztosítási összeg megállapítása egyszerűsített lista mentén történjen. Az egyszerűsített ingóságlista a kárrendezési folyamatban a károsszeg megállapítása során is irányadó.

Az egyszerűsített ingóságlistának a következő ingóságokat, valamint a szerződő által az ezekhez megadott biztosítási összegeket kell tartalmaznia:
– háztartási gépek és eszközök, szerszámok, nem beépített lámpák
– telekommunikációs eszközök (pl. TV, számítógép, mobiltelefon)
– bútorok
– ruhanemű és lábbeli
– konyhai és fürdőszobai felszerelések (pl. edények, vegyszerek, kozmetikumok)
– textilek (pl. ágynemű, függöny, konyharuha, törölköző)
– egyéb használati tárgyak (pl. könyvek, hangszerek, játékok, dekoráció).

Amennyiben a szerződő nem kíván élni az egyszerűsített lista megadásával, az ingóságokra vonatkozó biztosítási összeget egyetlen értékben is megadhatja.

A szerződő az értéktárgyak biztosítási összegét megadhatja egy összegben, vagy az egyes értéktárgy kategóriákra tételesen.

A biztosító javaslatot tehet a szerződéskötéskor az ingatlan, valamint az ingóságok biztosítási összegére.

5. Biztosítási események

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben megjelölt, jelen Különös feltételben meghatározott biztosítási eseményekből eredő károkra terjed ki, ha a biztosítási esemény bekövetkezése véletlen, váratlan és előre nem látható. Biztosítási eseménynek a biztosított vagyontárgyak megrongálódása, értékcsökkenése, megsemmisülése, eltulajdonítása minősül, ha a bekövetkezésük valamely biztosított veszélynemmel közvetlen okozati összefüggésben áll és az a szerződés hatálya alatt következett be. Biztosítottak azok a következményi károk, amelyek a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben vannak és a biztosított vagyontárgyak megrongálódását, értékcsökkenését, megsemmisülését okozták. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki olyan károkra, amelyek nem biztosítási eseményekből erednek.**

A Különös feltételekben meghatározott, egyes biztosítási eseményekhez kapcsolódó, a kárbejelentéshez szükséges és a biztosító által bekérhető dokumentumok körét kimerítően az Általános Feltételek 11. A e) pontja tartalmazza.

5.A. ELEMI KÁROK, ALAPKOCKÁZATOK

5.A.1. Tűz

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

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **öngyulladt, erjedt és befülledt anyagokban keletkező tűz és hőhatás,**
- **pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozás formájában keletkezett károk, amennyiben azok nem a feltétel szerinti tűzkár következményei,**

- **a kockázatviselési helyen robbanásveszélyesnek minősülő anyagok – Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok – nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben bekövetkező károk,**
- **tűzveszélyes tevékenységet hatósági engedély nélkül végeznek és a kár ebből keletkezik,**
- **a rendeltetésüknél fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban keletkező károk.**

5.A.2. Füst- és koromszennyezés

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

Kizárások:
Nem téríti meg a biztosító az olyan szennyeződésekből eredő károkat, melyet
- **bármelyfajta dohányzás,**
- **gyertya és lánggal működő világító berendezés,**
- **lánggal működő párologtató eszköz, füstölő,**
- **tüzelőberendezések (pl. kandalló, kazán, cserépkályha stb.) működtetése, működése,**
- **a biztosítottak által gyújtott egyéb tüzek (pl. grillezés, falevélégetés stb.) okoznak, továbbá**
- **az épület/lakás életvitelszerű használatából adódó, folyamatosan kialakuló szennyeződések okoznak (pl. a vagyontárgy közvetlen füst- vagy koromszennyezés hatásának van kitéve).**

5.A.3. Robbanás

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

Kizárások:
- **hasadó és sugárzó anyagok robbanása vagy szennyezése által okozott károk,**
- **kockázatviselési helyen robbanásveszélyesnek minősülő anyagok – Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok – nem háztartási mértékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben bekövetkezett károk,**
- **a kockázatviselés helyén, ahol gázpalack tárolását jogszabály tiltja, a gázpalack robbanása miatt bekövetkezett kár,**
- **hatósági engedélyhez kötött, és ez alapján végzett, tervszerű, szándékos robbantás eredményeként keletkező károk.**

5.A.4. Villámcsapás

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

5.A.5. Villámcsapás másodlagos hatása

Villámcsapás másodlagos hatása miatt az elektromos berendezésekben, felszerelésekben és készülékekben a túlfeszültség által okozott károk, ha a villám becsapódási helye a biztosított vagyontárgy 1000 méteres körzetében volt.

5.A.6. Vihar

Vihar biztosítási eseménynek minősül, ha a 15 m/s (54 km/h) küszöbértéket elérő, vagy azt meghaladó sebességű, időjárás miatti légmozgások (vihar), vagy e légmozgások által elsodort tárgyak a biztosított vagyontárgyakban kárt okoznak a kockázatviselés helyén. Biztosítási esemény az is, ha a vihar által megrongált tetőn, ajtón, ablakon a viharral egyidejűleg beömlő csapadékvíz a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **az építésügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia elmulasztása miatt keletkezett károk,**
- **különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában, illetve azok üvegezésében keletkezett károk,**
- **ideiglenes fedéssel (fólia, ponyva, stb.) ellátott helyiségekben, illetve hideg- és melegágyak, üvegházak, fóliasátrak fedésében keletkezett károk,**
- **a keletkező légmozgások következtében a helyiségen belül keletkezett károk,**
- **a szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk, kivéve, ha a szerződés tartalmazza a Kerti bútor kiegészítő biztosítást (ezekre a károkra a Kerti bútor kiegészítő biztosítás keretében, az ott megfogalmazott feltételekkel nyújt a biztosító fedezetet),**
- **a lábon álló növényzetben keletkezett károk, amennyiben a biztosító erre külön kiegészítő fedezetet kínál.**
- **nyitva felejtett nyílászárókkal összefüggően keletkezett károk.**

5.A.7. Felhőszakadás

Felhőszakadás biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés helyén lehullott csapadék mennyisége 24 óra alatt a 25 mm-t elérte, vagy meghaladta és a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló nagy mennyiségű víz rombolással, elöntéssel – ideértve a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízelvezető rendszerek elégtelenné válása miatti elöntést is – a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **a gombásodás, penészesedés, salétromosodás, rozsdásodás formájában jelentkező károk,**
- **különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában keletkezett károk,**
- **ideiglenes fedéssel (fólia, ponyva, stb.) ellátott helyiségekben, illetve hideg- és melegágyak, üvegházak, fóliasátrak fedésében keletkezett károk,**
- **a szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk, kivéve, ha a szerződés tartalmazza a Kerti bútor kiegészítő biztosítást (ezekre a károkra a Kerti bútor kiegészítő biztosítás keretében, az ott megfogalmazott feltételekkel nyújt a biztosító fedezetet),**
- **a lábon álló növényzetben keletkezett károk, amennyiben a Biztosító erre külön kiegészítő fedezetet kínál,**
- **a talajszint alatti padozatú, nem lakóhelyiségnek minősülő épületrészek elöntése esetén az ott elhelyezett ingóságokban keletkező károk, ha azokat a padozattól nem legalább 20 cm magasan tárolták,**

- **a belvíz, talajvíz okozta károk,**
- **a biztosított épület alapteste alá bejutó talajvíz okozta épületsüllyedés károk.**

5.A.8. Jégverés

Biztosítási eseménynek minősül a csapadék jégeső vagy jégverés formájában történő lehullása során, annak roncsoló hatása által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár, illetve a jégverés által megbontott épületszerkezeten történő egyidejű beázás kár.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **az építésügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia be nem tartása miatt keletkezett károk,**
- **a káresemény bekövetkezte előtt szilárdságában már meggyengült (felhólyagosodott, málló, pergő, repedezett stb.) homlokzatokban okozott károk,**
- **különálló szilárd falazatú medencék lágy lemez vagy fólia burkolatában keletkezett károk,**
- **az épületek polikarbonát tetőiben, korlátaiban keletkezett károk,**
- **a szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk, kivéve, ha a szerződés tartalmazza a Kerti bútor kiegészítő biztosítást (ezekre a károkra a Kerti bútor kiegészítő biztosítás keretében, az ott megfogalmazott feltételekkel nyújt a biztosító fedezetet),**
- **a lábon álló növényzetben keletkezett károk, amennyiben a biztosító erre külön kiegészítő fedezetet kínál,**
- **háziállatok elhullását eredményező károk,**
- **az épület végleges tetőfedésében keletkezett azon esztétikai károk, (pl. horpadás), melyek a héjazat funkciójának ellátását, illetve élettartamát nem befolyásolják.**

5.A.9. Hónyomás

Biztosítási eseménynek minősül a hó vagy a jég statikus nyomása, valamint a lecsúszó hó vagy jég által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár.
Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületekben a hónyomás által megrongált tetőn keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék a biztosított vagyontárgyakban okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **az építéskori építésügyi szabványok, illetve karbantartási kötelezettség nem teljesítése, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia be nem tartása miatt keletkezett károk (meggyengült, elöregedett tetőszerkezetek, lécezés stb. kárai),**
- **épületek üveg és polikarbonát tetőfedésében keletkezett károk,**
- **a szabadban tárolt vagyontárgyakban keletkezett károk, kivéve, ha a szerződés tartalmazza a Kerti bútor kiegészítő biztosítást (ezekre a károkra a Kerti bútor kiegészítő biztosítás keretében, az ott megfogalmazott feltételekkel nyújt a biztosító fedezetet),**
- **a lábon álló növényzetben keletkezett károk, amennyiben a biztosító erre külön kiegészítő fedezetet kínál.**

5.A.10. Árvíz

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

Nem minősül árvíznek (nem biztosítási esemény):

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

Kizárások (nem biztosítási esemény):

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

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

A biztosítási eseményre a biztosító a szerződés megkötését (létrejöttét) követő naptól számított 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

Fogalmi meghatározások:

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

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

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

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

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

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

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

5.A.11. Földrengés

Biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyén az Európai Makroszeizmikus Skála (EMS) VI. fokozatát elérő vagy az azt meghaladó intenzitású földrengés, amely a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat (illetve költségeket), amelyek
- **mesterséges úton létrehozott földrengések (földalatti, illetve földfelszíni robbantás, robbanás stb.) következtében keletkeztek.**

5.A.12. Földcsuszamlás, kő-, szikla- és földomlás

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

Kizárások (nem biztosítási esemény):

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

5.A.13. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása

Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása biztosítási eseménynek minősül, ha a természetes egyensúlyi állapot megszűnése következtében egy ismeretlen építmény, üreg hirtelen bekövetkező beomlása a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.
Ismeretlen üreg, ismeretlen építmény az, amely az építési engedélyben nem szerepel vagy, amelyet a hatóságok nem tártak fel, illetve a szerződőnek, vagy biztosítottnak nem volt tudomása róla.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

A biztosítási fedezet nem terjed ki
- **a föld ásványi anyagainak feltárása során, illetve azzal összefüggésben keletkezett károkra,**
- **az elvezetetlen csapadék és szennyvizek okozta kiüregelődésből keletkező károkra,**
- **beomlott ismeretlen üreg feltöltésének költségeire;**

- **az épületek/építmények alatti feltöltések ülepedése, illetve az alapok alatti talajsüllyedésre.**

5.A.14. Idegen jármű ütközése

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

Kizárások (nem biztosítási esemény):

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

5.A.15. Idegen tárgy rádőlése

Idegen tárgy rádőlése biztosítási eseménynek minősül, ha a szerződésben nem biztosított, a kockázatviselés helyén kívül található idegen tárgy rádőléssel kárt okoz a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban.
Idegen tárgynak minősülnek azok a tárgyak, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a biztosított tulajdonában, illetve használatában, nem bérelte, nem vette kölcsön, nem lízingelte, illetve nem az ő érdekében használták fel és nem a kockázatviselés helyén kerültek elhelyezésre.

5.A.16. Vízkár (beázás, kívülről érkező víz, vezetékes vízkár, elfolyt víz)

Vízkár

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

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

A biztosító a vízkár biztosítási esemény által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkon túlmenően megtéríti a biztosítottat terhelő alábbi költségeket:
- a biztosított csövek sérülésének felkutatására fordított költségeket,

- törés, repedés, dugulás esetén a technológiailag indokolt mértékű helyreállítást és a technológiailag indokolt mértékű vezetékszakasz (padlófűtés fűtőkábele is) cseréjének költségeit.

Beázás, kívülről érkező víz

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított épületnek az építésügyi előírásoknak és szabályoknak megfelelően, végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával kialakított és karbantartott tetőfedésén, mennyezetén vagy falazatán, a panel- és egyéb szerkezeti hézagok mentén, szigetelésén, nyílászáróján keresztül beáramló csapadék, víz vagy egyéb folyadék által a biztosított vagyontárgyakban keletkező kár.

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

Elfolyt víz

Biztosítási eseménynek minősül a vízvezetékek és/vagy szerelvények kára következtében a vezetékes víz elfolyása miatti többletvízdíj felmerülése.
Az elfolyt víz biztosítási eseményenként legfeljebb 200.000 forintig térül. A szolgáltatás feltétele: 1 évre visszamenőleg az illetékes vízszolgáltató által kiállított számlák bemutatása. **A kárrendezés időtartama az átlagosnál hosszabb időt vehet igénybe.**

Nem téríti meg a biztosító:
- **a biztosítottaknak a káreseménnyel egyidejű átlagos vízfogyasztásának értékét,**
- **a káreseménnyel egyidejűleg öntözésre vagy medencefeltöltésre felhasznált víz értékét.**

5.A.17. Betöréses lopás, rablás, besurranás

A mechanikai védelem követelményeit a III. Betörésvédelmi szintek előírásai fejezet tartalmazza.

Betöréses lopás

Betöréses lopás a biztosított ingóságokban betöréses lopással összefüggésben keletkezett kár. Betöréses lopás biztosítási esemény akkor következik be
- ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a kockázatviselés helyén lévő épület lezárt helyiségébe erőszakkal behatol,
- ha olyan nyitott ajtón, ablakon keresztül hatol be, melynek az alsó éle az alatta lévő járószinttől mérve 3 méternél magasabban van, és ezen szintkülönbségen belül nincs feljutást segítő beépített létra vagy állványzat,
- ha a tettes a lopást vélhetően ál, hamis vagy zárfésűs kulccsal, illetve olyan eszközzel, módszerrel követi el, amely nem hagy a zárbetétben, zárszerkezetben külső szemrevételezéssel erőszakos behatolásra utaló nyomot, de független zárszakértő az idegen eszköz használatát igazolja,
- ha a tettes a lopást a szerződés szerinti betöréses lopás, rablás vagy besurranás megvalósulásával megszerzett kulccsal követte el.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító a társasházi, lakásszövetkezeti lakóközösségek által közösen használt tárolóból történt betöréses lopáskárt háztartási ingóságokra vonatkozóan is megtéríti.

A biztosító nem téríti meg a társasházi, lakásszövetkezeti lakóközösségek által közösen használt folyosókról és közlekedőkből eltulajdonított vagyontárgyakat még abban az esetben sem, ha az a terület, ahonnan eltulajdonították, zárható.

Szolgáltatás feltétele: rendőrségi feljelentés.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **ha a behatolás a helyiség valamilyen módon hozzáférhető saját kulcsával történik.**

Megjegyzések:
- **Helyiségnek** az épület vagy melléképület minden oldalról szilárd anyagú épületszerkezetekkel körülhatárolt, önálló légterű, meghatározott rendeltetésű részét tekintjük.
- **Lezárt helyiség,** amelynek határoló falazatai, padozatai, födémszerkezetei és külső nyílászárói az alábbi követelményeket kielégítik:
  – a bejárati ajtók zárását biztonsági zár védi (minimálisan 1 db),
  – a kétszárnyú bejárati ajtószerkezetek reteszhúzás ellen védettek,
  – a falazatok, födémek, padozatok szilárdsága a 6 cm-es, hagyományos kisméretű tömör téglafal szilárdságával azonos értékű, vagy azt meghaladja.

- A 3 méter feletti, nyitva hagyott nyílászárón át történő behatolási mód esetén vállalja a biztosító a károk megtérítését, az épület/lakás általános védettségi szintjétől függetlenül.
- **A betöréses lopás, rongálás és rablás során keletkezett kár térítésének feltétele:**
  – **A biztosított ingatlan védettsége összességében legalább megfeleljen a III. Betörésvédelmi szintek előírásaiban meghatározott minimális mechanikai védelem követelményeinek, függetlenül attól, hogy a behatolás a biztosított ingatlan mely részén történt.**
  – **A biztosító a káresemény időpontjában meglévő védelmi szintek figyelembevételével a III. Betörésvédelmi szintek előírásaiban meghatározott értékhatárokig vállalja a kockázatot betöréses lopáskár esetén az Értéktárgyak vagyoncsoportba tartozó ingóságok káraira. A betöréses lopás veszélynemre, az esetlegesen bekövetkező káreseménynél a biztosító térítésének felső határa a kár időpontjában ténylegesen meglévő védettségi szinthez tartozó összeg (maximum a biztosítási összeg) feltéve, hogy a biztonsági berendezések a kár időpontjában rendeltetésüknek megfelelő üzemi állapotban voltak.**
  – **A téríthető összeg felső határa az állandóan lakott épületek estében:**
    – **A háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak és az épület-felszerelési tárgyak térítésének feltétele a minimális mechanikai védelem megléte.**

Rablás

A biztosított vagyontárgyakban rablással okozott kár.
Rablás biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a biztosított tárgyak eltulajdonítása során a biztosított ellen erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetve a biztosítottat a biztosított tárgyak eltulajdonítása érdekében öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított, biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

Szolgáltatás feltétele: rendőrségi feljelentés.

Kizárások (nem biztosítási esemény):
- **a zsebtolvajlással, vagy észrevétlenül történő lopásokkal okozott károk.**

Besurranás

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított vagyontárgyak eltulajdonítása oly módon történik, hogy az elkövető:
- nyitva hagyott nyílászárón keresztül jut be a lakóépületbe/lakásba, melyben otthon tartózkodnak vagy
- a biztosított megtévesztésével, kitalált indokkal jut be a biztosított lakóépületbe/lakásba, melyben otthon tartózkodnak.

Szolgáltatás feltétele: rendőrségi feljelentés.

5.A.18. Rongálás, vandalizmus

Rongálás biztosítási eseménynek minősül, ha az elkövető a betöréses lopással, rablással, vagy ezek kísérletével összefüggésben rongálással kárt okoz, beleértve az épületrongálási és épület felszereléseket ért rongálási, lopási károkat is, amennyiben a szerződő biztosítási ajánlatán az épületet is megjelölte biztosított vagyontárgyként.

Vandalizmus

A riasztó- és megfigyelőrendszerek, központok, kamerák, mechanikai és elektronikai tűz- és vagyonvédelmi eszközök, berendezések, a kerítések, kapuk, kapunyitó rendszerek, kaputelefonrendszer kültéri egységei, a bejárati ajtók, a garázsajtók, garázsajtónyitó rendszerek, a légkondicionálók, illetve egyéb épületfelszerelési tárgyak ismeretlen elkövető által történő megrongálása.

Szolgáltatás feltétele: rendőrségi feljelentés.

5.A.19. Üvegtörés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a biztosított épületek és lakások szerkezetileg beépített
- ajtóinak és ablakainak
- erkélyeinek és loggiáinak
- korlátjainak
- üvegtetőinek
- üvegtégláinak és üvegfalainak
- télikertjeinek
- taposóüvegeinek
- szaunája üvegezésének
- zuhanykabinok, kádparavánok
- kandalló és cserépkályha ajtó üvegezésének
- üvegmosdók

törés és repedés károit, továbbá biztosítási eseményenként 150 000 Ft értékig a biztosított ingóságok körébe tartozó
- üvegasztalok,
- bútorüvegek,
- tükrök,
- akváriumok és terráriumok,
- tűzhelyek üvegkerámia főzőlapjainak,
- bármely tűzhely üvegtetejének, üveg főzőlapjának,
- sütő előlapjának bekövetkező

törés- és repedéskárait.

Kizárások (nem biztosítási esemény):

- **az üvegházak, meleg- es hidegágyak kárai,**
- **a kirakatszekrények, valamint a név- és cégtáblák kárai,**
- **az üveg felületen lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő stb.) felületén karcolással, pattogzással keletkezett károk,**
- **az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárai,**
- **az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségei, melyek nem az üvegtörés javításához kapcsolódnak,**
- **a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségei,**
- **a sérült üvegszerkezetet magában foglaló épületelemek, nyílászárók gyártás technológiájából származó többletköltségek, (pl. üveggel egybeépített ajtópanel cseréje, a sérült nyílászáróba épített redőny, vagy bármilyen árnyékoló szerkezet többletköltsége stb.).**
- **a bútorüvegek, tükrök antik jellegéből következő értéktöbblete, valamint**
- **a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárai, csiszolt, metszett, ón, ólom- vagy rézbetétes üvegek, díszített üvegekben, díszüvegezésekben, üvegmozaikokban bekövetkezett károk,**
- **fényvisszaverő, plexi és akril, színezett, maratott, homok fúvott üvegekben bekövetkezett károk.**

5.A.20. Felelősségbiztosítás

A felelősségbiztosítás keretében a biztosító a szerződésben megállapított mértékben és feltételek szerint mentesíti a biztosítottat olyan kár megtérítése alól, amelyért jogszabály szerint felelős, továbbá olyan sérelemdíj megfizetése alól, amelyért jogszabály szerint helytállni tartozik.

Biztosított

Biztosított az a személy, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító jelen feltételek alapján teljesíti. Jelen feltétel alapján biztosítottak a szerződésben név szerint megnevezett, a Különös feltételek 1. a)-f) pontjaiban felsorolt személyek.

Területi és időbeli hatály

A biztosítás területi hatálya Magyarország területén okozott és érvényesített károkra terjed ki.

A biztosítás a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett, és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül a biztosító részére bejelentett károkra nyújt fedezetet.

Biztosítási esemény

A biztosítási esemény olyan – kizárólag az alább felsorolt minőségben – másnak okozott személyi sérüléses kár és szerződésen kívül okozott dologi kár miatti kártérítési kötelezettség, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesíteni, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító – a jelen feltételben meghatározottak szerint – mentesíti:

- a kötvényen megjelölt épület, lakás, egyéb építmény és telek tulajdonosa, bérlője, használója,
- a kockázatviselés helyén háztartási céllal gázpalackot használó,
- belátási képességgel nem rendelkező vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója,

- közúti balesetet előidéző gyalogos
- kerékpár, elektromos kerékpár (legfeljebb 300 W teljesítményű), roller, rokkantjármű, kézi erővel működtetett szállítóeszköz használója,
- szervezett kereteken kívüli hobbi-, sporttevékenységet végző,
- háziállattartó.

Biztosítási esemény továbbá olyan, más személy személyiségi jogát sértő magatartás is, melyre tekintettel a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles, feltéve, hogy a személyiségi jog megsértése olyan személyi sérüléses kárt okozó magatartással áll közvetlen összefüggésben, amelyért a biztosítottat a jelen pontban foglaltak szerint kártérítési felelősség terheli.

Jelen feltételnek a károkozó magatartásra, kárra, kártérítési kötelezettségre vonatkozó rendelkezései megfelelően alkalmazandók a személyiségi jogsértő magatartásra, sérelemdíjra és sérelemdíj fizetési kötelezettségre, amennyiben a feltétel eltérően nem rendelkezik.

Jelen szerződés alkalmazása szempontjából személyi sérüléses kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved, dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik.

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

* Háziállat: Hasznáért vagy más értékelt tulajdonságáért a ház körül tartott és alább felsorolt állatok: Baromfi (liba, tyúk, kacsa, pulyka és gyöngytyúk, kakas), juh, kecske, sertés, szarvasmarha, kutya, macska, ló, szamár.

** Hobbiállat: Minden olyan kedvtelésből tartott állat, amely nem minősül mezőgazdasági haszonállatnak, védett vagy veszélyes állatnak.

Biztosítási összeg

A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összeg, mely a biztosítási eseményenkénti (káronkénti) és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg.

A biztosítási eseményenkénti (káronkénti) biztosítási összeg az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben biztosítási szolgáltatás címén kifizet. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre összesen kifizethető összeg.

A felelősségbiztosítás biztosítási összegére az Általános feltételek 8. D. pontban foglaltak megfelelően irányadók.

Biztosítási szolgáltatás

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottat terhelő alábbi károkat és költségeket téríti:

a) kártérítés címén – a jelen feltétel alapján biztosítási fedezetbe vont károknál – a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést; valamint a károsultat ért vagyoni hátrányok kiküszöböléséhez szükséges költségeket;
b) a biztosított által okozott személyi sérüléses kár esetén sérelemdíjat, amennyiben a károkozó magatartás következtében a károsult személyiségi jogai sérültek és ezért a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles;
c) a kártérítési követelés és a sérelemdíj után felszámítható késedelmi kamatot;
d) a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottal szemben támasztott megalapozott kárigények érvényesítése, illetve megalapozatlan kárigények elhárítása iránti jogi eljárás költségeit (pl. eljárási díj, illeték, biztosítottat terhelő perköltség stb.), feltéve, hogy e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A biztosító megtéríti a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd megbízási díját, valamint a káresemény jogalapjának vagy összegszerűségének megállapítása érdekében felkért szakértő költségét, amennyiben az ügyvéd, illetve a szakértő felkérésére a biztosító előzetes jóváhagyásával került sor. Előzetes hozzájárulás hiányában a biztosító legfeljebb a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló – mindenkor hatályos – jogszabálynak a díjmegállapodás hiánya esetére számított ügyvédi díjat, illetve az igazságügyi szakértők díjazásáról szóló – mindenkor hatályos – jogszabály szerinti szakértői díjat térít meg.
e) a biztosítottat terhelő társadalombiztosítási megtérítési igényeket;
f) a kárenyhítés körébe eső költségeket.

A biztosítási szolgáltatásokat a biztosítási eseményenkénti (káronkénti) és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg keretei között, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító. Ezen rendelkezés a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviseleti költségekre és kamatfizetési kötelezettségre is irányadó.

A biztosító az a), b), c) és e) pontjában meghatározott biztosítási szolgáltatást csak a károsultnak teljesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróható magatartásának mértékéig terjed. Ha a károkozók magatartása felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító a károkozók közrehatása arányában teljesít. Ha a közrehatás arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kárt a károkozók egyenlő arányban okozták volna.

Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítését). A járadék tőkésíté-

sére csak a felek közös megegyezésével kerülhet sor, tehát ha a tőkésítés tényét és az egyösszegű megváltás összegét a biztosító, a biztosított és a károsult elfogadja.

Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban – biztosítási szolgáltatásként – per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság jogerős határozatában a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig. A megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak megfizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási szerződés rendelkezései alapján rendezi.

A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseletéről gondoskodott vagy ezekről lemondott.

Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása, a kártérítési igény megalapozatlan vitatása miatt meghiúsul, a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatást a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított alaptalan vitatása miatt felmerülő többletkár, költség és kamat a biztosítottat terheli, ezen költségek megfizetésére a biztosító nem köteles.

A felelősségbiztosítási kárrendezésre egyebekben a feltétel Általános feltételek 11.B. b) pontjában foglaltak megfelelően irányadók.

5.B. KIEGÉSZÍTŐ FEDEZETEK

A kiegészítő fedezetekre (a továbbiakban: kiegészítő biztosítások) vonatkozó feltételekben foglaltak alapján a biztosító a kiegészítő biztosítások feltételeiben meghatározott szolgáltatásokat teljesíti, amennyiben a kiegészítő biztosításra vonatkozó biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító között érvényesen létrejött és a biztosítási esemény időpontjában hatályban van.

A Kiegészítő fedezetekben meghatározott, egyes biztosítási eseményekhez kapcsolódó, a kárbejelentéshez szükséges és a biztosító által bekérhető dokumentumok körét kimerítően az Általános Feltételek 11.A e) pontja tartalmazza.

Alapbiztosítási szerződés

A Genertel Biztosító Zrt. és a szerződő között létrejött Genertel Start Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás szerződés (a továbbiakban: alapbiztosítás).

Tekintettel arra, hogy az alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítást a biztosító az alapbiztosítással azonos kötvényszámon tartja nyilván, így a biztosító a díjfizetés módjától függően a szerződő részére megküldött – az alapbiztosítás és kiegészítő biztosítás díját

együttesen tartalmazó – díjnyomtatványon (díjbekérő) az alapbiztosítás kötvényszámát és az alapbiztosítás módozati megjelölését alkalmazza. Figyelemmel arra, hogy a folytatólagos biztosítási díj az alapbiztosítás díjával együttesen fizetendő, a biztosítási díj megfizetésének elmaradása esetén az alapbiztosítás és a kiegészítő biztosítási szerződés is megszűnik.

A kiegészítő biztosítási szerződés megkötésének feltétele

A kiegészítő biztosítás megkötésére kizárólag abban az esetben van lehetőség, amennyiben a szerződő és a biztosító között alapbiztosítási szerződés van hatályban, vagy a kiegészítő szerződés megkötésére az alapbiztosítással egyidejűleg kerül sor.

A kiegészítő biztosítási szerződés szerződője és biztosítottja

A kiegészítő biztosítások szerződője megegyezik az alapbiztosítás szerződőjével.

A kiegészítő biztosítások biztosítottja megegyezik az alapbiztosítás biztosítottjával kivéve, ha a kiegészítő biztosítási szerződésre vonatkozó különös feltétel, vagy a felek megállapodása ettől eltérően rendelkezik.

A kiegészítő biztosítások megszűnése az alapbiztosítás megszűnése esetén

Tekintettel arra, hogy a kiegészítő biztosítások megkötésének feltétele a felek között érvényesen fennálló alapbiztosítás, így amennyiben az alapbiztosítás bármely okból megszűnik, a kiegészítő biztosítás ezzel egyidejűleg megszűnik.

A kiegészítő biztosítások megszüntetése felmondással

A kiegészítő biztosítási szerződés önmagában is felmondható az alapbiztosítás felmondásra vonatkozó rendelkezései szerint.

A kiegészítő biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel felmondhatják.

A kiegészítő biztosításokra vonatkozó egyéb rendelkezések

A kiegészítő biztosításokra vonatkozó biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Genertel Start Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás Általános és Különös feltételei, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

5.B.1. ÉRTÉKTÁRGY KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS (200 000 FT ÉRTÉK FELETT)

Biztosítási eseménynek minősül, ha az Elemi károk, alapkockázatok körében meghatározott biztosítási események miatt a biztosítási szerződésben megjelölt értéktárgyakban olyan kár következik be, amelyre az alapbiztosítás szerinti, legfeljebb 200.000 Ft összegű biztosítási összeg nem nyújt fedezetet.

A biztosító szolgáltatásának felső határa a biztosítási összeg. **Betöréses lopás, rablás, besurranás biztosítási esemény (5.A.17.) következtében keletkező károk esetén a biztosítási szolgáltatás felső határát a Betörésvédelmi szintek előírásai tartalmazzák.**

Biztosított vagyontárgynak minősülnek a 3.B.2. fejezetben részletezett ingóságok.

A kiegészítő biztosítás megkötésének feltétele az ingóság vagyoncsoportra is kiterjedő alapbiztosítás megkötése.

5.B.2. KÉSZPÉNZ

5.B.2.1. A biztosító megtéríti az Elemi károk, alapkockázatok szerinti biztosítási események következtében megsemmisült, megrongálódott készpénz értékét a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig.

5.B.2.2. A jelen kiegészítő biztosítás alkalmazásában készpénznek minősülnek a következők:

- belföldi fizetőeszköz, valamint a Magyar Nemzeti Bank által jegyzett, kereskedelmi forgalomban lévő valuta.

5.B.3. KERTI DÍSZNÖVÉNYBIZTOSÍTÁS

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épület telkén belül telepített dísznövényekben vandalizmussal kárt okoznak, vagy azokat eltulajdonítják.

A kerti dísznövényekben vandalizmussal vagy azok eltulajdonításával okozott károkat a biztosító csak akkor téríti meg, ha a károsodott vagyontárgyak minimum 150 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kertekben találhatóak.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.B.4. LÁBON ÁLLÓ NÖVÉNYZET BIZTOSÍTÁSA

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épület telkén belül telepített haszonnövényekben vandalizmussal kárt okoznak, vagy azokat eltulajdonítják.

A kerti haszonnövényekben vandalizmussal vagy azok eltulajdonításával okozott károkat a biztosító csak akkor téríti meg, ha a károsodott vagyontárgyak minimum 150 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kertekben találhatóak.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.B.5. BALESETBIZTOSÍTÁS

5.B.5.1. Biztosított, kedvezményezett

Jelen balesetbiztosítás biztosítottja(i) az alapbiztosítás Különös feltételek 1. pont a), b), c) d) és e) alpontjaiban felsorolt természetes személy(ek), aki(k)nek életével, egészségi állapotával kapcsolatos eseményekre a szerződés hatálya kiterjed. A biztosított a balesetbiztosítási kockázatot is tartalmazó biztosítási szerződés létrejöttéhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. Ennek következtében a szerződés – több biztosított esetén a szerződés rá vonatkozó része – a folyó biztosítási év végével meg-

szűnik, kivéve, ha a biztosított a szerződésbe szerződőként belép (Általános Feltételek 1.B. pont).

Kedvezményezett az Általános Feltételek 1.D. pontjában meghatározott személy.

5.B.5.2. Területi és időbeli hatály

A biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed és a biztosítási védelem terjedelme 24 órás.

5.B.5.3. A biztosítás megszűnése

A biztosító kockázatviselése a Kiegészítő Fedezetek preambulumában (5.B. pont) foglaltakon túl az adott biztosított vonatkozásában megszűnik továbbá:
a) a biztosított halála esetén a halál bekövetkezésének időpontjában.
b) a biztosítottnak – amennyiben nem ő a szerződő fél – a biztosítási szerződés – több biztosított esetén a rá vonatkozó részének – létrejöttéhez adott hozzájárulásának írásbeli visszavonásával az aktuális biztosítási időszak végén, feltéve, hogy a biztosítási szerződésbe szerződőként nem lép be. Több biztosítottra kötött szerződés esetén az összes biztosítottnak a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulásának írásbeli visszavonásával az aktuális biztosítási időszak végén, feltéve, hogy a biztosítási szerződésbe szerződőként egyik biztosított sem lép be.

5.B.5.4. A biztosított kötelezettségei

A biztosított kötelezettségeire nézve az Általános Feltételek 11. A. pontjában foglalt rendelkezések az irányadóak.

5.B.5.5. A biztosítási összeg

A balesetbiztosítási kockázatok esetén meghatározott biztosítási összeg(ek)et a biztosítási szerződés tartalmazza. Értékkövetés esetén az értékkövetett biztosítási összeg(ek)et a hatályos kötvény tartalmazza. A biztosító szolgáltatása a biztosítási kockázattól függően a biztosítási összeg, vagy annak meghatározott százaléka lehet.

5.B.5.6. A biztosítási események

5.B.5.6.1. Jelen feltételek szempontjából a **baleset** az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a biztosított egészségkárosodást szenved, illetve, amely a biztosított halálát okozza.

5.B.5.6.2. Jelen feltételek szempontjából balesetnek minősül továbbá:
a) a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, vagy/és agyvelőgyulladás, ha a betegséget szerológiai módszerrel megállapították, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor agyburok- és/vagy agyvelőgyulladásként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,
b) a veszettség, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 60 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 60 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a veszettségként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,

c) a tetanuszfertőzés, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 20 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 20 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.

5.B.5.6.3. Jelen feltételek szerint – a 5.B.5.6.1. és a 5.B.5.6.2. pontokban foglaltaktól eltekintve – nem minősül balesetnek

a) az élő kórokozók (baktérium, vírus, protozoon) emberi vagy állati gazdaszervezetből (hordozó) emberi fogadószervezetbe jutása/juttatása (továbbiakban együtt: átvitele) még abban az esetben sem, ha az átvitelt balesetszerű fizikális ok váltja ki kivéve, ha a különös feltételek ettől eltérően rendelkeznek,
b) a foglalkozási betegség (ártalom),
c) a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be,
d) a csontok patológiás törései, a sokszor ismétlődő (habituális) ficam,
e) a porckorongsérv kialakulása kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
f) a hasi sérv kialakulása, kivéve, ha a hasi sérv az egyébként ép hasfalat kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
g) az ízületi porcok, szalagok, egyéb lágyrészek károsodása kivéve, ha a károsodás az egyébként ép ízületet kívülről, közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye.

5.B.5.6.4. Baleseti halál: biztosítási esemény az a biztosítás tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal.

5.B.5.6.5. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás: Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. Ha az egészségkárosodás mértéke még folyamatosan változik, de a baleset napjától számított 2 év eltelt, akkor a baleset napjától számított 2 év letelte után a biztosító orvosszakértője megállapítja az igazolhatóan fennálló egészségkárosodás mértékét, melyet a biztosító a szolgáltatási kötelezettsége és a szolgáltatás mértéke szempontjából a baleset következményeként kialakult maradandó egészségkárosodásnak tekint. **A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.**

5.B.5.6.6. Baleseti csonttörés: Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított csonttörést, csontrepedést szenved. Jelen különös balesetbiztosítási feltételek szempontjából **a fogtörés nem minősül csonttörésnek**.
A fogtörés semmilyen okból sem minősül baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásnak.

5.B.5.6.7. Baleseti műtéti térítés: Biztosítási esemény a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított műtétre szorul, amennyiben az orvosilag szükséges. Jelen feltételek alkalmazásában műtétnek tekintendőek azok az orvosi beavatkozások, melyek során az orvos-szakmai szabályok megtartásával, az

egészség megőrzésére, a betegségek gyógyítására illetve a következményeknek mérséklésére irányuló szándékkal a kültakaró és/vagy a nyálkahártyák folytonosságát megsértik. A műtétek csoportba sorolását a Műtéti lista tartalmazza. A Műtéti lista a műtéti csoportok térítési kategóriák szerinti besorolása. A Műtéti lista tartalmazza a térítés százalékos mértékét is.

5.B.5.6.8. Az 5.B.5.6.4.-5.B.5.6.7. bekezdésekben meghatározott **biztosítási események időpontja a baleset időpontja.**

5.B.5.6.9. A biztosító kockázatviselése az Általános feltételek 13. pontjában foglaltakkal ellentétben kiterjed a biztosított egészségi állapotában bekövetkező olyan károsodásokra, amelyek a biztosítottnak a tüntetés, sztrájk, illetve felvonulás hatályos magyar jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően előre bejelentett és lebonyolított eseményein való aktív részvétele kapcsán keletkeznek abban az esetben, ha a biztosított a kár megelőzésére és enyhítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett.

5.B.5.6.10. Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi esetek (a biztosító kockázatviselése alól kizárt események)

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az Általános feltételek 13. pontjában megfogalmazottakon túl az alábbi pontban szereplő eseményekre

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakban felsorolt esetekkel ok-okozati összefüggésben álló eseményekre:

a) a biztosított olyan betegsége vagy kóros állapota, amely az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetét megelőző egy évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselést megelőző egy éven belül kórisméztek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést, orvosi ellenőrzést igényelt,

b) az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselést megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosító kockázatviselésének tartama alatt bekövetkezett eseményre, ha

a) az esemény a biztosított rendszeres alkohol-fogyasztásával, kábítószer-fogyasztásával, kábító hatású anyag vagy gyógyszer szedésével összefüggésben történt kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták;

b) a biztosított az esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt. Ha történt véralkohol vizsgálat, a jelen pont szempontjából alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,

c) a biztosított érvényes vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett.

d) a biztosított a biztosítási esemény időpontjában alkohol fogyasztása ellenére vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett.

A biztosító kockázatviselése balesetbiztosítási kockázatok vonatkozásában nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben orvosi végzettséggel és működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezelés.

Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a lelki működés zavaraira és/vagy pszichiátriai megbetegedésekre. A biztosított által magának szándékosan okozott testi sérülésekre, akkor is, ha azt a biztosított zavart tudatállapotában követte el.

Sportártalmak kizárása

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosítottnak az alábbiakban meghatározott sporttevékenységével: búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá, félkezes és nyílttengeri vitorlázás, vadvízi evezés, hydrospeed, canyoning, surf, hegymászás és sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, barlangi expedíció, Bungee Jumping (mélybe ugrás), autó-motor sportok (pl. auto-crash (roncsautó) sport, gokart sport, motocross, motorcsónak sport, motorkerékpár sport, rally, ügyességi versenyek gépkocsival, versenyzés gépkocsival, quad, privát-/sportrepülés/ repülősportok (pl. paplanrepülés, léghajózás, siklóernyős repülés, motoros vitorlázó repülés, siklórepülés, sárkány és ultrakönnyű repülés, hőlégballonozás, ejtőernyős ugrás, vitorlázó repülés, műrepülés, bázisugrás.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosítottnak a kiemelt, vagy versenyző sporttevékenységével.

Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén a baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek károsodására a korábbi károsodás mértékéig a biztosítási fedezet nem terjed ki.

5.B.5.7. A biztosító szolgáltatása

5.B.5.7.1. A baleseti halál időpontjában hatályos kötvényben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget fizeti ki a haláleseti szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére.

5.B.5.7.2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás bekövetkezése esetén a biztosító a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapításakor hatályos kötvényben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összegnek a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát nyújtja szolgáltatásként.

A biztosító **kizárólag maradandó egészségkárosodás fennállása esetén teljesít szolgáltatást.**

5.B.5.7.3. A szolgáltatás alapjául szolgáló maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa az alábbi táblázat figyelembevételével állapítja meg:

Testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	Egészségkárosodás foka (%)
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezte előtt elvesztette	65
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezte előtt elvesztette	45
a szaglóérzék teljes elvesztése	10

Testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	Egészségkárosodás foka (%)
az ízlelőképesség teljes elvesztése	5
egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70
egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65
egyik kar könyökízület alattig való, vagy egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	20
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	10
bármely más kézujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5
egyik comb csípőízületben történő elvesztése vagy a csípőízület teljes működésképtelensége	70
egyik comb részleges csonkolása vagy a térdízület teljes működésképtelensége	60
egyik lábszár részleges csonkolása	50
egyik bokaízület elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	2

5.B.5.7.4. Ha a maradandó egészségkárosodás foka a táblázat alapján nem állapítható meg, a baleseti szolgáltatást aszerint kell megállapítani, hogy a testi és/vagy szellemi működőképesség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent.

5.B.5.7.5. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervekre, testrészekre a korábbi károsodás mértékéig a biztosítási fedezet nem terjed ki.

5.B.5.7.6. Az Orvosszakértői Intézet (a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott, az egészségkárosodás (egészségi állapot) mértékének megállapítására jogosult szerv) szakvéleményében, illetve a nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv határozatában megállapított egészségkárosodás mértéke, a biztosító orvosa által megállapítandó egészségkárosodás mértékénél, és a biztosító által nyújtandó szolgáltatási összeg meghatározásánál nem irányadó. **A biztosítót az egészségkárosodás maradandó jellegének, illetve a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítása tekintetében más orvosszakértői testületek határozata, szakvéleménye nem köti.**

5.B.5.7.7. Egy biztosítási esemény következményeként megállapított maradandó egészségkárosodás mértéke nem lehet nagyobb 100%-nál.

5.B.5.7.8. Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, az egészségkárosodás olyan mértéke után teljesítendő a szolgáltatás, amely a legutolsó orvosi vizsgálat anyaga alapján a biztosító orvosának megállapítása szerint figyelembe vehető.

5.B.5.7.9. Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.

5.B.5.7.10. Ha a biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a biztosí-

tott követelheti a biztosítótól a tényállás alapján neki minimálisan járó összeg kifizetését.

5.B.5.7.11. Baleseti csonttörés: A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, balesetenként a törések számától függetlenül a hatályos kötvényben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget téríti meg.

5.B.5.7.12. Baleseti műtéti térítés: A biztosító a biztosított balesete esetén a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást. A biztosító szolgáltatása a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összegnek az elvégzett műtét csoportba sorolásától függő százalékos mértéke. Amennyiben a műtét a tartamon túl, de a biztosítási esemény időpontjától számított két éven belül következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál a hatályos kötvényben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.

A biztosító a műtéteket műtéti csoportokba sorolja be (továbbiakban: műtéti csoportba sorolás). A műtéti csoportok műtéti térítési kategóriák szerinti kategorizálása. A biztosító valamennyi, WHO által kóddal ellátott műtétet a műtéti térítés szempontjából értékelte azzal, hogy a Műtéti listában szereplő csoportok egyikébe sem tartozó műtéti beavatkozások az 5-ös, „nem térített" műtéti térítési kategóriába tartoznak (pl. diagnosztikus célú vizsgálatok, beavatkozások, beleértve a szövettani mintavételeket, citológiákat, injekciós-infúziós kezelések, fizioterápiák, kemoterápiák).

A műtétek csoportba sorolasat a Műtéti lista tartalmazza. A Műtéti lista a műteti csoportok teritesi kategoriak szerinti besorolasa. A Műtéti lista tartalmazza a térítés százalékos mértékét is.

Műtéti lista térítési kategóriánként, és a biztosítási összeg térítésének százalékos mértéke	
az 1. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 100%-a	– agyállományt/gerincvelő állományt érintő nyitott műtétek – nyitott szívsebészeti műtétek – szervátültetés
a 2. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 50%-a	– fej-nyaki sebészet (nem beleértve bőr, nyálkahártya és ezek alatti elváltozásokat) kivéve pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy, tracheostomia – nyitott mellkasi (pl. tüdő, mediastinum, nyelőcső, nyirokcsomó) műtétek, kivéve szívsebészet – szív koszorúér műtétek – mellkasi, hasi aorta és vena cava nyílt műtétei
a 3. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 25%-a	– pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy műtétek – arc- és agykoponya csontjainak, valamint belső fül műtétei – endoszkópos (pl. thoracoscopos, mediastinoscopos, VATS) mellkasi műtétek – transvasalis szívsebészeti, mellkasi, hasi aorta és vena cava műtétek – aortából és vena cavaból eredő nagyerek nyílt műtétei – hasi, kismedencei műtétek, kivéve diagnosztikus célból, valamint meddőség, terhesség, szülés miatti műtétek – gerincoszlop nyitott műtétei – nagyízületi (váll, könyök, csípő, térd) protézis műtétek – végtagok amputációi csukló, boka és azok magasságától proximálisan

Műtéti lista térítési kategóriánként, és a biztosítási összeg térítésének százalékos mértéke	
a 4. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 15%-a	– agyállományt/gerincvelő állományt érintő endoscopos, punctios, drain műtétek, beavatkozások – perifériás idegműtétek – arc lágyrészeinek műtétei (pl. külső- és középfül, nyálmirigyek, orr, orrmelléküregek, nyálmirigyek, nyirokcsomók, nyelv, orr- és garatmandula) – szemészeti műtétek (kivéve látásjavító lézeres szemműtétek) – endoszkópos (pl. thoracoscopos, mediastinoscopos, VATS) diagnosztikus mellkasi beavatkozások, mintavétellel vagy anélkül – szív pacemaker beültetés – pericardiocentesis – érkatéteres műtétek (pl. stentelések, tágítások) – perifériás artériák és vénák műtétei (beleértve a visszérműtéteket) – mellkasfal és emlő műtétek – diagnosztikus hasi, kismedencei műtétek mintavétellel vagy anélkül – hasfali műtétek – külső nemi szervek, húgycső és végbélnyílás műtétei – nőgyógyászati curettage és méhszáj (cervix) elváltozások műtétei – transuretralis (TUR) prostata és húgyhólyag műtétek – superficialis lympadecetomia – endoszkópos, terápiás beavatkozások (pl. otoscopia, rhynoscopia, bronchoscopia, gastroscopia, colonoscopia, cystoscopia, ureteroscopia, – colposcopia, hysteroscopia, stb) – percutan viscerostoma (testüregi sztóma) műtétek – gerincoszlop mikro (minimál invazív) műtétei – arthroscopos és nyitott ízületi műtétek (kivéve ízületi protézisek) – nem nagyízületi protézis műtétek – csont (beleértve a borda, szegycsont, medence, végtagok) betegségek, sérülések, törések műtétei (kivéve végtagok amputációit) – izom és ín betegségek és sérülések miatti műtétek – végtagok amputációi csuklótól, bokától distálisan – szövetátültetés (pl. bőr, szaruhártya, csont, csontvelő, ín, izom g 1, össejt), kivéve a vérkészítményeket
az 5-ös csoportba sorolt műtétek nem térített műtétek	– lézeres látásjavító szaruhártya műtétek – érkatéterezés diagnosztikus célból – bőr és nyálkahártya és azok alatti szövetek sérülésének (pl. varrat, idegentest eltávolítás) ellátása – bőr, nyálkahártya és azok alatti kötőszövet elváltozásainak műtéti eltávolítása (pl, anyajegy, szemölcs, lipoma) – nyitott testüregekből (pl. tápcsatorna, orr, légcső, hörgő, húgyhólyag, hüvely) és szemből idegentest eltávolítás – endoszkópos bevatkozások (pl. otoscopia, rhynoscopia, bronchoscopia, gastroscopia, colonoscopia, cystoscopia, ureteroscopia, colposcopia, hysteroscopia,stb) – diagnosztikus célból, szövettani mintavétellel vagy anélkül – arthroscopia diagnosztikus célból – fogászati bevatkozások – esztétikai beavatkozások, műtétek – meddőség, terhesség, szülés miatti beavatkozások, műtétek – percutan szövettani mintavétel, punctio, drain az agy kivételével bármely szervből

Amennyiben egy napon vagy egy eljárásban több műtétet végeznek, akkor a biztosító a szolgáltatásának mértékét a legmagasabb százalékos besorolású műtét alapul vételével állapítja meg.

5.B.5.8. A biztosító teljesítésének esedékessége
A szolgáltatási igény esedékességére az Általános feltételek 11.B.b. pontban írtak az irányadók.

Ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

Ha a rendelkezésre álló iratok alapján a szolgáltatási igény nem bírálható el, a biztosító elrendelheti a biztosított személyes orvosi vizsgálatát is. Ha a biztosított az orvosi vizsgálaton nem jelenik meg, a biztosító a rendelkezésére álló adatok alapján hoz döntést.

A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt, az annak elbírálásához szükséges valamennyi irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti. A biztosító iratbeszerzés esetén a szolgáltatási igényről legkésőbb az igény beérkezését követő 120 napig köteles dönteni és döntéséről az ügyfelet tájékoztatni.

A személyes orvosi vizsgálat költségeit a biztosító viseli. A biztosítottnak a személyes orvosi vizsgálaton való megjelenésével kapcsolatban felmerült költségeit a biztosított viseli.

5.B.6. DUGULÁS-ELHÁRÍTÁS KÖLTSÉGEI

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított lakóépület vagy lakás határoló falain belül lévő lefolyóvezetékek dugulásából származó hibák elhárításával kapcsolatban a biztosítottnak költsége merül fel. A biztosító a dugulás elhárításának igazolt és indokolt költségeit téríti meg.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.B.7. ÉPÍTÉS-, SZERELÉSBIZTOSÍTÁS

A biztosító kockázatviselése kiterjed az építés, valamint az építési engedélyhez vagy építési tevékenység bejelentéséhez kötött bővítés, átépítés alatt álló épületek és épületrészek teljes építési munkájára, beleértve az összes szükséges szerkezeti elemet, építőanyagokat, valamint az épületgépészeti- és villamos berendezéseket és szereléseket. A Különös feltételek Elemi károk, alapkockázatok című fejezetében (II.5.A.) felsorolt és a Különös feltételek Kiegészítő fedezetek (II.5.B.) közül választott kiegészítő biztosítás(ok) szerinti veszélyek kiegészülnek az építési folyamat során a biztosított vagyontárgyakban előre nem látható, hirtelen és váratlan események következtében keletkezett dologi károkkal, melyek javítást, pótlást, vagy helyreállítást tesznek szükségessé.

A biztosító szolgáltatásának felső határa az épületek, építmények vagyoncsoport kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott biztosítási összege.

A szerződőt/biztosítottat szolgáltatási igényenként 20% önrész terheli.

A kockázatviselésből kizárt események:

a) bármely következményi kár, beleértve a kötbér, késedelem, nem teljesítés vagy szerződésmegszüntetés miatti veszteség;

b) hibás tervezés miatti veszteségek és károk;

c) melyek azért következtek be, mert az építtető vagy építő magatartása műszaki irányelveket, szabályozást vagy a szakmára érvényes törvényes vagy hatósági előírásokkal kapcsolatos szabályokat sért meg;

d) melyek olyan építőelemek, építőanyagok vagy alapanyagok használatából származnak, amelyeket nem vizsgáltak meg az érvényben lévő hatósági előírásoknak megfelelően, vagy amelyeket az előírás szerinti vizsgálat során az illetékes hatóság kifogásolt, vagy forgalomba hozatali engedély nélkül árusítanak;

e) A Különös feltételek Elemi károk, alapkockázatok című fejezetében (II.5.A) felsorolt és a Különös feltételek Kiegészítő fedezetek (II.B.5.) közül választott kiegészítő biztosítás(ok) szerinti veszélyeken kívüli időjárási hatások miatt bekövetkező károk;

f) használaton kívül helyezés miatt bekövetkező elhasználódás, tönkremenetel, korrózió, oxidáció és értékcsökkenés;

g) betöréses lopásnak nem minősülő lopáskárok és olyan veszteségek és károk, melyek a rész-, ill. a teljes átadás vagy elszámolás során derülnek ki.

5.B.8. ASSISTANCE SZOLGÁLTATÁS

A biztosító a Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft. (1132 Budapest, Váci út 36-38., Cégjegyzékszám: 01 09 565790, Adószám: 12231401-2-41), mint a biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet országos segítségnyújtási hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget.

Az assistance szolgáltatás az év minden napján 0–24 óráig fogadja a biztosított telefonhívását és a lehetőségek szerint minél hamarabb információt nyújt, iparos munkát szervez és átvállalja ennek költségeit az alábbiak szerint.

5.B.8.1. Vészelhárítási szolgáltatás

a) Vészhelyzet biztosítási esemény
A biztosított épület gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása vagy egy váratlan külső mechanikai behatás következtében olyan helyzet alakul ki, mely sürgős beavatkozást kíván a további károk és balesetveszély megelőzése érdekében és a vészhelyzet az alábbi szakmai területek valamelyikét érinti:
- vízvezeték szerelés, gázvezeték szerelés, fűtésszerelés **(ide nem értve a gáz- és elektromos készülék szerelést)**,
- zárjavítás,
- duguláselhárítás szennyvízzel járó kiömlés esetén,
- villanyszerelés,
- tetőfedés,
- üvegezés.

Nem minősül vészhelyzetnek a lapostető szigetelés hiányosságai miatt bekövetkező beázási kár.
A vészhelyzet elbírálása a biztosító jogosultsága, a biztosított helyzetismertetése alapján.

b) A biztosító szolgáltatása
i. Szakiparosi feladatok ellátásának megszervezése
A biztosító – a kiszervezett tevékenységet végző útján – vészhelyzet esetén a lehető legrövidebb időn belül iparost küld a helyszínre.

Amennyiben a biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (pl.: elzárta a vizet az épületben, de csak néhány nap múlva tudja a vízvezeték szerelőt fogadni) a biztosító az esetet vészhelyzetként kezeli és a költségeket átvállalja.

ii. A felmerülő költségek megtérítése
A biztosító a biztosítási szerződésben megjelölt összeg erejéig átvállalja az általa küldött szakiparosnak a vészelhárítás körében felmerült következő költségeit: kiszállási díj, munkadíj, anyagköltség.
Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a biztosítási szerződésben megjelölt összeget, a többlet költség minden esetben a biztosítottat terheli. A vészelhárítások, illetve az üvegezések során felhasznált anyagok, szerelvények csak az eredetivel megegyező típusúak, kategóriájúak lehetnek, a vészelhárítás célja a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállítása.
Amennyiben a rendszeres karbantartás elmulasztása következtében – vagy amiatt, hogy a vészelhárítást végző szakember felhívása ellenére a szükséges javításokat nem végezték el – ugyanazon a helyen ismételten előfordul a vészhelyzetet előidéző hiba, a biztosító nem köteles a vészelhárítás költségeit fedezni, így a szolgáltatás megrendelése esetén azok a biztosítottat terhelik.

Kulcselvesztés esetén a biztosító évente csak egyszer vállalja át a zárszerelési költséget.

Fentieknek megfelelően az alábbi szakmákban felmerülő vészelhárítási szolgáltatásokra nem terjed ki a vészelhárítási szolgáltatás:
- **gáz- és elektromos készülékjavítás,**
- **zárcsere, ha nem vészhelyzethez kapcsolódik,**
- **olyan csatornadugulás, ami nem jár szennyvíz kiömléssel,**
- **szerelvények javítása, cseréje, (pl. csaptelep, WC tartály),**
- **az üvegtető, üvegtégla, üvegfal, üvegház, tükörfalak, a lakás berendezéséhez tartozó üvegtárgyak törése (pl. tükör, akvárium, stb.),**
- **a lapostető szigetelési hiányossága miatti beázás.**

iii. A biztosító felelőssége a szakiparos tevékenységéért
A biztosító kötelezettsége kizárólag a szakiparos ajánlására, közvetítésére és a jelen kiegészítő biztosítási feltételekben rögzített költségek megtérítésére terjed ki, a vállalkozási szerződés az elvégzendő munkálatok tárgyában a biztosított és a szakiparos között jön létre. **A szakiparos, mint vállalkozó által okozott esetleges károkért a biztosító nem vállal felelősséget.**

iv. Kockázatkizárás
A biztosító nem teljesít szolgáltatást, amennyiben a rendszeres karbantartás elmulasztása következtében – vagy amiatt, hogy a vészelhárítást végző szakember felhívása ellenére a szükséges javításokat nem végezték el – ugyanazon a helyen ismételten előfordul a vészhelyzetet előidéző meghibásodás.

5.B.8.2. Szakiparosok ajánlása

Vészhelyzeten kívüli, illetve azon túli szakipari munkák elvégzéséhez szintén ajánl a biztosító az 5.B.8.1. pont szerinti ágazatokhoz tartozó, előre meghatározott kiszállási és munkadíjjal dolgozó iparost, de a munka elvégzésének összes költsége (kiszállás, munkadíj, anyagköltség) a biztosítottat terheli.

A biztosító kötelezettsége kizárólag a szakiparos ajánlására terjed ki, a vállalkozási szerződés az elvégzendő munkálatok tárgyában a biztosított és a szakiparos között jön létre.

A szakiparos, mint vállalkozó által okozott esetleges károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

5.B.8.3. Információs szolgáltatás

A biztosító – a kiszervezett tevékenységet végző útján – telefonon keresztül információt nyújt az alábbi esetekben:

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

Szabadidő információs csomag
- Színház, mozi
- Múzeumok, kiállítások
- Koncertek
- Jegyrendelési információ
- Áruházak nyitva tartása
- Virágküldés info

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

Az assistance szolgáltatás éjjel-nappal hívható telefonszáma: **+36 1 465 3659**

5.B.9. ÉPÜLETTARTOZÉKOK LOPÁSA

Biztosítási eseménynek minősül, ha a rongálás, vandalizmus és a betöréses lopás biztosítási események körébe nem eső módon
- a biztosított épülethez tartozó kaputelefon rendszer(ek)ben jogtalan eltulajdonítással kárt okoznak, ha az okozott kár a rendeltetésszerű használatot lehetetlenné teszi;
- a biztosított ingatlanon elhelyezett, szabadon álló építményekben (rögzített lámpatestek, padok, játszótéri gyerekjátékok) vandalizmussal kárt okoznak, vagy azokat eltulajdonítják;
- a riasztórendszert, a biztonsági kamerát, az elektromos kapumozgató szerkezetet, bejárati ajtót megrongálják vagy eltulajdonítják;
- az épület falához rögzített antennában, csatornarendszerben vandalizmussal kárt okoznak, vagy azokat eltulajdonítják.

A biztosított ingatlan területén lévő építményekben, az épület falához rögzített antennában, a csatornarendszerben vandalizmussal vagy azok eltulajdonításával okozott károkat a biztosító csak akkor téríti meg, ha a károsodott vagyontárgyakat minimum 150 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kertekben tárolják.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.B.10. SZOLGÁLTATÁS-KIMARADÁSBÓL EREDŐ KÁROK

Biztosítási eseménynek minősül, ha a közműellátást végző szolgáltatók szolgáltatásában legalább 6 órát meghaladó, igazolt kimaradás következik be, amelynek tényét a kockázatviselés helye szerint illetékes közműszolgáltató igazolja.

A biztosítási esemény bekövetkezése esetére a biztosító vállalja, hogy az egy napra vonatkozóan a szerződésben meghatározott biztosítási összeget a szolgáltatás kimaradásának időtartama alatt eltelt napok mindegyikére, **de legfeljebb 10 napra** a biztosítottnak megtéríti.

5.B.11. GRAFFITI

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított lakóépület külső homlokzatának jogtalan összefestésével, összefirkálásával harmadik személy kárt okoz. A biztosító megtéríti a károsodott falazatok újrafestésének vagy a burkolatok letisztításának költségeit.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.B.12. KLÍMABERENDEZÉS BIZTOSÍTÁS

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított lakóépülethez/lakáshoz tartozó, az épületen vagy a biztosított telken elhelyezett, a műszaki, hatósági és jogszabályi előírásoknak és szabványoknak megfelelően telepített és karbantartott klímaberendezés elemi károk, alapkockázatok körébe nem tartozó időjárási okokra visszavezethető meghibásodása, valamint az olyan eltulajdonítással okozott kára, mely nem minősül betöréses lopás biztosítási eseménynek.

Ezek alapján a biztosító megtéríti a károsodott klímaberendezés javítási, ill. pótlási költségeit.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.B.13. ZÁRCSERE KULCSVESZTÉS VAGY KULCSTÖRÉS MIATT ÉS KULCSOK PÓTLÁSA

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosított építmény kulcsait elveszti, vagy azokat tőle eltulajdonítják, illetve a kulcs beletörik a zárba vagy a zár meghibásodik és emiatt a zár cseréjével igazolt költsége merül fel. A biztosító a zár cseréjének igazolt költségeit téríti meg.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövet-

kezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.B.14. KERTI BÚTOR

Biztosítási eseménynek minősül, ha kerti bútorban, hintaágyban, napernyőben, grillsütőben, kerti gyerekjátékban, mobilmedencében, napközben átmenetileg a lakáson kívül tartott kerékpárban, babakocsiban az Elemi károk, alapkockázatok fejezetben (II.5.A) meghatározott biztosítási események kárt okoznak, vagy ezeket a vagyontárgyakat eltulajdonítják.

Az ingóságokban vandalizmussal vagy azok eltulajdonításával okozott károkat a biztosító csak akkor téríti meg, ha a károsodott vagyontárgyakat minimum 150 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kertekben tárolják.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.B.15. SPORTESZKÖZ ÉS SPORTFELSZERELÉS

Biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyén kívül, a biztosított tulajdonában lévő, a háztartási ingóság vagyoncsoportban biztosított sportok felszerelési tárgyainak (pl. sport végzéséhez szükséges védőfelszerelés, sportruházat és nem motorral hajtott sporteszköz) ellopása és elrablása.

Lopásnak minősül a biztosított vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása, rablásnak minősül ha a tettes a biztosított vagyontárgy eltulajdonítása során a biztosított ellen erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve a személyt a vagyontárgy eltulajdonítása érdekében öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított, biztosított vagyontárgy megtartása érdekében erőszakot, élet vagy testi elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.
A biztosító kockázatviselése Európa területére terjed ki.

Többlakásos épületben lévő ingatlan biztosítása esetén jelen szolgáltatás szempontjából kockázatviselési helyén kívülinek minősülnek a többlakásos épület közös használatú helyiségei (folyosók, lépcsőházak, tárolók), kivétel az egyéb területei (pl. udvar, kert) amikre nem nyújt a biztosító szolgáltatást.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg a kárt, amennyiben a sportfelszerelést vagy sporteszközt 10 óránál hosszabb ideig vagy éjszaka tárolták szabad térben.
Jelen kockázat szempontjából éjszakai időpontnak minősül a helyi idő szerint este 10 és reggel 6 óra közötti időszak.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy – az időben korábban bekövetkező – biztosítási eseményre nyújt szolgáltatást, a szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig.

A szolgáltatás feltétele:
- lopás, rablás megtörténtének igazolása (pl. rendőrségi feljelentéssel, igazolással)
- sporteszköz és -felszerelés újkori vásárlást igazoló számlája;

Nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti meg a biztosító:

- **a sporteszköz alkatrészeinek, tartozékainak részlopás károrait;**
- **bármely motorral meghajtott közlekedési eszközt és annak tartozékait;**
- **a kerékpár, vagy sífelszerelési tárgyakat, engedélyezett sport- és vadászfegyverek, szellemi sportok vagyontárgyak eltulajdonításának károrait;**
- **bármely olyan sportágban folytatott sporttevékenység, amely sportágban a Biztosított hivatásos vagy amatőr (versenyző) sportolónak minősül;**
- **a más biztosítás alapján megtérülő károkat.**

5.B.16. HOBBI- ÉS KISÁLLAT BIZTOSÍTÁS

A biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a Biztosított tulajdonában, tartásában levő kutya és/vagy macska jelen feltételek szerinti betegsége, balesete és baleset miatti elhullása esetén a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeget megtéríti.

5.B.16.1. Biztosított állatok

A biztosítási szerződésben fajával, fajtájával, nevével, születési dátumával (év, hónap), ivarosságával megjelölt, a biztosítás időpontjában egészséges kutya (Canis familiaris) és macska (Felis silvestris catus) biztosított.

A biztosítás arra az állatra terjed ki:

– amely az ajánlat aláírásának időpontjában már betöltötte a 6 hónapos életkort, de még nem töltötte be a születésétől számított 7. életévet – a már biztosított állatok esetében a biztosítás védelme nem ér véget a korhatár elérésével –, és
– amelyet az ISO 11784 szabványnak megfelelő elektronikus (mikrochipes) állatazonosító rendszer alkalmazásával megjelöltek és adatait a Magyar Állatorvosi Kamara által működtetett elektronikus adatbázisban regisztrálták, és
– amelyet kutya esetén – kisállat egészségügyi könyvben igazoltan – az ajánlat aláírásának időpontja előtt legalább két alkalommal védőoltásban részesítettek szopornyica, Rubarth-kór (kutyák fertőző májgyulladása), leptospirosis, parvovirosis és veszettség ellen, és legalább két alkalommal gyógyszerkészítménnyel féregtelenítettek úgy, hogy a második védőoltás beadása továbbá a féregtelenítés időpontja óta nem telt el egy évnél több idő; illetve
– amelyet macska esetén – kisállat egészségügyi könyvben igazoltan – az ajánlat aláírásának időpontja előtt legalább két alkalommal védőoltásban részesítettek rhinotracheitis (herpeszvírus okozta légcsőgyulladás), panleukopenia és calicivírusos nátha ellen és legalább két alkalommal gyógyszerkészítménnyel féregtelenítettek úgy, hogy a második védőoltás beadása továbbá a féregtelenítés időpontja óta nem telt el egy évnél több idő.

A fenti előírt feltételek bármelyikének a hiánya esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, mert az állat nem minősül biztosítottnak.

5.B.16.2. Időbeli hatály. Várakozási idő a betegségbiztosítási esemény vonatkozásában

Betegség vagy baleset miatt indokolttá váló állatorvosi kezelés tekintetében a biztosító a szerződés létrejöttének időpontjától számított 60 napos várakozási időt köt ki, amely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése a betegség vagy baleset miatt szükségessé váló állatorvosi gyógykezelésének költségeire nem terjed ki. A biztosító nem nyújt szolgáltatást azokra a várakozási idő elteltét követően benyújtott

szolgáltatási igényekre sem, amelyek a várakozási idő alatt kezdődő vagy bekövetkező betegséggel közvetlenül vagy közvetve összefüggenek.

Amennyiben a biztosítottnak a biztosított állat megóvásához fűződő érdeke megszűnik, vagy a biztosított állat elhullik, a szerződés kisállat-biztosítási része is megszűnik az érdekmúlással vagy az elhullás napjával egyidejűleg.

5.B.16.3. Területi hatály

A biztosító kockázatviselésének helye Magyarország területe.

5.B.16.4. Biztosítási esemény

5.B.16.4.1. Biztosítási eseménynek minősül a biztosított állat betegség vagy baleset miatt szükségessé váló állatorvosi gyógykezelése, valamint baleset miatti elhullása.

Egy biztosítási eseménynek kell tekinteni:
1. az állatnak az egy konkrét baleset vagy betegség miatt indokolttá váló állatorvosi kezeléseit, függetlenül attól, hogy esetleg ezeket eltérő helyen és/vagy időben végezték,
2. az állatnak az egy konkrét baleset vagy betegség miatt indokolttá váló állatorvosi kezeléseit, függetlenül attól, hogy az állatorvosi kezelések a balesetből vagy a betegségből közvetlenül vagy közvetetten következnek (ilyenek például a konkrét betegség szövődményei miatt szükségessé váló kezelések, illetve a hibás orvosi kezelés miatt szükségessé vált újabb kezelések),
3. a betegségek kiújulása miatt indokolttá váló állatorvosi kezeléseket, függetlenül attól, hogy az állatot korábban gyógyultnak nyilvánították.

Az állatorvosi kezelés csak akkor minősül biztosítási eseménynek, ha egy magyarországi székhelyű, államilag elismert állatorvosi végzettséggel és érvényes szolgáltatói (praxis-) engedéllyel rendelkező személy, vagy ilyen tevékenység végzésére érvényes működési engedéllyel rendelkező állat-egészségügyi szolgáltató intézmény végzi azt.

5.B.16.4.2. Fogalom meghatározás

Baleset

A biztosítás szempontjából balesetnek minősül minden olyan hirtelen fellépő, közvetlenül, kívülről ható, előre nem látható esemény (kívülről ható mechanikai erő és áramütés), amely a biztosított állat állatorvosi (vagy állat-egészségügyi szolgáltató intézményben végzett) kezelését teszi szükségessé.

Betegség

A biztosítás szempontjából betegségnek minősül minden olyan kórokozók (baktériumok, gombák, paraziták, vírusok és subvirális kórokozók) által okozott fertőző megbetegedés, továbbá a nem fertőző szervi betegségek, amelyek a biztosított állat állatorvosi (vagy állat-egészségügyi szolgáltató intézményben végzett) kezelését teszik szükségessé.

Baleset miatti elhullás

Biztosítási esemény az a baleset, amelynek következtében a biztosított állat a balesetet követő 30 napon belül elhullik.

Állatorvosi kezelési költség

A jelen biztosítás szempontjából állatorvosi kezelési költség alatt értendő a biztosított állat baleset vagy betegség miatti gyógykezelésével összefüggő állatorvosi munkadíj, a balesettel vagy betegséggel összefüggésben szükségessé váló laboratóriumi és képalkotó vizsgálatok díja, a biztosított állat gyógykezelésével összefüggő műtét során az állat szervezetébe kerülő implantátum ára, valamint a biztosított állatot kezelő állatorvos által az állatnak közvetlenül beadott diagnosztikumok és gyógyszerkészítmények ára.

A biztosító nem téríti meg azoknak a gyógyszerkészítményeknek az árát, amelyeket nem a biztosított állatot kezelő állatorvos vagy nem a biztosítási eseménnyel közvetlen összefüggésben ad be az állatnak.

A jelen biztosítás szempontjából nem tartoznak az állatorvosi kezelési költségek körébe az alternatív gyógyászati módszerek alkalmazásával összefüggő költségek, még akkor sem, ha azokat szakképzett állatorvos nyújtja.

5.B.16.5. A biztosító szolgáltatásának mértéke (biztosítási összeg)

Biztosítási védelem kutyákra és macskákra	Térítési limit
Baleset miatti állatorvosi kezelés	50 000 Ft/kár 100 000 Ft/biztosítási időszak
Betegség miatti állatorvosi kezelés	50 000 Ft/kár 100 000 Ft/biztosítási időszak
Baleset miatti elhullás	25 000 Ft*

*** Ha baleset miatti állatorvosi kezelés ellenére az állat ugyanezen balesetből eredően elhullik, a biztosító a baleset miatti elhullás biztosítási összege és a baleset miatti állatorvosi kezelésre teljesített szolgáltatási összeg különbözetét téríti meg.**

5.B.16.6. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

A biztosító biztosítási időszakonként, mindösszesen legfeljebb a fenti táblázatban a biztosítási időszakra meghatározott összeget, biztosítási eseményenként pedig a táblázat szerinti káronként teljesítendő összeget téríti meg.

Amennyiben bármely állatorvosi szolgáltatás értéke több mint 10%-kal eltér a Magyar Állatorvosi Kamara éves ajánlásában meghatározott értéktől, akkor a Biztosító a számlán szereplő összeg helyett a Kamara által ajánlott összeget téríti.

Az önrészesedés mértéke biztosítási eseményenként 10.000 Ft. A biztosító a 10.000 Ft-ot meghaladó károk esetén a biztosítási szolgáltatásból nem von le önrészesedést.

5.B.16.7. A kárrendezéshez szükséges dokumentumok

A baleset vagy betegség miatti gyógykezelés biztosítási esemény kárbejelentéséhez csatolni szükséges a biztosított állat kezelését végző állatorvos vagy állat-egészségügyi szolgáltató által kiállított számlát és kórlapot, utóbbinak tartalmaznia kell a következőket:
– a tulajdonos neve, címe,
– a betegséggel összefüggő kórelőzményt (anamnézis),
– a klinikai tüneteket, a betegség megnevezését (diagnózis),
– az elvégzett műtétek leírását, a gyógykezeléseket és gyógyszer-adagokat (terápia), azoknak időpontját,

– a biztosított állat azonosítására szolgáló adatokat (faj, fajta, neve, születési dátuma, mikrochipes azonosító adatok),
– az állat utolsó védőoltásait igazoló iratot (a Kisállat egészségügyi könyv olvasható másolatát).

A baleset miatti elhullás biztosítási esemény bekövetkezésekor szükséges csatolni az állatorvos által kiadott igazolást a következő adatokkal:
– a tulajdonos neve, címe,
– megállapítás, hogy a biztosított állat baleset következtében hullott el,
– a baleset bekövetkeztének es az állat elhullásának dátuma,
– a biztosított állat azonosítására szolgáló adatok (fajta, neve, születési dátuma, mikrochipes azonosító adatok).

5.B.16.8. Kockázatkizárás (a kockázatból kizárt események), illetve a kockázatviselés korlátai

Az állatorvosi kezelés csak akkor minősül biztosítási eseménynek, ha olyan baleset vagy betegség következménye, amely a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, illetve kezdődött.

Jelen kiegészítő feltételek szerint nem minősülnek biztosítási eseménynek az 5.B.16.10. pontban felsorolt betegségek miatt végzett állatorvosi beavatkozások és a biztosító nem téríti meg az ezzel kapcsolatos költségeket.

Jelen feltételek szerint nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi állatorvosi kezelések, és nem téríti meg a biztosító az alábbi állatorvosi kezelések költségeit:

1. **amelyet a biztosítási szerződés bármely okból történő megszűnése után végeztek,**
2. **amelyet a kockázatviselés kezdete előtt kezdődött betegséggel, annak kiújulásával, vagy bekövetkezett balesettel kapcsolatban végeztek,**
3. **a betegségeket megelőző (preventív) állatorvosi beavatkozások (pl. védőoltások, külső és belső élősködők elleni kezelések, vitamin terápia, roborálás) és vizsgálatok költségei,**
4. **az ivartalanítási műtét költségei (kivéve, ha az ivartalanítási műtét elvégzése betegség gyógykezelése miatt válik közvetlenül indokolttá),**
5. **a kozmetikai jellegű beavatkozások, műtétek (pl. fül- és farokvágás, fogtisztítás, fogkő eltávolítása és fogpótlás, karmok vágása és eltávolítása, fültisztítás, az ún. bűzmirigy tisztítása és kiürítése) költségei,**
6. **az öröklődő betegségek és állapotok (pl. köldöksérv, rejtett here) miatt, illetve az örökletes (genetikai) terheltségekre visszavezethető balesetek miatt szükségessé váló állatorvosi beavatkozások, műtétek költségei,**
7. **a szervátültetés és a szervátültetéshez kapcsolódó kezelések,**
8. **az állat viselkedési problémájával, annak kezelésével, valamint az állat képzésével kapcsolatos kezelések,**
9. **az állat túlsúlyának és az abból származó betegségeinek kezelése, kivéve, ha a túlsúlyos állapot maga is egy diagnosztizált betegség következménye,**
10. **a bejelentési kötelezettség alá eső betegségekkel – például a veszettség – összefüggő költségek,**
11. **valamilyen idegen tárgy lenyelése miatt szükségessé váló állatorvosi kezelés, műtét költsége.**

Ha a kár valószínűsíthetően, az eset körülményeiből adódóan, a fentiekben felsorolt egy vagy több okból következett be, úgy az ellenkező bizonyításáig vélelmezni kell, hogy a kár a fenti okokból következett be.

A vélelem megdöntése a szerződőt/biztosítottat terheli.

Nem téríti meg a biztosító

1. **az állatorvos kiszállásának költségét, kivéve, ha az állatorvos igazolja, hogy az állat állat-egészségügyi szolgáltató intézménybe szállítása súlyosan veszélyeztetné az állat egészségét,**
2. **az állatorvosi kezeléshez kapcsolódó speciális étrend és diéta költségeit (beleértve a diétás vagy gyógytápok etetésének költségeit is),**
3. **az állatorvosi tevékenységek azon költségeit, amely nem képezi a kezelés lényegi részét – ilyen például az állat állatorvoshoz szállításának költsége,**
4. **az állat állatorvos által végzett eutanáziájának (végleges elaltatásának) költségeit,**
5. **a baleset miatti elhullás biztosítási esemény igazolására szolgáló állatorvosi irat kiállításának költségét,**
6. **az állat-egészségügyi szolgáltató intézmény hivatalosan meghirdetett árlistáján szereplő, vagy a Magyar Állatorvosi Kamara által a hatályos törvény alapján közétett az állatorvosi munkadíjak felső határára vonatkozó ajánlásban szereplő, az egyes beavatkozásoknál megjelölt díjaknál magasabb költségeket,**
7. **azokat a költségeket, amelyek olyan balesetből vagy betegségből származnak, amelyeket a biztosított, vagy a biztosított által az állat gondozásával megbízott személy szándékolt magatartása vagy súlyos gondatlansága idézett elő.**

Nem terjed ki a biztosítás az üzletszerűen folytatott állattenyésztés körében bekövetkező káreseményekre.

5.B.16.9. Mentesülés

A jelen biztosítás szempontjából súlyos gondatlanságnak minősülhet, így a biztosító mentesülésére adhat alapot különösen:

1. **az állat kínzása,**
2. **az állat gondozásának elhanyagolása,**
3. **baleset vagy megbetegedés esetén az állatorvos értesítésének elmulasztása,**
4. **az állatorvos által előírt, illetve ajánlott kezelés elmulasztása, az előírástól eltérő alkalmazása,**
5. **az állat szükséges védőoltásai, illetve külső és belső élősködők elleni gyógyszerkészítmény ismételt évenkénti beadatásának elmulasztása, ha a bekövetkezett kár okozati összefüggésben áll a mulasztással (Védőoltások kutya esetében: veszettség, szopornyica, Rubarth-kór (kutyák fertőző májgyulladása), leptospirosis, parvovirosis ellen. Védőoltások macska esetében: rhinotracheitis (herpeszvírus okozta légcsőgyulladás), panleukopenia és calicivírusos nátha ellen).**
6. **a mindenkor hatályos állat-egészségügyi vagy állatvédelmi jogszabályok megszegése.**

5.B.16.10. A biztosítási védelem alól kizárt fajtadiszpozíciós megbetegedések, örökletes terheltségek és állapotok
(a felsorolás az adott fajtára és annak keresztezéseire is vonatkozik)

I. KUTYÁK

- **Affenpinscher (majom-pincsi) cardiomyopathia**
- **Afgán agár Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), leucodystrophia, narcolepsia, csípőizületi diszplázia**
- **Afrikai oroszlánkutya (Rhodesian Ridgeback) degeneratív gerincvelőbántalom, megemelkedett izomtónus, csípőizületi diszplázia**
- **Airdale terrier narcolepsia, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)**
- **Akita Von Willebrand betegség, Uveo-dermatologiai szindróma, fiatalkori poly-**

arthritis, cataracta, entropium, glaucoma, microphtalmia, PRA, retina dysplasia, csípőizületi diszplázia

- **Amerikai eszkimókutya narcolepsia, cink-függő dermatosis, cink-felszívódási zavarok**
- **Amerikai staffordshire terrier csípőizületi diszplázia**
- **Amerikai rókakopó amyloidosis**
- **Angol agár lupoid onychopathy, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)**
- **Angol bulldog urát húgykövesség, xantin-húgykövesség, a húgycső előesése, arteria pulmonalis-stenosis, kamrai sövénydefektus**
- **Angol masztiff csípőizületi diszplázia**
- **Angol véreb (Bloodhound) spinális izomatrophia (SMN)**
- **Ausztrál juhászkutya pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)**
- **Angol springer spániel ismétlődő pitvari leállás, narcolepsia, fehérjevesztéses enteropathia (PLE), Rage-szindróma, Woolly-szindróma**
- **Argentin dog csípőízületi diszplázia**
- **Ausztrál pásztorkutya dermatomyositis, szemlencse-luxáció**
- **Basenji Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), intestinalis nyirokértágulat, immunproliferativ bél-betegség**
- **Basset hound Basset Hound thrombopathia, összetett immunodeficiencia, dermatomyositis**
- **Beagle Beagle pain syndroma, réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór), hyperlipidaemia, hyperlipoproteinaemia, hyperammoniaemia, szemlencse-luxáció, narcolepsia, reszketőkór (tremor, shaker), kamrai sövénydefektus, arteria pulmonalis-stenosis**
- **Beauce-i juhászkutya (Beauceron) dermatomyositis**
- **Bedlington terrier réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór)**
- **Belga malinois myositis**
- **Belga juhászkutya (Tervueren) pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)**
- **Bernáthegyi kutya narcolepsia, csípőizületi diszplázia**
- **Bichon Frisé reszketőkór (tremor, shaker)**
- **Bobtail (óangol juhászkutya) szív-pitvari sövénydefektus, degeneratív gerincvelőbántalom**
- **Bordeaux-i dog csípőízületi diszplázia**
- **Border Collie szemlencse-luxáció, canine cyclic neutropenia (gray collie syndroma), pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)**
- **Border Terrier cranio-mandibuláris osteopathia, ismétlődő pitvari leállás**
- **Boston Terrier lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), cranio-mandibuláris osteopathia,**
- **Boxer aorta-stenosis, szív-pitvari sövénydefektus, szív-ritmuszavar, lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), cardiomyopathia, histiocitás fekélyes vastagbélgyulladás, lupoid onychopathy, noduláris dermatofibrosis, szfingomielin lipidosis (Niemann-Pick-betegség)**
- **Brazil masztiff csípőízületi diszplázia**
- **Brie-i juhászkutya (Briard) hyperlipidaemia, állandó éjszakai vakság**
- **Breton vizsla (Brittany spaniel) kisagyi degeneráció, hyperlipidaemia, a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, szemlencse-luxáció, spinális izomatrophia (SMN)**
- **Bullmasztiff csípőízületi diszplázia**
- **Bullterrier Policysztás vesebetegség, örökletes veseelfajulás, szemlencse lucatio, aorta billentyű stenosis, mitrális billentyű diszplázia, cink-felszívódási zavarok**
- **Cairn terrier cranio-mandibuláris osteopathia, szemlencse-luxáció, A-vitamin függő dermatosis**
- **Cavalier King Charles spániel a mitrális szívbillentyű ödémás degenerációja, xantin-húgykövesség**

- **Csau-csau (Chow Chow) entropium, ectropium, hypothyreoidizmus, vese diszplázia**
- **Chesapeake Bay retriever degeneratív gerincvelőbántalom**
- **Cocker spániel (amerikai és angol) ciklikus hematopoiesis (ciklikus neutropénia), a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, szemlencse-luxáció, narcolepsia, proliferatív episcleritis, faggyúmirigy-gyulladás, seborrhoea, A-vitamin függő dermatosis, Sinus-csomó betegség (sick sinus syndrome), bradycardia, ductus arteriosus (Botalli) persistens, réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór)**
- **Dalmata urát húgykövesség, szőrtüsző-gyulladás (Bronzing syndroma), görcsös izomösszehúzódás, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)**
- **Dandie Dinmont terrier szemlencse-luxáció**
- **Dobermann cardiomyopathia, Dancing dobermann disease (DDD), Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), Lupoid onychopathy, narcolepsia, jobb aortaív perzisztenciája, B12-vitamin felszívódási zavara**
- **Drótszőrű foxterrier leucodystrophia (progresszív ataxia), szemlencse-luxáció, nyelőcsőtágulat, megaoesophagus, Fallot-tetralógia, golyva**
- **Drótszőrű griffon narcolepsia**
- **Flandriai pásztorkutya (Bouvier des Flandres) myopathia**
- **Fox terrier szemlencse-luxáció, nyelőcsőtágulat, megaoesophagus, Fallot-tetralógia**
- **Francia bulldog histiocitás fekélyes vastagbélgyulladás**
- **Golden retriever degeneratív gerincvelőbántalom, noduláris dermatofibrosis, proliferatív episcleritis, aortastenosis, csípőizületi diszplázia, hyperammoniaemia**
- **Ír farkaskutya csípőízületi diszplázia**
- **Ír szetter degeneratív gerincvelőbántalom, glutén-függő bélbetegség, jobb aortaív perzisztenciája, lupoid onychopathy, narcolepsia**
- **Jack Russel terrier szemlencse-luxáció, progresszív ataxia**
- **Kanári-szigeteki kutya csípőízületi diszplázia, entropium, ectropium**
- **Kaukázusi juhászkutya csípőízületi diszplázia**
- **Kelpie pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)**
- **Kerry blue Terrier cranio-mandibuláris osteopathia, spinális izomatrophia (SMN), degeneratív gerincvelőbántalom, „spiculosis"**
- **Kis angol terrier (Toy terrier) szemlencse-luxáció**
- **Kínai harcikutya (Shar-Pei) amyloidosis (Shar-Pei láz), szemlencse-luxáció, synovitis, mucinosis**
- **Korzikai kutya csípőízületi diszplázia**
- **Közép-ázsiai juhászkutya csípőízületi diszplázia**
- **Kuvasz dermatomyositis**
- **Labrador retriever degeneratív gerincvelőbántalom, mozgás kiváltotta collapsus (EIC), Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), myopathia, narcolepsia, A-vitamin függő dermatosis, csípőizületi diszplázia**
- **Malamut PRA, cataracta, entropium, chondrodysplasia, polyneuropathia, cink-felszívódási zavarok**
- **Mallorcai masztiff csípőízületi diszplázia**
- **Máltai selyemszőrű kutya nekrotizáló meningoencephalitis, reszketőkór**
- **(Maltese) (tremor, shaker)**
- **Miniatűr Bullterrier mitralis billentyű diszplázia, policysztás vesebetegség, allergiás dermatitis, cink függő acrodermatosis, cink-felszívódási zavarok**
- **Mopsz necrotizáló meningoencephalitis (mopsz-encephalitis)**
- **Német dog cardiomyopathia, jobb aortaív perzisztenciája**
- **Német juhászkutya lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, acanthosis nigricans, exocrine pancreatic insufficiency (EPI), hasnyálmirigy-elégtelenség, lupoid onychopathy, noduláris dermatofibrosis, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), aortaste-**

nosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens, arteria pulmonalis-stenosis, jobb aortaív perzisztenciája, kamrai sövénydefektus, csípőizületi diszplázia

- **Norvég Elkhound Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), vese eredetű glucosuria**
- **Norwich terrier szemlencse-luxáció, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp"**
- **Pireneusi hegyikutya cranio-mandibuláris osteopathia**
- **Pireneusi masztiff csípőízületi diszplázia**
- **Pit bullterrier csipőízületi diszpláia, cataracta**
- **Pointer lupoid dermatosis, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), spinális izomatrophia (SMN), aorta-stenosis**
- **Pomerániai törpespicc ciklikus hematopoiesis (ciklikus neutropénia)**
- **Portugál vízikutya cardiomyopathia**
- **Rókakopó (angol és amerikai) amyloidosis**
- **Rottweiler a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, lupoid onychopathy, narcolepsia, spinális izomatrophia (SMN), polyneuropathia, csípőizületi diszplázia**
- **Sarplaninai juhászkutya urát húgykövesség, csípőizületi diszplázia**
- **Schnauzer (óriás) narcolepsia, arteria pulmonalis-stenosis, B12-vitamin felszívódási zavara**
- **Schnauzer (törpe) Comedo-szindróma, elsődleges hyperlipidaemia, hyperlipoproteinaemia, megaoesophagus, izom-dystrophia, Sinus-csomó betegség (sick sinus syndrome), arteria pulmonalis-stenosis, Fallot-tetralógia**
- **Sealyham Terrier szemlencse-luxáció, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp"**
- **Shetlandi juhászkutya (sheltie) dermatomyositis, Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), fekélyes dermatosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens**
- **Skót juhászkutya (collie) ciklikus hematopoiesis (ciklikus neutropénia), degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, proliferatív episcleritis, fekélyes dermatosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens**
- **Skót terrier cranio-mandibuláris osteopathia, szemlencse-luxáció, vese eredetű glucosuria, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp"**
- **Skye Terrier réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór), szemlencse-luxáció**
- **Soft-coated wheaten terrier fehérjevesztéses enteropathia (PLE), fehérjevesztéses vesebetegség (PLN), nyirokértágulat, gyulladásos bélbetegség (inflammatory bowel disease, IBD)**
- **Spanyol masztiff csípőízületi diszplázia**
- **Staffordshire terrier L2 hydroxiglutár aciduria, patella luxatio, csípőizületi diszplázia, cataracta, PMPV**
- **Sussex spániel izombetegségek**
- **Szamojéd reszketőkór (tremor, shaker), cink-függő dermatosis, cink-felszívódási zavarok**
- **Szibériai husky degeneratív gerincvelőbántalom, szemlencse-luxáció, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), cink-függő dermatosis, cink-felszívódási zavarok, hypercholesterolaemia, Woolly-szindróma, kamrai sövénydefektus,**
- **Tacskó acanthosis nigricans, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), Sinus-csomó betegség (sick sinus syndrome), bradycardia, vasculitis, xantin-húgykövesség, cukorbetegség**
- **Thai ridgeback csípőízületi diszplázia**
- **Tibeti masztiff csípőízületi diszplázia**
- **Tibeti terrier szemlencse-luxáció, éjszakai vakság**
- **Törpe foxterrier szemlencse-luxáció**
- **Törpe német pinscher pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór)**
- **Uszkár veleszületett szürkületi vakság (farkasvakság, hemeralopia), állandó**

éjszakai vakság, narcolepsia, proliferatív episcleritis, ductus arteriosus (Botalli) persistens, Fallot-tetralógia, kamrai sövénydefektus, cukorbetegség (törpe uszkár)

- **Vadkacsavadász retriever csípőízületi diszplázia**
- **Weimari vizsla lupoid onychopathy**
- **Welsh corgi, Pembroke degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, narcolepsia**
- **Welsh springer spániel narcolepsia**
- **Welsh terrier szemlencse-luxáció**
- **West Highland White terrier cranio-mandibuláris osteopathia, szemlencse-luxáció, reszketőkór (tremor, shaker), réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór)**
- **Yorkshire terrier melanoderma és alopecia, urát húgykövesség, reszketőkór (tremor, shaker)**

II. MACSKÁK

- **Abesszin (szomáli) amyloidosis, piruvát-kináz elégtelenség miatt kialakuló anaemia (PK)**
- **Amerikai rövidszőrű cardiomyopathia (HCM)**
- **Brit rövidszőrű cardiomyopathia (HCM), policisztás vesebetegség (PKD)**
- **Burma tricuspidalis/mitralis billentyűdysplasia**
- **Cornish Rex izombetegségek**
- **Maine Coon cardiomyopathia (HCM), csípőízületi dysplasia**
- **Manx (cymric) megacolon**
- **Perzsa cardiomyopathia (HCM), immunodeficiencia (Chediak-Higashi szindróma – CHS), policisztás vesebetegség (PKD)**
- **Sziámi amyloidosis, az endocardium fibroelesztózisa, ismétlődő pitvari leállás, tricuspidalis/mitralis billentyűdysplasia, gangliosidosis (GM)**

5.B.17. KITERJESZTETT GARANCIA

Jelen kiegészítő biztosítás alapján a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a biztosított telefonhívásait és a szerződésben rögzített feltételek szerint a biztosított lakás elektromos háztartási eszközeinek és szórakoztató elektronikai eszközeinek károsodásához kapcsolódó kiterjesztett garancia biztosítást nyújt.

A biztosító a Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft. (1132 Budapest, Váci út 36-38., cégjegyzékszám: 01 09 565790, adószám: 12231401-2-41), mint a biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet országos segítségnyújtási hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget. A biztosító – a kiszervezett tevékenységet végző útján – élőhangos, nonstop telefonos szolgáltatást működtet. **Telefonszám: +36 1 465 3659.**

5.B.17. 1. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése, eltérően a biztosítási kötvényben szereplő dátumtól, a kiegészítő biztosítási szerződés létrejöttét követő 60 napos várakozási idő elteltével kezdődik.

5.B.17. 2. Biztosítási esemény

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

5.B.17. 3. Biztosított vagyontárgyak

Elektromos háztartási eszközök

Biztosított vagyontárgynak kell tekinteni a kockázatviselési helyen magáncélú felhasználásban lévő, alább felsorolt elektromos háztartási eszközöket, amelyek megfelelnek az alábbi együttes feltételeknek:

- újonnan vették magyarországi forgalmazótól, és rendelkezésre áll a vásárlási számla vagy garancialevél,
- vásárláskori értéke eléri a 20 000 Ft-ot,
- kora (a vásárlás napjától számítva) nem több mint 60 hónap,
- a kár időpontjában a kockázatviselési hely berendezéseinek részét kell, hogy képezze,
- a gyártó, forgalmazó vagy az eladó garanciája már nincs rá érvényben.

A biztosított vagyontárgy fogalmi körébe az alábbi eszközök tartoznak:

a) Háztartási elektromos kis és nagygépek
   Borotva, epilátor, konyhai elszívó, elektromos fogkefe, főző/sütő (beépített és szabadon álló), fűtő (hősugárzó), mérleg (konyhai, személy), hajegyenesítő, hajszárító, hajvágó, hűtőgép, fagyasztó beépített és szabadon álló), kávéfőző, kenyérpirító, kenyérsütő, konyhai kisgép (turmixgép, robotgép), mikrohullámú sütő, mosógép, szárító, mosogatógép (beépített és szabadon álló), olajsütő, porszívó, vasaló, vízforraló, mobilklíma, gőztisztító.
b) Szórakoztató elektronikai eszközök
   DVD lejátszó/felvevő (csak gyári merevlemezzel), blue ray lejátszó hifi kiegészítők, hifi lejátszó, otthoni audio rendszer, otthoni házi mozi rendszer, projektor, rádió, rádiós magnó, set top box (jel-átalakító), szatellit vevő (parabola antenna is), televízió, video felvevő/lejátszó.

5.B.17. 4. Nem terjed ki a biztosítás azokra a vagyontárgyakra, melyek az előző bekezdésekben nem szerepelnek, így különösen:

- **bármilyen típusú okostelefonra (asztali és mobil készülékek beleértve i-Phone is),**
- **számítógépekre (asztali és hordozható) és perifériákra (nyomtatók, szkennerek, külső merevlemezek, stb.),**
- **fotóeszközökre,**
- **mp3, mp4 és mp5 lejátszókra és tartozékaikra (beleértve i-Pod),**
- **PDA, PNA készülékekre,**
- **egyéb hordozható navigációs készülékekre,**
- **hordozható DVD lejátszóra,**
- **játékkonzolokra (Playstation, Xbox, Nintendo Wii).**

5.B.17. 5. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg minden egyes biztosított elektromos háztartási, és szórakoztató elektronikai eszköz vonatkozásában a vagyontárgy káridőponti beszerzési értékének megfelelő összeg, azzal a további feltétellel, hogy a biztosítási összeg felső határa a biztosítási szerződésben meghatározott összeg.

5.B.17. 6. A biztosító szolgáltatása

a) Javítási költség
A meghibásodott vagyontárgy gazdaságos javításához feltétlenül szükséges anyagok, alkatrészek és munkadíjak és vizsgálatok költsége, amelyek maximuma a biztosított vagyontárgy káridőponti beszerzési értékéig terjedhet. Javítási szolgáltatásként a biztosító megtéríti a biztosított termék vagy annak bármely része megjavításának indokolt költségeit. **A biztosító nem köteles e szolgáltatást teljesíteni, amennyiben a javítási költségek a káridőponti beszerzési értéket meghaladják, vagy a vagyontárgy javítása műszakilag nem lehetséges.**

b) Készülékcsere
A biztosító a károsodott vagyontárgy javításának lehetetlensége vagy gazdaságtalansága esetén, annak pótlásául gondoskodik a biztosított vagyontárgy (a továbbiakban: csereeszköz) cseréjéről. A csereeszköz beszerzési értéke a kicserélendő vagyontárgy vásárláskori árát legfeljebb 10%-kal haladhatja meg. A csereeszköz a hazai kereskedelmi forgalomban kapható olyan új elektromos háztartási eszköz, amely
- a biztosított vagyontárggyal azonos gyártmányú és típusú,
- vagy amennyiben az azonos gyártmányú és típusú vagyontárgy magyarországi forgalmazótól történő beszerzése lehetetlen, a biztosított vagyontárggyal megegyező tulajdonságokkal rendelkező (azonos gyártmányú, árkategóriájú, minőségű és tudású), elektromos háztartási eszköz.

A kicserélt készüléknek a biztosító által kifizetett vételára nem haladhatja meg a meghibásodott vagyontárgy káridőponti beszerzési értékét, de legfeljebb a hatályos kötvényben meghatározott összeget. A biztosítási szolgáltatásba a biztosító jogosult beszámítani a hiba bevizsgálásával és az eszköz szervizbe szállításával kapcsolatos költséget.

c) A vagyontárgy káridőponti beszerzési értékének megtérítése
Amennyiben a vagyontárgy javítása és a készülékcsere szolgáltatás teljesítésére nincs lehetőség valamely megalapozott okból (pl. javíthatatlanság, gazdaságtalan javítás, a csereeszköz beszerzése a biztosító számára aránytalan nehézségekkel járna), akkor a biztosító szolgáltatása a biztosított vagyontárgy káridőponti beszerzési értékének a megfizetésére terjed ki. **A biztosítási szolgáltatás azonban ilyen esetben sem haladhatja meg elektromos háztartási eszköz és szórakoztató elektronikai eszköz esetén a hatályos kötvényben meghatározott összeget. A biztosítási szolgáltatásba a biztosító jogosult beszámítani a hiba bevizsgálásával és az eszköz szervizbe szállításával kapcsolatos költséget.**

5.B.17. 7. Kárbejelentés, kárrendezési eljárás

A kárt a biztosító közreműködőjének, az Europ Assistance Kft-nek, a +**36 1 465 3659** telefonszámon kell bejelenteni. A biztosított a meghibásodott vagyontárgy jótállási jegyét (ha ez rendelkezésre áll), számláját, nyugtáját az igénybejelentéssel egyidejűleg a biztosító közreműködője részére köteles átadni. A bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan: a szerződő neve, címe, kötvényszám, a biztosított vagyontárgy gyártmánya, típusa.

A biztosított köteles a biztosító, illetve annak közreműködője számára lehetővé tenni a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát. A biztosító megbízottja a helyszíni javítást – amennyiben az indokolt – köteles a kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belül megkezdeni. A biztosított köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy az egyeztetett időpontban és helyszínen elérhető legyen, hogy a szerviz a sérült/

meghibásodott biztosított vagyontárgyat megvizsgálhassa, javíthassa. Amennyiben a szerviz kiszállásakor ez nem valósul meg, a kiszállás díja a biztosítottat terheli.

Amennyiben a helyszíni javítás nem indokolt vagy nem lehetséges, a biztosítottnak a biztosító közreműködőjétől kapott információk alapján a biztosított és károsodott vagyontárgyat a szakszervizbe kell szállítania javítás céljából. A 10 kg-nál könnyebb vagy tömegközlekedési eszközön kézicsomagként szállítható méretű (40x40x80cm vagy 20x20x200 cm-nél kisebb méretű) biztosított vagyontárgy szervizbe és az onnan való elszállításáról a Biztosítottnak kell gondoskodnia. Egyéb esetben a szükséges szállításról a biztosító gondoskodik. A biztosító az utóbbi esetben a szállítás költségeit a biztosítási összeg erejéig átvállalja.

A biztosító a vagyontárgy javítása esetén a javíttatást a bejelentés napjától számított 30 napon belül köteles teljesíteni, amennyiben a vagyontárgy helyszíni vizsgálata, illetve a szakszervizbe szállítás megtörtént.

Amennyiben a biztosított vagyontárgyra szavatossági igény érvényesíthető, a biztosító vállalja a szavatossági igény érvényesítésére irányuló eljárás lefolytatását, melynek eredményétől függően kezdődhet meg a kárrendezési eljárás (a 30 napos kárrendezési határidő meghosszabbodik a szavatossági eljárás idejével). Amennyiben a javítás a fenti időszak alatt nem végezhető el alkatrészhiány miatt, a biztosító köteles a vagyontárgy káridőponti beszerzési értékét kifizetni.

Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes jóváhagyása nélkül javíttatja meg a biztosított vagyontárgyat, a javításról szóló eredeti számlát köteles a biztosítónak továbbítani. A számlának vagy az ahhoz kapcsolódó dokumentációnak (pl. munkalap) tartalmaznia kell a hiba részletes leírását, a javított alkatrészeket, a munkadíjat, a javítás dátumát.

5.B.17. 8. Kockázatkizárás (a kockázatból kizárt események)

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

a) a biztosított vagyontárgy nem rendeltetésszerű (nem a kezelési és használati útmutató szerinti) használatából eredő meghibásodásokra,

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

c) korrózióra, zárlatra, horpadásra és karcolásra,

d) vállalkozói tulajdonban lévő vagyontárgyakra

e) munkaanyagok, cserélhető, rövid élettartamú fogyasztási cikkek, mint pl. lámpák/izzók biztosítékok, fluoreszkáló csövek, elemek, porszívó porzsákok, szíjak, fogyóeszközök – például akkumulátorok, továbbá szalagok – meghibásodására, károsodására,

f) olyan kellékekre, kiegészítő felszerelések költségeire, amelyek nem alkotóelemek, de rendszerint szükségesek vagy hasznosak a biztosított termék rendeltetésszerű használatához vagy működtetéséhez, mint pl. akkumulátortöltő, távirányítók, játékvezérlők,

g) olyan tervezési, gyártási hibákra, amely miatt a gyártó a terméket javításra illetve cserére visszahívta,

h) a biztosított vagyontárgy olyan átalakításából, illetve olyan kiegészítő használatából eredő meghibásodására, amely nincs összhangban a gyártó ajánlásaival, valamint idegen tárgyak (amelyek a termék használata szempontjából nem kívánatosak) termékbe való helyezéséből (erőltetéséből) eredő meghibásodásokra,

i) a termékhez helytelenül csatlakoztatott elektromos, gáz vagy vízellátás, vagy

jelkapcsolat hibája miatt, illetve ezen esetekben fellépő üzemzavar okán bekövetkező károkra,

j) a szállítás során bekövetkezett károkra, a szállítás költségeire,

k) szoftver meghibásodásból, vírusokból, áramkimaradásból, bármely alkalmazás, illetve rendszerszoftver hibájából eredő károkra, közvetett veszteségre,

l) olyan hibákra, közvetlen veszteségekre, melyek közvetlenül vagy közvetve származnak bármely computer, adatfeldolgozó rendszer, mikrochip vagy hasonló berendezés, számítógép szoftver hibájából, dátum felismerési hibából, illetve adatvesztésből származó kárra,

m) olyan károsodásokra, amelyek megtérülnek jogi követelés, szavatosság illetve más – gyártó, szállító, kereskedő, javító vagy más fél – által tett kötelezettségvállalás révén, és amelyek a biztosított vagyontárgy vásárlásával és/vagy szervizével kapcsolatosak, vagy amelyek jogszabály, vagy szerződés, illetve szállítási feltételek révén szabályozottak,

n) olyan meghibásodásokra, melyeket a terméket folyamatosan, vagy időszakosan érő külső hatás okoz, beleértve a háziállat által okozott károsodást is,

o) elemi károkra (tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, vízkárok, földrengés) és bármilyen folyadék által okozott károsodásokra,

p) lopással-, rablással, vagy ezek kísérletével okozott károkra,

q) a termék elveszésére, elhagyására, illetve elvesztésére,

r) azon hibákra, melyek abból adódnak, hogy az eredeti hiba észlelését követően a terméket továbbra is használták,

s) elkobzott, lefoglalt, zár alá vett termékekre,

t) külső kábelek, jeladók hibájára, elektromos csatlakozásra, tömítésekre és vezetékekre, melyek nem szerves részei a terméknek,

u) bármely műsor-, kábel-, illetve internet szolgáltatás kimaradásából származó károkra,

v) antennák, vevőegységek és ezekhez hasonló célokat szolgáló eszközök újra bekötési költségeire,

w) pixelesedésre, gáz leengedésre és újratöltésre, valamint képernyő beégésre,

x) a felmerült költségekre abban az esetben, amennyiben meghibásodás nem található, nem állapítható meg,

y) a hibákra, melyek abból adódnak, hogy analóg jeladásról digitális jeladásra vált a szerződő/biztosított az adott termék esetében,

z) közvetett veszteség bármilyen formájára, elmaradt haszonra, a biztosított termék által okozott károkra (következményi károk),

aa) a megjavított, pótolt termék (piaci) értékcsökkenésére,

bb) balesetből eredő meghibásodásra,

cc) csökkentett garanciával rendelkező termékekre.

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

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

5.B.18. ELVESZETT OKMÁNYOK PÓTLÁSA

Kiterjed a biztosítási fedezet

- az elveszett, eltulajdonított személyes okmányok (személyi igazolvány, útlevél, jogosítvány, TAJ kártya) hivatalos dokumentumokkal, számlákkal igazolt pótlási költségeire.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

A biztosítás nem nyújt fedezetet az elveszett vagy eltulajdonított okmánnyal való visszaélés (pl.: jogosulatlan hitelfelvétel, szerződéskötés) miatt bekövetkező károkra.

5.B.19. BANKKÁRTYA PÓTLÁSA

Kiterjed a biztosítási fedezet

- a felügyeleti hatóság engedélyével, Magyarországon működő banknál vezetett, a biztosított lakossági forint vagy deviza számlájához tartozó bankkártya (VISA, EDC, ATM, stb.), hitelkártya bárhol történő elvesztése vagy eltulajdonítása miatt felmerülő és igazolt letiltási és újrabeszerzési költségekre.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

A biztosítás nem nyújt fedezetet az elveszett vagy eltulajdonított bankkártyával való visszaélés (pl.: jogosulatlan pénzfelvétel, vásárlás) miatt bekövetkező károkra (kivéve, ha a biztosítási szerződés tartalmazza a bankkártyás visszaélés térítés biztosítási fedezetet, az ott leírt feltételeknek megfelelően).

5.B.20. BANKKÁRTYÁS VISSZAÉLÉS TÉRÍTÉSE

5.B.20.1. Biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás

Biztosítási eseménynek minősül, ha a felügyeleti hatóság engedélyével működő, magyarországi székhellyel rendelkező bank által kibocsátott bankkártya (VISA, EDC, ATM, stb.) vagy hitelkártya (a továbbiakban együttesen: kártya) jogosulatlan felhasználásával, vagy az adatainak jogosulatlan megszerzésével a kártyához kapcsolódó lakossági forint vagy deviza számlán rendelkezésre álló pénzeszközöket arra nem jogosult harmadik személy megszerzi, felhasználja és ezzel a biztosítottnak vagyoni hátrányt okoz (a továbbiakban: kár). A biztosító a biztosítási szerződésben foglaltak szerint megtéríti a biztosított biztosítási eseményből eredő kárát.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

A biztosítási fedezet másodlagos jellegű, azaz, ha a biztosított kára más biztosítási szerződés vagy követelés (pl. pénzintézet által fizetett kártalanítás) alapján megtérül, a biztosító csak az így meg nem térült károkra nyújt biztosítási szolgáltatást. A más biztosítási szerződés alapján a biztosítottat terhelő önrészre a biztosítási fedezet kiterjed.

5.B.20.2. Kármegelőzés, kárenyhítés

A szerződő, illetve a biztosított köteles a jogosulatlanul használt kártya letiltásáról haladéktalanul gondoskodni, amint a tudomására jut, hogy a kártya adataival visszaélést

követtek vagy követhettek el. A biztosított köteles a kártyakibocsátó pénzintézetet, a jogosulatlan használattal érintett(ek)et és a rendőrséget is értesíteni.

5.B.20.3. Kárbejelentés

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a szolgáltatás jogalapjának, összegének megállapításához szükséges dokumentumok benyújtását kérheti a biztosítottól, így különösen:
– a visszaéléssel végrehajtott tranzakciót tartalmazó bankszámla kivonatát;
– a kártyát kibocsátó pénzintézet által kiállított nyilatkozatot, miszerint a pénzintézet a visszaéléssel okozott kárt nem, vagy csak részben téríti meg;
– a visszaéléssel kapcsolatban keletkezett további dokumentumokat, pl. rendőrségi feljelentés jegyzőkönyvét.

5.B.20.4. Kockázatkizárás

A kockázatból kizárt események:
– a nem saját eszközön tárolt adatok eltulajdonításából, megszerzéséből eredő károk;
– bank-, hitelkártyák felhasználásától különböző, elektronikus banki szolgáltatások – például elektronikus banki átutalás, más elektronikus banki megbízások – igénybevételével elkövetett, visszaéléssel okozott károk.

5.B.21. CSALÁDI JOGVÉDELEM

5.B.21.1. A biztosítás tárgya és a biztosítottak

A jogvédelmi biztosítás keretében a biztosító – biztosítási eseménynek minősülő jogvitákban – a biztosítási feltételben foglaltak szerint segíti és támogatja a biztosítottat jogi érdekeinek védelmében.

Jelen jogvédelem kiegészítő biztosítás biztosítottja(i) az alapbiztosítás Különös feltételek 1. pont a), b), c) és d) alpontjaiban felsorolt természetes személy(ek), aki(k)nek magán életszférájában felmerülő jogi érdeksérelmeire a szerződés hatálya kiterjed.

5.B.21.2. A biztosítási esemény
a) A biztosítási védelem a magán életszférában bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.
   Magán életszférának tekintendők a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok (kivéve a munkaügyi jogvédelem esetét).
b) Biztosítási eseménynek tekintendő, ha az előző pontban rögzített feltétel fennáll és
   – a biztosított jogi érdekei más személyek magatartása következtében sérelmet szenvednek vagy
   – más személyek jogi érdekei a biztosított magatartása következtében sérelmet szenvednek
   feltéve, hogy emiatt a biztosítottal szemben az érdeksérelmet szenvedett fél írásban igényt támaszt vagy a biztosítottal szemben hatósági eljárás indul.
c) Több, azonos okból bekövetkezett és ugyanazt a biztosítási szerződést érintő esemény egy biztosítási eseménynek minősül, függetlenül attól, hogy ugyanazon biztosítási esemény egy vagy több biztosítottat érint. A biztosítási összeg mértéke az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.

5.B.21.3. A biztosítási védelem időbeli korlátja (időbeli hatály)

a) A biztosítottat ért jogi érdeksérelem (a biztosított által érvényesíteni kívánt jogi igény) esetén a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelmet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt és a jogvédelmi igényt legkésőbb a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentették.

b) A biztosított által okozott érdeksérelem (a biztosítottal szemben érvényesített igény) esetén a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelmet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogi érdeksérelem miatti igényérvényesítés a biztosítottal szemben pedig legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül megkezdődik.

c) Az a), és b) pont figyelembevételével a biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés az eljárás tartama alatt megszűnt. Amennyiben azonban a biztosítási szerződés a szerződő felmondása vagy a biztosítási díj nemfizetése miatt szűnik meg, akkor a szerződés megszűnésének időpontjában a jogvédelmi fedezet is megszűnik és a biztosító további jogvédelmi szolgáltatást nem nyújt, jogi költséget nem térít.

A munkaügyi jogvédelem esetén nem áll fenn a biztosítási védelem olyan biztosítási eseményekre, amelyek a biztosítási szerződés hatálybalépésétől számított 3 hónap letelte előtt következnek be.

Egyebekben a biztosító a kockázatviselés kezdetét követően nem köt ki várakozási időt.

5.B.21.4. A biztosítási védelem területi korlátja (területi hatály)

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

5.B.21.5. Jogvédelmi szolgáltatási területek

A biztosító az alábbi területeken nyújt jogvédelmi szolgáltatást:

a) Kártérítési jogvédelem
Fedezetet nyújt polgári jogi felelősség alapján jogszabályon alapuló, szerződésen kívüli kártérítési igények érvényesítésére az elszenvedett károk, valamint kártérítési igények elhárítására az okozott károk miatt.

b) Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem
A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosított által gondatlanul elkövetett szabálysértések vagy bűncselekmények miatt indult szabálysértési, illetve büntetőeljárásban.
Olyan cselekményeknél és mulasztásoknál, amelyek akár gondatlan, akár szándékos elkövetés miatt büntethetők
   - szándékosság miatti vád esetén visszamenőleg is fennáll a biztosítási védelem, ha az eljárást megszüntetik (kivéve ha a biztosított halála, elévülés, kegyelem miatt szűnik meg az eljárás), jogerős felmentés vagy gondatlanság miatti jogerős ítélet születik.
   - ha a gondatlan elkövetés miatt indult eljárásban utóbb a szándékos elkövetést állapítják meg, a biztosító által nyújtott szolgáltatást a biztosított köteles visszatéríteni.

c) Munkajogi jogvédelem
A biztosított munkaviszonyából, közalkalmazotti, köztisztviselői, szolgálati jogviszonyából eredő jogainak védelmét fedezi a munkáltatójával szemben.

d) Szerződéses jogvédelem
A szerződéses jogvédelem magában foglalja a biztosított polgári jogi szerződéseiből eredő jogi érdekeinek védelmét az alábbi esetekben:
- hibás teljesítésből származó igények érvényesítése;
- biztosítási szerződésekből eredő igények érvényesítése, kivéve a Genertel Biztosító Zrt.-vel kötött biztosítási szerződéseket;
- ingókra vonatkozó tulajdon átruházással kapcsolatos jogvita;
- ingatlanra vonatkozó tulajdon átruházással kapcsolatos jogvita.

5.B.21.6. Kockázatkizárás (a kockázatból kizárt események)

A biztosítási védelem nem terjed ki a jogi érdekek védelmére az alábbi esetekben:
a) gépjárművek üzemeltetésével, vezetésével, gépjárműre vonatkozó szerződésekkel kapcsolatban bekövetkezett érdeksérelmek esetén;
b) ha a jogvita tárgyát képező követelés összege, illetve szabálysértési eljárás során a pénzbírság összege a biztosítási összeg 5%-át nem éri el. Ha a biztosítási esemény megtörténtének bejelentésekor ez nem állapítható meg; a biztosító teljesítési kötelezettsége fennáll mindaddig, amíg fenti, a biztosító teljesítését kizáró körülményről való tudomásszerzésig teljesített szolgáltatást nem kell visszatéríteni;
c) olyan követelések érvényesítésére, melyeket biztosítottra engedményeztek, illetve olyan kötelezettségek miatti jogérvényesítésre, amit a biztosított mástól átvállalt;
d) olyan jogi érdeksérelmek esetén, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;
e) bírósági úton nem érvényesíthető követelések tekintetében;
f) adózással vagy vámfizetési kötelezettséggel kapcsolatban felmerülő jogi érdeksérelmek esetén;
g) közigazgatási szerv rendelkezéseivel közvetlen vagy közvetett kapcsolatban;
h) családjogi és öröklési jogvitákban;
i) a biztosított személyek érdekeinek egymással szembeni védelme esetén;
j) jelen szerződésből eredően a biztosítóval szemben előterjesztett igények, valamint a biztosító saját munkavállalóinak a biztosítónak, mint munkáltatóval szemben előterjesztett igényei tekintetében.

5.B.21.7. Biztosítási összeg

A biztosító a biztosítási szolgáltatást a biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló szerződésben rögzített biztosítási összeg mértékének megfelelően nyújtja.

Biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg
a) A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kifizethető legnagyobb összeg, függetlenül az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés időtartamától.
b) Biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg
A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre tekintettel összesen kifizethető összeg.

Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére nem a kárbejelentés időpontja szerinti biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

5.B.21.8. A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése, együttműködés a jogi érdekek védelme során

a) Jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosítónak
A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosítót részletesen tájékoztatni kell
- a jogi érdeksérelem alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve az érdeksérelem időpontját, helyszínét és azon személyt, illetve szervezetet (név, cím), akivel szemben igényt kíván érvényesíteni a biztosított, illetve aki vele szemben igényt érvényesít
- arról, hogy a biztosított élni kíván-e a szabad ügyvédválasztási jogával, vagy a biztosítóra bízza a jogi képviselő megválasztását.

A biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani
- minden olyan iratot, mely a jogvita alapját képező tényállás megállapítása szempontjából jelentős (pl. levelezések, szerződések, bírósági beadványok, határozatok stb.),
- az ügyvédjével kötött ügyvédi megbízási szerződést vagy az ügyvédje által adott díjajánlatot, amennyiben élni kíván a szabad ügyvédválasztási jogával.

Ezeket a dokumentumokat már a biztosítási esemény bejelentésével egyidejűleg célszerű a biztosítónak benyújtani.

A jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez, a biztosítással fedezett ügyvédi díjak és egyéb jogi költségek térítéshez a biztosító jogosult bekérni a biztosítottól az alábbi iratokat:
- azokat a szerződéseket (pl. munka-, adásvételi, bérleti, haszonbérleti, vállalkozási, kölcsön- stb.), melyek a jogi érdeksérelemmel összefüggésben állnak;
- a jogi érdeksérelem jogalapját és összegszerűségét bizonyító fényképfelvételeket, iratokat;
- az ellenérdekű félnek átadott vagy az ellenérdekű féltől kapott leveleket, egyéb iratokat;
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratait (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok);
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvéleményt;
- a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd által adott díjajánlatot, az ügyvéddel kötött megbízási szerződést és az ügyvéd által felvett tényvázlatot;
- amennyiben a hatályos számviteli szabályok szerint a biztosítottat terhelő jogi költségről számlát kell kiállítani (pl. ügyvédi megbízási díj), akkor a számlát, egyéb esetben (pl. illeték, ellenérdekű félnek fizetendő perköltség, stb.) a jogi költség kifizetését igazoló bizonylatot;
- a biztosított írásbeli nyilatkozatát, mellyel mentesíti a jogi képviseletét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól,
- amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez a biztosított egészségügyi adatainak kezelése szükséges, akkor a biztosított írásbeli hozzájáruló nyilatkozatát az egészségügyi adatok kezeléséhez,
- amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás a biztosítottat ért személyi sérüléssel, a biztosítottnak nyújtott társadalombiztosítási ellátással van összefüggésben, akkor a biztosított írásbeli nyilatkozatát, mellyel mentesíti a kezelését ellátó orvosokat, egészségügyi intézményeket, társadalombiztosítási igazgatási szervet a titoktartási kötelezettségük alól a biztosító irányában.

Amennyiben a biztosított a jelen pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás megítélése

szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenné válnak, a biztosító nem köteles a jogvédelmi szolgáltatást teljesíteni, a már teljesített jogi eljárási költségeket pedig jogosult visszakövetelni.

b) Teendők az igények érvényesítése vagy elhárítása előtt és a jogi eljárások során
Amennyiben a biztosított biztosítási védelmet igényel, illetve biztosítási védelemben részesül, úgy köteles:
- a biztosítóval együttműködni az igények peren kívüli rendezése érdekében.
- a biztosító hozzájárulását kérni, amennyiben olyan intézkedést vagy eljárási cselekményt végez (pl. keresetlevelet, fellebbezést nyújt be, szakértő kirendelését kéri a bíróságtól, stb.), mely a biztosító szolgáltatási kötelezettségét érinti vagy érintheti. A biztosító jogosult azon költségek viselését elutasítani, melyek vállalása előtt nem kérték előzetes hozzájárulását.
- az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, bírói döntés megtámadása, valamint a jelentősebb eljárási cselekmények előtt a biztosító állásfoglalását – különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – bekérni, az egyezségkötéseket a biztosítóval egyeztetni. A biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos.
- az igényérvényesítés (bírósági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztatni a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok, stb.) a benyújtást, illetve a kézhezvételt követő 5 napon belül a biztosítónak megküldeni.

5.B.21.9. Sikerkilátás-vizsgálat, egyeztető eljárás

a) Sikerkilátás-vizsgálat
A biztosító jogosult a szolgáltatási igény bejelentésekor, valamint az eljárás folyamán bármikor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére vonatkozólag (sikerkilátás-vizsgálat).
Jelen feltétel alkalmazásában az igényérvényesítés (jogérvényesítés vagy a jogi védekezés) sikeressége abban az esetben feltételezhető, ha:
- a tényállás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alkalmazásával valószínűsíthető, hogy a biztosítottra kedvező bírósági, hatósági határozat születik és
- pénzügyi követelés érvényesítése esetén valószínűsíthető a követelés megtérülése.

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, akkor írásban nyilatkozik a szolgáltatási igény teljesítéséről és vállalja a biztosított költségeket.
Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy nincs kilátás az igényérvényesítés sikerére, akkor jogosult elutasítani a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését.

A biztosító a sikerkilátás vizsgálatához szükséges valamennyi irat rendelkezésre bocsátásától számított 15 napon belül köteles a biztosítottal írásban közölni a sikerkilátás-vizsgálat eredményét, azaz hogy a szolgáltatási igényt teljesíti vagy elutasítja. Az elutasítást legalább az arra okot adó tény és az arra vonatkozó jogszabályi vagy szerződéses rendelkezések felhívásával kell megindokolni.

Az elutasítással egyidejűleg a biztosító köteles írásban tájékoztatni a biztosítottat az egyeztető eljárás lehetőségéről, valamint arról, hogy amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

Nem végez a biztosító sikerkilátás-vizsgálatot,

- amennyiben a biztosító szolgáltatási kötelezettsége beálltának alapjául szolgáló esemény során két vagy több ellenérdekű fél ugyanannál a biztosítónál rendelkezik jogvédelmi, illetve felelősségbiztosítási szerződéssel, valamint
- büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem esetén,
- ha a biztosító az ellenérdekű fél.

b) Egyeztető eljárás

Amennyiben a biztosító a sikerkilátás-vizsgálat alapján elutasítja a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését, és a biztosított ezzel a döntéssel nem ért egyet, az elutasítás kézhezvételétől számított 15 napon belül jogosult egyeztető eljárást kezdeményezni. Az egyeztető eljárás kezdeményezésével egyidejűleg a biztosított köteles megnevezni az egyeztető eljárásban őt képviselő ügyvédet, valamint a biztosítónak benyújtani az ügyvéddel kötött ügyvédi megbízási szerződést. Az egyeztető eljárás kezdeményezésétől számított 5 napon belül a biztosító is köteles megnevezni az egyeztető eljárásban résztvevő jogi képviselőjét.

Amennyiben az egyeztető eljárás során a biztosított és a biztosító jogi képviselője a sikerkilátás kérdésében

- azonos véleményre jut, úgy ezt a döntést a biztosított és a biztosító is köteles elfogadni.
- nem jutnak azonos véleményre 4 héten belül, úgy a biztosított jogosult saját költségén, az általa szabadon választott jogi képviselővel az igényt érvényesíteni (bírósági eljárást megindítani).

Amennyiben az igényérvényesítés során a biztosított pernyertes lesz, úgy a biztosító köteles a jelen szerződés alapján biztosított – és a perben meg nem térült – jogi költségeket a biztosítottnak megtéríteni. Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a pervesztességhez viszonyított arányában viseli.

A biztosítottat képviselő ügyvéd – készkiadásokat is tartalmazó – megbízási díját a biztosító a jelen feltételben meghatározottak szerint viseli.

Az egyeztető eljárás költségét az alábbiak szerint viselik a felek:

- amennyiben az egyeztető eljárás eredménye a biztosítottra nézve kedvező, az eljárás költségét a biztosító viseli,
- amennyiben az egyeztető eljárás eredménytelen vagy eredménye a biztosítóra kedvező, úgy a biztosított és a biztosító saját költségüket viselik.

Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani jogi képviselőjét.

5.B.21.10. A biztosított jogi képviselete

a) A biztosított jogosult a biztosítási esemény bekövetkezését követően, illetve bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során, valamint az egyeztető eljárás eredménytelensége esetén, szabadon megválasztani jogi képviselőjét (ügyvédjét).
b) Az ügyvédválasztási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, akinek irodája a biztosított lakóhelye szerinti helységben vagy azon bíróság vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes. Ha ezen helységben nincs vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is.
c) Amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával, úgy a biztosító megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl vagy – külön meghatalmazás alapján – a biztosító jogtanácsosa látja el a biztosított jogi képviseletét.

d) Az ügyvéddel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt.
e) Amennyiben a biztosított szabad ügyvédválasztási jogával él, úgy köteles az ügyvéddel kötött – ügyvédi megbízási díjat tartalmazó – megbízási szerződést, a megbízás létrejöttét követő 2 munkanapon belül a biztosítónak benyújtani. A biztosító csak abban az esetben téríti a megbízási szerződésben meghatározott mértékben az ügyvédi megbízási díjat, amennyiben a megbízási díj összegét előzetesen elfogadta.
f) A biztosított köteles a jogi képviseletét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól mentesíteni, és megbízni, hogy az igényérvényesítés (bírósági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztassa a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) bocsássa a biztosító rendelkezésére.
g) Az ügyvéd a biztosítottal szemben közvetlenül felelős a megbízás teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

5.B.21.11. Érdekellentét esetén követendő eljárás

a) Érdekellentétnek minősül, amennyiben a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény kapcsán
   - az ellenérdekű félnek a biztosító más biztosítási szerződés (pl. felelősségbiztosítási, jogvédelmi biztosítási szerződés) alapján biztosítási védelmet nyújt vagy
   - a biztosító az ellenérdekű fél.

b) Érdekellentét esetén
   - a biztosított jogi képviseletét minden esetben a szabadon választott ügyvédje látja el, illetve szabadon választott ügyvéd ad jogi tanácsot,
   - az érdeksérelemmel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettség a biztosítottat kizárólag az ügyvédje irányában terheli.
   - Amennyiben azonban azért áll fenn érdekellentét, mert ugyanazon biztosítási esemény kapcsán az ellenérdekű félnek is jogvédelmi fedezetet nyújt a biztosító, úgy a teljeskörű tájékoztatási kötelezettség a biztosító irányában is fennáll.
   - a biztosító nem végez sikerkilátás vizsgálatot.

c) Érdekellentét esetén a biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és az 5.B.21.11.b. pontban foglaltakról.

5.B.21.12. Jogvédelmi szolgáltatások

a) Jogvédelmi szolgáltatások
   A szolgáltatási igény teljesítési feltételeinek fennállása esetén a biztosító – az érdeksérelem jellegétől függően – az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokat nyújtja:
   - megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl, amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával,
   - szóban vagy írásban jogi tanácsot ad, illetve fedezi a jogi tanácsadás ügyvédi díját a jelen pontban foglaltak szerint,
   - a káreseményenkénti és biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg erejéig viseli a jogi eljárás költségeit az alábbiak szerint:
     – ügyvédi díj
       A biztosítás a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű – készkiadásokat is ma- gában foglaló – megbízási díját fedezi, melyhez a biztosító előzetesen hozzájárult. Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül állapodott meg az ügyvédi megbízási díj összegében, a biztosító a pártfogó ügyvéd jogszabályban meghatározott minimális munkadíjának megfelelő mértékű megbízási díjat fizet.
     – jogi eljárások költsége
       A bírósági, hatósági, közvetítői eljárások illetékét, díját és költségét (pl. tanú- és szakértői díj, tolmácsdíj, helyszíni tárgyalás és szemle költsége) valamennyi fokon téríti a biztosító, amennyiben a biztosított köteles e költségek megfizetésére vagy előlegezésére.

– ellenérdekű fél költsége
A biztosítás abban az esetben fedezi az ellenérdekű fél költségét, amennyiben a biztosított – jogerős határozat folytán – köteles ezek megfizetésére, és ezekre vonatkozóan nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.
– végrehajtás költsége
A biztosítottat megillető végrehajtási jogcím (pl. ítélet) meglétét követően a végrehajtás költségeit a biztosítás legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig fedezi.
– szakvélemény költsége
Fedezi a biztosítás a biztosított által felkért független szakértő írásbeli szakvéleményének díját, feltéve, hogy a szakértő megbízásához és a szakértői díj összegéhez a biztosító előzetesen hozzájárult.
– fordítási költség
Fedezi a biztosítás a jogi eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségét, feltéve hogy ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult.

b) A jogi költségek viselésének feltételei
- **A biztosítás csak a biztosítási esemény – biztosítónak történt – bejelentését követően felmerült költségeket fedezi. A biztosítási esemény bejelentése előtt felmerült költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, amennyiben azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban az ellenfél, a hatóság intézkedései vagy a biztosított tett halasztathatatlan intézkedések által merültek fel.**
- **Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a pervesztességhez viszonyított arányában viseli. A peres eljárás során a biztosított köteles indítványozni, hogy a bíróság határozzon a perköltség viseléséről. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a biztosító viseli, kivéve, ha az ellenérdekű fél vállalja azok megtérítését.**
- **Amennyiben – pertársaság esetén – a bíróság a biztosítottat a többi pertárssal egyetemlegesen kötelezi a perköltség viselésére, a biztosítás a perköltséget olyan arányban fedezi, amilyen arányban a biztosított követelése vagy a vele szemben támasztott követelés a valamennyi pertárs által érvényesített követelés vagy a velük szemben támasztott követelés összértékéhez aránylik.**
- **Csőd és felszámolási eljárás esetén a biztosítás kizárólag a biztosítottat képviselő ügyvéd megbízási díját fedezi, azaz eljárás során felmerülő további költségeket (pl. illeték, regisztrációs díj, közzétételi költség) nem.**
- **Választott bírósági eljárás esetén a biztosítás legfeljebb olyan mértékben fedezi a jogi költségeket, amennyiben a biztosított rendes bírósági eljárásban köteles lenne azok fizetésére.**
- **Nem fedezi a biztosítás**
  - **a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírságot, illetve ezen magatartás miatti többletköltséget,**
  - **felelősségbiztosítási szerződéssel fedezett jogi költségeket,**
  - **a jogi költségekbe foglalt általános forgalmi adót, amennyiben azt a biztosított jogosult adójából levonni vagy visszaigényelni.**
- **Ha egy eljárás során olyan igények merülnek fel, melyekre vonatkozólag csak részben áll fenn biztosítási védelem, akkor a biztosító csak azon költségeket viseli, amelyeket a biztosítási védelem alatt nem álló igények figyelembevétele nélkül is ő fizetne.**

5.B.21.13. A biztosító megtérítési igénye (a jogi költségek visszatérítése a biztosítónak)

a) Amennyiben a biztosított peren kívüli megállapodást köt az ellenérdekű féllel és az ellenérdekű fél vállalja a biztosított jogi költségeinek (pl. ügyvédi megbízási díj) a megtérítését, továbbá bírósági eljárás során a bíróság a biztosított javára per-, illetve ügy-

védi költséget ítél meg, akkor az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.

b) Az 5.B.21.13.a) pont szerint megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak visszafizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

5.B.21.14. Egyéb rendelkezések

a) A biztosítót a biztosítási eseménnyel és az azzal összefüggésben indított eljárással kapcsolatban tudomására jutott tények, adatok tekintetében ugyanolyan titoktartási kötelezettség terheli, mint az ügyvédet.

b) A biztosító és a biztosított közötti érdekellentétek elkerülése érdekében – a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi. LXXXVIII. törvény 161. § a)–c) pontjai közül az a) pontban meghatározott megoldást alkalmazza, azaz „a jogvédelmi ágazat kárainak rendezésével, illetve az ezzel kapcsolatos jogi tanácsadással foglalkozó alkalmazottai ugyanilyen vagy hasonló tevékenységet nem folytatnak a biztosító által művelt másik ágazat részére vagy más, az 1. sz. melléklet A) részében meghatározott bármely ágazatot művelő más biztosító számára, és a biztosítóban az ezen alkalmazottak felett utasítási joggal rendelkező vezető állású személy nem rendelkezik utasítási joggal más biztosítási ágazatba tartozó károk rendezésével kapcsolatban.

5.B.22. DÍJÁTVÁLLALÁS MUNKANÉLKÜLISÉG ESETÉN

5.B.22.1. A biztosítás köre

A biztosító a jelen kiegészítő biztosítási feltételben meghatározott biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget.

5.B.22.2. Fogalom-meghatározás

5.B.22.2.1. Munkaviszony

Jelen kiegészítő biztosítási feltételek értelmében munkaviszony alatt a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott magyar jog alapján létrejött, következő jogviszonyokat kell érteni: munkaviszonyt, kormánytisztviselői jogviszonyt, közszolgálati jogviszonyt, közalkalmazotti jogviszonyt, bírósági és igazságügyi, valamint ügyészségi szolgálati viszonyt, a Biztosított bedolgozói – és az 1994. június 1-jét megelőzően létesített – ezzel egy tekintet alá eső bedolgozói jogviszonyt, a szövetkezeti tag munkaviszony jellegű munkavégzésre irányuló jogviszonyát, fegyveres és rendvédelmi szervek hivatásos és szerződéses állományú tagjának szolgálati viszonyát (a továbbiakban együtt: munkaviszony). A hivatkozott jogszabályi rendelkezések alapján a biztosító kockázatviselése kizárólag azon munkaviszonyra terjed ki, amely alapján a Biztosított Magyarországon álláskeresési járadékra jogosultságot szerez. Jelen kiegészítő feltételek értelmében munkaviszonynak kizárólag a biztosítási eseményt megelőzően legalább 6 hónapja folyamatosan fennálló, megszakítás nélküli legalább heti 30 órás, határozatlan idejű magyarországi munkavégzésre irányuló jogviszony minősül. **A biztosítási szerződés tekintetében a 6 hónapos folyamatos munkaviszonyba nem számít bele a terhességi gyermekágyi segély, GYED, GYES ideje, a munkáltatói felmondási tilalom időszaka, illetve az egybefüggően 60 napot meghaladó táppénz időszaka.**

5.B.22.2.2. Munkáltató által gyakorolt felmondás

Jelen kiegészítő biztosítási feltételek alkalmazásában munkáltató által gyakorolt felmondás alatt kell érteni minden olyan, a munkáltató (munkáltatói jogkör gyakorlója) által tett, a munkaviszony megszüntetésére irányuló egyoldalú nyilatkozatot, mely nem a munkavállaló szerződésszegésén, illetve munkaviszonya fenntartását lehetetlenné tevő magatartásán alapul (pl. felmondás, felmentés, stb.).

5.B.22.2.3. Munkavállaló által gyakorolt azonnali hatályú felmondás

Jelen biztosítási feltételek alkalmazásában munkavállaló által gyakorolt azonnali hatályú felmondás alatt kell érteni minden olyan, a munkavállaló által tett, a munkaviszony megszüntetésére irányuló egyoldalú nyilatkozatot, mely a munkáltató szerződésszegésén, illetve munkaviszony fenntartását lehetetlenné tevő magatartásán alapul (pl. azonnali hatályú felmondás, rendkívüli lemondás, stb.).

5.B.22.2.4. Várakozási idő

Várakozási idő a kockázatviselés kezdetétől számított azon 6 hónapos átmeneti időszak, mely alatt a Biztosító kockázatviselése a Biztosított munkanélküliségével kapcsolatos biztosítási eseményekre nem terjed ki. Várakozási időn belüli biztosítási eseménynek kell tekinteni azt a munkaviszony megszűnést is, amikor a munkaviszony megszüntetésére irányuló okirat a várakozási idő alatt kelt, függetlenül attól, hogy a munkaviszony tényleges megszűnésének időpontja a várakozási időn túl következik be, illetve az illetékes magyar munkaügyi központ a várakozási idő lejártát követően veszi fel a biztosítottat az álláskeresők nyilvántartásába.

5.B.22.2. 5. Vállalatirányítási befolyással rendelkező személy

Vállalatirányítási befolyással rendelkező személy a biztosított, ha az adott munkaviszonynyal érintett munkáltatónál irányítási jogkörrel, vagy befolyásoló részesedéssel rendelkezik, így különösen, ha ő a munkáltató tulajdonosa, vezető tisztségviselője, többségi részvényese, vagy a Ptk. 8:2. §-ban rögzített befolyással rendelkezik.

5.B.22.2.6. Hozzátartozó

Hozzátartozónak minősülnek a Munka törvénykönyvben ekként meghatározott személyek: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, és a testvér házastársa.

5.B.22.2.7. Munkanélküliség

Jelen kiegészítő feltételek alkalmazásában munkanélküliség az adott biztosítottnak a várakozási idő elteltét követően, a rá vonatkozó kockázatviselés tartama alatt bekövetkező munkanélkülivé válása, és a biztosítottnak ezzel összefüggésben álláskeresési járadékra való jogosultság szerzése, abban az esetben, ha őt az illetékes magyarországi munkaügyi központ munkanélküliként tartja nyilván, és munkát akar vállalni, de számára az illetékes magyarországi munkaügyi központ nem tud megfelelő munkahelyet felajánlani (az álláskereső biztosított a továbbiakban: munkanélküli).

5.B.22.3. Biztosítási esemény

Jelen kiegészítő feltétel alkalmazásában biztosítási eseménynek minősül a biztosított munkaviszonyának a kockázatviselés tartama alatti, az alábbiak szerinti megszüntetése, és ezzel összefüggésben álláskeresési járadékra való jogosultságszerzése, amennyiben a munkaviszony megszüntetését eredményező alábbi tények is a kockázatviselési időszakban következtek be. Biztosító szolgáltatásának feltételét képező, a munkaviszony megszűnését eredményező tények az alábbiak:

– a munkáltató felmondása (ideértve a csoportos létszám-csökkentést, vagy a munkáltató jogutód nélküli megszűnését is)
– a munkavállaló azonnali hatályú felmondása.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a biztosítottnak az illetékes magyar munkaügyi központ által álláskeresőként történő nyilvántartásba vételét követő 31. nap.

5.B.22.4. Biztosítási szolgáltatás

Amennyiben a jelen kiegészítő feltétel szerinti biztosítási esemény (munkanélküliség) bekövetkezik, úgy a biztosító a biztosítási szerződésben megjelölt időtartamra a Generali Start Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás, valamint az ahhoz kapcsolódó kiegészítő biztosítások díját a szerződésen jóváírja.

5.B.22.5. Kockázatkizárás (a kockázatból kizárt események)

A biztosító nem teljesít szolgáltatást az alábbi esetekben (kockázatból kizárt események):

a) próbaidőszak és/vagy betanítási időszak alatti munkaviszony megszűnésére;
b) a biztosított munkaviszonyának megszűnésére, ha munkáltatói jogkörének gyakorlója saját maga, vagy az ő hozzátartozója,
c) a biztosított munkaviszonyának megszűnésére, ha a jelen feltételek szerint vállalatirányítási befolyással rendelkező személynek minősül.

5.B.22.6. A biztosító szolgáltatásának teljesítéséhez szükséges dokumentumok

A szolgáltatási igény előterjesztésekor minden esetben be kell nyújtani azon okiratokat, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és összegszerűségének megállapításához szükségesek.

Munkanélküliséggel kapcsolatos szolgáltatási igény esetén minden esetben be kell nyújtani:

a) a területileg illetékes munkaügyi központ határozatának másolatát az álláskeresési járadékra való jogosultság megszerzéséről;
b) a munkáltató által kitöltött „Igazolólap az álláskeresési járadék megállapításához” elnevezésű nyomtatvány másolatát;
c) a munkáltató által kitöltött igazolás másolatát a munkaviszony megszűnéséről;
d) a munkaviszonyt megszüntető írásbeli jognyilatkozat (felmondás) másolatát;
e) a megszűnt munkaviszonyra vonatkozó szerződés, alkalmi munkavállalói kiskönyv másolatát;
f) ismételt munkanélküliségi biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosítóhoz be kell nyújtani a korábbi és az újabb esemény közötti, a Biztosított munkavégzésre irányuló jogviszonya fennállását igazoló munkáltatói igazolást is.

A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges egyéb iratokat is jogosult bekérni, beszerezni.

5.B.23. FAGYASZTOTT ÉLELMISZEREK MEGROMLÁSA

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épületben lévő fagyasztószekrényben, mélyhűtőládában, 0 °C hőmérséklet alatt tárolt élelmiszerek előre nem jelzett áramkimaradás következtében megromlanak.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

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

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.B.24. GARÁZSBAN TÁROLT GÉPJÁRMŰ BIZTOSÍTÁS

5.B.24.1. A biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított épülethez tartozó garázsban tárolt gépjárműben és abba utólag vagy gyárilag beépített alkatrészben, tartozékban a tűz, robbanás, villámcsapás, vagy vezetékes víz által okozott kár.

5.B.24.2. Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

- **Nem téríti meg a biztosító azt a kárt, amelyre más biztosítási szerződés fedezetet nyújt (pl.: casco, bármely felelősségbiztosítás).**
- **Amennyiben a káreseményre casco biztosítás fedezetet nyújt, úgy a biztosító kizárólag a casco biztosítás alapján meg nem térült önrészesedés erejéig nyújt szolgáltatást.**
- **Nem téríti meg a biztosító a biztosított gépjármű ellopásával, elrablásával, feltörésével, valamint e cselekményekkel vagy kísérletükkel összefüggésben keletkezett károkat.**
- **Tűz-, robbanáskár esetén nem téríti meg a biztosító azon gépjárműben keletkezett kárt, amelyből a tűz vagy robbanás hatóságilag igazoltan kiindult.**
- **Nem terjed ki a biztosítási fedezet a gépjárművekben bekövetkezett mechanikai sérülésekre.**

5.B.24.3. A biztosító szolgáltatása

A biztosító szolgáltatása sérült gépjárművenként és biztosítási eseményenként a szerződésben meghatározott összeghatárig (biztosítási összeg) terjed, mely összeg megállapításának alapja a gépjármű káridőponti forgalmi értéke. Káridőponti forgalmi érték: amely egy, a káresemény időpontjában Magyarországon használt és azonos típusú, korú, műszaki állapotú, jogállású és használati jellegű gépjárműnek magyar forintban kifejezett forgalmi értéke, amely azonban nem lehet magasabb az aktuális magyarországi Eurotax árkatalógus használt gépjárművekre – a katalógusban definiált, módosító tényezők figyelembevételével – megállapított áránál. Amennyiben a biztosított bármely biztosítótársaságnál érvényes casco biztosítással rendelkezik, a casco biztosítás alapján meg nem térülő önrészt a biztosító megtéríti.

5.B.25. GYERMEKBETEGSÉG TÉRÍTÉS

5.B.25.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a 0 és 14 év közötti biztosított gyermeknek a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező, alább felsorolt betegsége:
– skarlát
– bárányhimlő
– mumpsz
– lágyéksérv
– garatmandula-műtét

A biztosítási esemény időpontja a betegség diagnosztizálásának/műtét elvégzésének időpontja.

5.B.25.B. A biztosító szolgáltatása

A biztosító az 5.B.25.1. pontban megnevezett biztosítási esemény bekövetkezésekor a szerződésben rögzített biztosítási összeget téríti meg.

5.B.26. HASZONÁLLAT-, TERMÉSVESZTESÉG BIZTOSÍTÁS

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított ingatlan területén saját fogyasztásra tartott haszonállatok és a biztosított lakóépülethez tartozó telken található haszonnövények tűz, vihar, jégverés miatt elpusztulnak, illetve ugyanezen okból termésveszteség keletkezik.

A biztosító a biztosítási szerződésben rögzített összeghatárig megtéríti a biztosított ingatlanon elhullott haszonállatok pótlási költségét, illetve a termésveszteség értékét.

5.B.27. HOME OFFICE BIZTOSÍTÁS

5.B.27.1. Biztosítás tárgya

A home office biztosítás keretében a biztosító a jelen feltételben meghatározott mértékben és feltételek szerint mentesíti a biztosítottat a munkáltatójától – a home office munkavégzés céljából – átvett elektronikai és számítástechnikai eszközökben keletkezett kár megtérítése alól, amennyiben a kár megtérítéséért a munkajog szabályai szerint a munkáltatójával szemben kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen kiegészítő feltétel alkalmazásában
– home office munkavégzésnek minősül az olyan munkaviszony keretében történő munkavégzés, melyet a biztosított munkavállaló a kockázatviselés helyén – mint a munkáltató telephelyétől elkülönült helyen – számítástechnikai eszközön végez és melynek eredményét számítástechnikai eszköz útján továbbítja a munkáltató számára;
– elektronikai és számítástechnikai eszközök: laptop, mobiltelefon, asztali számítógép, tablet, monitor, nyomtató;
– munkavállalón, munkáltatón, munkavégzésen, valamint munkaviszonyon a Munka Törvénykönyve (2012. évi I. törvény, továbbiakban: Mt.) szerinti meghatározások értendők. E szabályok megfelelően irányadók a közalkalmazotti, szolgálati, közszolgálati, kormányzati szolgálati jogviszonyban álló személyekre is.

5.B.27.2. Biztosítási esemény

A biztosítási esemény a home office munkavégzés céljából átvett elektronikai és számítástechnikai eszközökben a kockázatviselés helyén bekövetkezett
– töréskár vagy
– elemi károk, alapkockázatok (Különös feltételek 5. A.) körébe tartozó káresemény feltéve, hogy a kár megtérítésére a munkáltató kártérítési igénnyel lép fel a biztosítottal szemben.

5.B.27.3. Biztosítási összeg

A biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa
– töréskár esetén: 50.000 Ft,
– Elemi károk, alapkockázatok (Különös feltételek 5. A.) körébe tartozó káresemény esetén: a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összeg, mely a biztosítási eseményenkénti (káronkénti) és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg.

A biztosítási eseményenkénti (káronkénti) biztosítási összeg az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben biztosítási szolgáltatás címén kifizet. A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre összesen kifizethető összeg.

5.B.27.4. A biztosító szolgáltatása

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – megtéríti a biztosítási eseménnyel összefüggésben a munkáltatót ért kárt. Kártérítésként az elektronikai és számítástechnikai eszközökben keletkezett töréskárt és az Elemi károk, alapkockázatok (Különös feltételek 5. A.) körébe tartozó káresemény szerinti biztosítási események által keletkezett kárt (mint a munkáltató vagyonában beállott értékcsökkenést, illetve a munkáltatót ért vagyoni hátrányok kiküszöböléséhez szükséges költségeket) fedezi a biztosítás.

Nem fedezi a biztosítás a munkáltatót ért elmaradt vagyoni előnyt, a biztosítottat terhelő sérelemdíjat, a kártérítési követelés után felszámítható késedelmi kamatot és a kártérítési igény érvényesítése, illetve a megalapozatlan kárigények elhárítása iránti jogi eljárás költségeit.

A biztosítás a munkáltatónak okozott kárt legfeljebb olyan mértékben fedezi, amilyen mértékben a biztosított a munkajog szabályai szerint a kár megtérítésére köteles. Amennyiben a munkáltatónál kollektív szerződés van hatályban és az a munkavállalót terhelő kártérítés mértékét az Mt-ben meghatározottnál magasabb összegben állapítja meg, akkor a biztosítás a kárt a kollektív szerződésben meghatározott mértékig, de legfeljebb a biztosítási összeg erejéig fedezi.

A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:
– a munkáltató igazolását, hogy a biztosított „home office”-ban dolgozott a káresemény időpontjában,
– a biztosított munkaszerződését,
– a biztosított egyhavi távolléti díjának összegére vonatkozó munkáltatói igazolást,
– amennyiben a munkáltatónál kollektív szerződés a munkavállalói kártérítés mértékét az Mt-től eltérően szabályozza, akkor a kollektív szerződés kártérítésre vonatkozó részét,
– a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát,
– a munkáltató írásbeli fizetési felszólítását,

– a kártérítési igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, a kárigényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratokat (idegen nyelvű iratok esetén ezek magyar nyelvű fordítását).

A biztosító mentesülésére az Általános feltételek 12. pontjában foglaltak megfelelően irányadók.

5.B.28. KÁRTEVŐK ÁLTAL OKOZOTT KÁR

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épületben, annak hőszigetelésében, ill. az épület gépészetében rágcsálók, madarak, rovarok (a továbbiakban: kártevők) kárt okoznak. A kártevők által okozott kárt a biztosító megtéríti.

Megtéríti továbbá a biztosító a darázsirtási költségeket, amennyiben a rovarok a biztosított lakók megszokott életvitelét lehetetlenné teszik, és olyan helyzet alakul ki, mely sürgős beavatkozást kíván a balesetveszély megelőzése érdekében.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

A biztosítási fedezet nem terjed ki az állati ürülék, ill. állati tetemek eltávolítási, tisztítási, fertőtlenítési költségei megtérítésére.

5.B.29. KERÉKPÁR BIZTOSÍTÁS

5.B.29.1. A biztosítás tárgya, területi hatálya

A biztosítás kiterjed a biztosított(ak) tulajdonában lévő, a háztartási ingóság vagyoncsoportba tartozó, az ajánlattétel időpontjában 10 évnél fiatalabb kerékpárok és elektromos kerékpárok kockázatviselés helyén kívüli, de az EU tagállamainak területén történő káreseményekre.

Az a kerékpár biztosítható, melyre a biztosított rendelkezik Magyarországon az új állapotban történt vásárláskor kiállított számlával és garancialevéllel.

Jelen feltételekben kerékpárnak minősül az olyan, legalább kétkerekű jármű, amelyet két pedállal emberi erő hajt, és azt legfeljebb 300 W teljesítményű motor segíti (általánosan a KRESZ által „kerékpár” jármű kategóriába sorolt eszközök): azaz a normál használati kerékpárok (utcai, túra, hobbi-sport).

A jelen biztosítási feltétel szempontjából nem terjed ki a biztosítási védelem a professzionális felhasználású (verseny, keresőtevékenységhez használt) kerékpárokra.

A biztosító kockázatvállalása a gyári alapfelszereltségre terjed ki (pl. vázszerkezet (váz, villa, teleszkóp), kormányrendszer (kormányfej, kormánycső, szarv, csapágyak), hajtómű (csapágy, pedál, racsni, lánc, váltó, váltókar, hajtókar), fékrendszer (fékkar, fékbetét, fékalkatrészek), komplett kerekek gumival, nyereg).

A biztosító kockázatvállalása nem terjed ki, amennyiben a felsorolt eszközök nem

a gyári alapfelszereltség részét képezik: csomagtartó, kosár, kulacstartó, sárvédő, visszapillantó tükör, világítás.
A biztosító kockázatvállalása nem terjed ki a további felszerelési tárgyakra, tartozékokra: utánfutó, kerékpáros táska, computer, kilométeróra, pulzusmérő, pumpa, szerszám, ruházat, szemüveg, fejvédő sisak, levegőszűrő maszk, kerékpáros ruha, kesztyű, kerékpáros cipő, gyermekülés.

5.B.29.2. Biztosítási esemény

Biztosítási események minősül, ha a biztosított tulajdonában lévő kerékpár(ok)ban elemi kár, töréskár, vandalizmus, lopás- vagy részlopás miatt kár következik be.
Töréskár: Baleseti jellegű – azaz közvetlenül, kívülről és hirtelen fellépő mechanikai behatást előidéző – esemény által (ideértve az ember és az állat magatartását is) okozott sérülés, valamint idegen harmadik személy, vagy állat által okozott rongálás, feltéve, hogy az a kárbejelentésben leírtaknak megfelelően következett be.

5B.29.3. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg minden egyes biztosított kerékpár vonatkozásában a kerékpár káridőponti beszerzési értékének megfelelő összeg, azzal a további feltétellel, hogy a biztosítási összeg felső határa a szerződésben megjelölt összeg.

5.B.29.4. Biztosító szolgáltatása

A térítés felső határa a kötvényen feltüntetett biztosítási összeg, de maximum a tényleges kár. A biztosító eseményenkénti térítésének felső határa a tényleges kár, legfeljebb a káridőponti új érték (a biztosított kerékpárral azonos típusú kerékpár káridőponti új állapotban történő beszerzésének értéke).
A kerékpár vásárlási számláját a biztosítónak be kell mutatni.

A szabad térben hagyott/tárolt kerékpár lopási káraira a biztosító kockázatvállalása abban az esetben áll fenn, amennyiben a kerékpárt emberi erővel mozdíthatatlan, fix tárgyhoz rögzített állapotából vitték el és amennyiben a kerékpár lezárása lánc-lakat kombinációjú, vagy U-lakat, vagy ezeknél magasabb biztonságú kerékpárzárat alkalmaztak, és ennek tényét igazolják. Lopás-, részlopás esetén a rögzítéshez használt kerékpárzár(ak) kulcsának bemutatása is szükséges lehet.

Többlakásos épületben lévő ingatlan biztosítása esetén jelen szolgáltatás szempontjából kockázatviselési helyén kívülinek minősülnek a többlakásos épület közös használatú helyiségei (folyosók, lépcsőházak, tárolók), kivétel az egyéb területei (pl. udvar, kert) amikre nem nyújt a biztosító szolgáltatást.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító nem téríti meg a kárt, amennyiben a biztosított kerékpárt 10 óránál hosszabb ideig vagy éjszaka tárolták szabad térben. Jelen kockázat szempontjából éjszakai időpontnak minősül a helyi idő szerint este 10 és reggel 6 óra közötti időszak.

5.B.29.5. Kockázatkizárás

A kockázatból kizárt események:
Nem téríti meg a biztosító azt a kárt,
- **amelyre más biztosítási szerződés fedezetet nyújt,**
- **amely extrém sporttevékenység kapcsán következett be (pl. downhill, dirt jump, canicross, bikejöring),**

- **a professzionális felhasználású (verseny, keresőtevékenységhez használt) kerékpárokra**
- **amelyek a kerékpár természetes használatból eredő kopás, meghibásodás, elhasználódás kárai,**
- **amelyek tisztításból, javításból, vagy a karbantartás elmaradása miatt bekövetkező károk,**
- **amely károkat háziállatok, rágcsálók okoztak.**

5.B.30. KERTI VESZÉLYTELENÍTÉS

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épülethez tartozó telken, a villámcsapás, a vihar, a hónyomás és a jégverés által szétszórt és az ingatlan rendeltetésszerű használatát akadályozó növényi részek eltávolításával, eltakarításával a biztosítottnak költsége merül fel. A biztosító megtéríti a szükséges kerti veszélytelenítés (megrongálódott növények, növényi részek eltávolítása és elszállítása) költségeit.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.B.31. OKOSESZKÖZ BIZTOSÍTÁS

5.B.31.1. Biztosított vagyontárgyak

Biztosított vagyontárgyak a biztosítottak tulajdonában álló, alábbiakban felsorolt elektronikus készülékek:
- mobiltelefon, okostelefon, okosóra a készülékek 3 éves koráig,
- táblagép, e-book olvasó, a készülék 3 éves koráig,
- laptop, netbook, notebook, a készülék 3 éves koráig,

A készülék korát a vagyontárgyra vonatkozó beszerzési számlán feltüntetett vásárlási dátum alapján kell meghatározni.

5.B.31.2. Biztosítási esemény

Jelen feltételek alapján biztosítási eseménynek minősülnek az alábbiakban felsorolt események, ha azok bekövetkezése esetén a biztosított vagyontárgyak károsodnak:
a) kezelési hiba, ügyetlenség, gondatlanság által okozott károsodás, amennyiben a károk segédeszköz nélkül, szemmel láthatóan megállapíthatók;
b) mechanikusan ható erő által okozott károsodás;
c) víz, nedvesség vagy folyadék minden fajtája által okozott károsodás;
d) perzselődés, hő hatására történő zsugorodás miatt bekövetkező károsodás;
e) elektromos energia hatásai (légköri elektromosság, túlfeszültség, zavar a köz- és/vagy a saját áramellátásban) által okozott károsodás, amennyiben az okozott károsodások segédeszköz nélkül, szemmel láthatóan megállapíthatók.

5.B.31.3. Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

a) A biztosítási fedezet nem terjed ki:
   i. az olyan kárra, melynek javítását vagy a készülék cseréjét a készülék gyártója, szállítója, forgalmazója vagy értékesítője köteles teljesíteni az őket terhelő, illetve általuk vállalt jótállási/szavatossági kötelezettségek alapján,
   ii. az egyszeri külső eseményre nem visszavezethető véletlenszerű károso-

dásokra, mert ezek használatbeli és/vagy környezeti tényezők által okozott fokozatos elhasználódásnak, sérülésnek, meghibásodásnak tekintendők, és ezért nem tartoznak a fedezetbe;

iii. az olyan károkra, amelyek a rendeltetésszerű használatot nem befolyásolják;

iv. bármilyen típusú használatkiesésből eredő vagy következményi kárra.

b) A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá az olyan kárra, amelyet az alábbi események idéztek elő, vagy amely az alábbi eseményeknek tulajdonítható:

i. bármilyen tisztítási, szervizelési, bevizsgálási, karbantartási, módosítási vagy javítási folyamat vagy kísérlet, illetve idegen szoftveres beavatkozás,

ii. a gyártó üzemeltetési vagy kezelési utasításainak be nem tartása vagy megszegése;

iii. a készülék kopása, fokozatos elhasználódása vagy korrózió (például ha a készülék huzamos ideig nedves felülettel érintkezik, vagy párás környezetnek van kitéve).

c) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi események által előidézett, vagy azoknak tulajdonítható meghibásodásra:

i. egy alkatrész tényleges törését vagy kiégését okozó hirtelen, előre nem látható, belső mechanikai vagy elektronikus hiba, amely miatt a készülék rendeltetésszerű működésre képtelen;

ii. a paraméterek helytelen beállítása vagy a gyártó által nem engedélyezett tartozék vagy berendezés használata;

iii. helytelen telepítés vagy újratelepítés, hibás szoftver vagy programozás, illetve véletlenül vagy szándékosan letöltött vírus.

d) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi javítások, eljárások költségeinek megtérítésére:

i. a készülék rendeltetésszerű használatát, működését nem befolyásoló károsodás miatti javítására;

ii. a készülékben vagy annak valamely adathordozóján tárolt adatok helyreállítása.

5.B.31.4. A biztosító szolgáltatása

A biztosító szolgáltatása

a) javítással helyreállítható károk esetén

A biztosító a károsodott vagyontárgynak a biztosítási esemény bekövetkezése előtti, üzemképes állapotába történő helyreállításának számlával igazolt költségét téríti meg. A biztosító Magyarországon található márkaszervizek, ennek hiányában egyéb szerviz által kiállított számla alapján teljesít kifizetést.

A számlán szükséges szerepelnie a biztosított nevének, valamint a vagyontárgy gyári számának.

b) totálkár esetén

Totálkár esetén a biztosított vagyontárgy forgalmi értékét téríti meg a biztosító. Forgalmi érték a biztosított vagyontárggyal megegyező tulajdonságokkal rendelkező (ha azzal megegyező nincs Magyarországon piaci forgalomban, akkor azonos rendeltetésű, árkategóriájú, minőségű és tudású) vagyontárgy használt piaci értéke, beleértve a pótlásra szolgáló vagyontárgy fuvarozási, vám- és szerelési költségeit is. **Az így meghatározott forgalmi értéket csökkenteni kell a maradvány, az önrész összegével.**

Amennyiben a biztosított berendezés több különálló, de technológiailag összekapcsolt egységből áll és a különálló egységek közül csak egyesek sérülnek meg, úgy a bizto-

sító kizárólag a sérült egység fentiek szerint meghatározott forgalmi értékét téríti meg. **A biztosító nem téríti meg a vagyontárgy sértetlen elemeinek korlátozott felhasználhatóságából eredő károkat.**

5.B.31.5. Önrész, a biztosítási szolgáltatás korlátozása

Az önrész mértéke 10.000 Ft.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást és a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

A kárbejelentéshez minden esetben csatolni kell a vagyontárgy eredeti beszerzési számláját. Ennek hiányában a biztosító kötelezettsége nem áll be.

5.B.31.6. A biztosítás időbeli és területi hatálya

A biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az Okos eszközök biztosítására.

5.B.32. OKOS OTTHON BIZTOSÍTÁS

5.B.32.1. Biztosított vagyontárgy

Biztosított vagyontárgyak a biztosítottak tulajdonában álló, alábbiakban felsorolt elektronikus készülékek:
– okos otthon eszközök (központi egységek, szenzorok, vezérlő modulok, okos konnektorok, audio eszközök, kamerák, termosztátok) 10 éves koráig, amennyiben a szerződés tartalmazza az okos otthon biztosítást.

A készülék korát a vagyontárgyra vonatkozó beszerzési számlán feltüntetett vásárlási dátum alapján kell meghatározni.

5.B.32.2. Biztosítási esemény

Jelen feltételek alapján biztosítási eseménynek minősülnek az alábbiakban felsorolt események, ha azok bekövetkezése esetén a biztosított vagyontárgyak károsodnak:
a) kezelési hiba, ügyetlenség, gondatlanság által okozott károsodás, amennyiben a károk segédeszköz nélkül, szemmel láthatóan megállapíthatók;
b) mechanikusan ható erő által okozott károsodás;
c) víz, nedvesség vagy folyadék minden fajtája által okozott károsodás;
d) perzselődés, hő hatására történő zsugorodás miatt bekövetkező károsodás;
e) elektromos energia hatásai (légköri elektromosság, túlfeszültség, zavar a köz- és/vagy a saját áramellátásban) által okozott károsodás, amennyiben az okozott károsodások segédeszköz nélkül, szemmel láthatóan megállapíthatók.

5.B.32.3. Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

a) A biztosítási fedezet nem terjed ki:
i. az olyan kárra, melynek javítását vagy a készülék cseréjét a készülék gyártója, szállítója, forgalmazója vagy értékesítője köteles teljesíteni az őket terhelő, illetve általuk vállalt jótállási/szavatossági kötelezettségek alapján,

ii. az egyszeri külső eseményre nem visszavezethető véletlenszerű károsodásokra, mert ezek használatbeli és/vagy környezeti tényezők által okozott fokozatos elhasználódásnak, sérülésnek, meghibásodásnak tekintendők, és ezért nem tartoznak a fedezetbe;
iii. az olyan károkra, amelyek a vagyontárgy rendeltetésszerű használatát nem befolyásolják;
iv. bármilyen típusú használatkiesésből eredő vagy következményi kárra.

b) A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá az olyan kárra, amelyet az alábbi események idéztek elő, vagy amely az alábbi eseményeknek tulajdonítható:
i. bármilyen tisztítási, szervizelési, bevizsgálási, karbantartási, módosítási vagy javítási folyamat vagy kísérlet, illetve idegen szoftveres beavatkozás,
ii. a gyártó üzemeltetési vagy kezelési utasításainak be nem tartása vagy megszegése;
iii. a készülék kopása, fokozatos elhasználódása vagy korróziója (például ha a készülék huzamos ideig nedves felülettel érintkezik, vagy párás környezetnek van kitéve).

c) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi események által előidézett, vagy azoknak tulajdonítható meghibásodásra:
i. egy alkatrész tényleges törését vagy kiégését okozó hirtelen, előre nem látható, belső mechanikai vagy elektronikus hiba, amely miatt a készülék rendeltetésszerű működésre képtelen;
ii. a paraméterek helytelen beállítása vagy a gyártó által nem engedélyezett tartozék vagy berendezés használata;
iii. helytelen telepítés vagy újratelepítés, hibás szoftver vagy programozás, illetve véletlenül vagy szándékosan letöltött vírus.

d) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi javítások, eljárások költségeinek megtérítésére:
i. a készülék rendeltetésszerű használatát, működését nem befolyásoló károsodás miatti javítására;
ii. a készülékben vagy annak valamely adathordozóján tárolt adatok helyreállítása.

5.B.32.4. A biztosító szolgáltatása

A biztosító szolgáltatása:
a) javítással helyreállítható károk esetén
A biztosító a károsodott vagyontárgynak a biztosítási esemény bekövetkezése előtti, üzemképes állapotába történő helyreállításának számlával igazolt költségét téríti meg. A biztosító Magyarországon található márkaszervizek, ennek hiányában egyéb szerviz által kiállított számla alapján teljesít kifizetést.
A számlán szükséges szerepelnie a biztosított nevének, valamint a vagyontárgy gyári számának.

b) totálkár esetén
Totálkár esetén a biztosított vagyontárgy forgalmi értékét téríti meg a biztosító. Forgalmi érték a biztosított vagyontárggyal megegyező tulajdonságokkal rendelkező (ha azzal megegyező nincs Magyarországon piaci forgalomban, akkor azonos rendeltetésű, árkategóriájú, minőségű és tudású) vagyontárgy használt piaci értéke, beleértve a pótlásra szolgáló vagyontárgy fuvarozási, vám- és szerelési költségeit is. **Az így meghatározott forgalmi értéket csökkenteni kell a maradvány, az önrész összegével.**
Amennyiben a biztosított berendezés több különálló, de technológiailag összekapcsolt

egységből áll és a különálló egységek közül csak egyesek sérülnek meg, úgy a biztosító kizárólag a sérült egység fentiek szerint meghatározott forgalmi értékét téríti meg. **A biztosító nem téríti meg a vagyontárgy sértetlen elemeinek korlátozott felhasználhatóságából eredő károkat.**

5.B.32.5. Önrész, a biztosítási szolgáltatás korlátozása

Az önrész mértéke 10.000 Ft.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

A kárbejelentéshez minden esetben csatolni kell a vagyontárgy eredeti beszerzési számláját. Ennek hiányában a biztosító kötelezettsége nem áll be.

5.B.32.6. A biztosítás időbeli és területi hatálya

A biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az Okos otthon eszközök biztosítására.

5.B.33. ÖKO CSOMAG

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított lakóépülethez/lakáshoz tartozó, az épületen vagy a biztosított telken elhelyezett, műszaki, hatósági és jogszabályi előírásoknak és szabványoknak megfelelően rögzített, telepített és karbantartott napkollektorok és napelemek bármely okból bekövetkező törése, valamint az ezekben vandalizmussal, eltulajdonítással okozott kár. Ezen kívül biztosítási eseménynek minősül a biztosított lakóépülethez/lakáshoz tartozó, az épületen vagy a biztosított telken elhelyezett, a műszaki, hatósági és jogszabályi előírásoknak és szabványoknak megfelelően telepített és karbantartott hőszivattyú időjárási okokra visszavezethető meghibásodása, valamint az abban vandalizmussal, eltulajdonítással okozott kár.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást a szerződésben rögzített biztosítási összeg erejéig. Egy biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.B.34. SOS AUTÓSEGÉLY

5.B.34.1. Biztosított

Biztosított személy(ek): a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított járművet jogszerűen használó, abban utazó személyek (maximum a forgalmi engedélyben szereplő megengedett férőhelyek száma alapján).

Biztosított jármű az a gépjármű, amelynek forgalmi engedélyében a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában az alapbiztosítás szerinti kockázatviselési hely, mint a forgalmi engedély jogosultjának címe szerepel és magyar rendszámmal rendelkezik. Jelen feltételek szerint gépjármű: olyan gépkocsi, mely megengedett maximum össztömege 3,5 tonna, és az állandó ülőhelyek száma – a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9.

5.B.34.2. Biztosítási esemény

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

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

Baleset: közvetlenül, kívülről és hirtelen fellépő mechanikai behatást előidéző esemény (mint például – de nem kizárólag – ütközés, borulás, zuhanás, robbanás stb.), illetve a jármű feltörése.

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

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

5.B.34.3. A biztosítás területi hatálya

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

5.B.34.4. A biztosító szolgáltatása

A biztosító az Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft. (1132 Budapest, Váci út 36-38., Cégjegyzékszám: 01 09 565790, Adószám: 12231401-2-41), mint a biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet országos és nemzetközi segítségnyújtási hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott alábbi szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget.

5.B.34.4.1. Információszolgáltatás

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

5.B.34.4.2. Közúti segélyszolgálat

E szolgáltatás alapján a kiszervezett tevékenységet végző által a helyszínre küldött javító vagy járműszállító hajtja végre a hibaelhárítást, ill. a gépjármű forgalomképes állapotba történő visszahelyezését az alábbiak szerint:

Ha a biztosított gépjármű a biztosított által bejelentett biztosítási esemény következtében menetképtelenné vált, a kiszervezett tevékenységet végző a biztosított bejelentését követően segélyautót vagy esetlegesen autómentőt küld a helyszínre, amely javítással a helyszínen megkísérli a biztosított járművet menetképessé, a közúti forgalomban való részvételre alkalmassá tenni.

A biztosító a szolgáltatást végzőnek téríti meg a helyszínre történő egyszeri kiszállás és a helyszínen történő javítás számlával igazolt munkadíját belföldön vagy külföldön. **A javítással menetképessé tett gépjármű megjavítása csak ideiglenes javításnak minősül, a gépjármű mielőbbi tartós és üzembiztos megjavíttatása a gépkocsi tulajdonos kötelezettsége, melynek saját költségére köteles eleget tenni.**

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

5.B.34.4.3. Autómentés

A biztosított gépkocsi legközelebbi márkaszervizbe történő elszállítása, feltéve, ha az 5.B.34.4.2. pontban meghatározott szükségjavítás nem hajtható végre a helyszínen.

Amennyiben a biztosítási esemény következtében menetképtelenné vált biztosított gépjárművet a helyszínen nem lehet menetképes állapotba hozni, a kiszervezett tevékenységet végző által a helyszínre küldött autómentő a biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyásszal együtt javítóműhelybe szállítja. A biztosító belföldön vagy külföldön történt meghibásodás esetén megtéríti a műhelybe szállítás számlával igazolt költségeit, közvetlenül a szolgáltatást nyújtónak.

5.B.34.4.4. Autómegőrzés megszervezéséről gondoskodik a biztosító és az őrzés költségeit átvállalja. Abban az esetben, ha az 5.B.34.4.3. pont alapján elszállított biztosított gépjármű javítására szolgáló célszerviz vagy autójavító a biztosított gépjárművel történt biztosítási esemény idején zárva tart, az autó megőrzéséről az őrzés költségeinek átvállalásával a biztosító gondoskodik mindaddig, amíg az autószerviz átveszi a szóban forgó gépjárművet.

5.B.34.5. Kockázatkizárás (a kockázatból kizárt események) és a szolgáltatás korlátozása:

A helyszínen történő javítás során esetlegesen felhasznált alkatrészek árát a biztosítás nem fedezi, azt a biztosított köteles megtéríteni a javítást végző szolgáltató által kiállított számla alapján.

A gépkocsi tárolásával felmerülő költségeket a biztosító legfeljebb a biztosítási esemény időpontját követő első munkanapig vállalja át.

A biztosító az 5.B.34.4.2-5.B.34.4.4. pontokban felsorolt szolgáltatások közül, egy biztosítási időszakon belül, csak egy biztosítási esemény vonatkozásában nyújt szolgáltatást költségvállalással.

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

- **Az eredeti gyári felszereléshez, beállításokhoz képest módosított vagy speciális célú, fokozott igénybevételnek kitett járművekre (pl. versenyautók, megkülönböztető jelzés viselésére jogosult járművek, veszélyes anyagokat szállító jármű-**

vek, történelmi járművek, személy vagy áruszállító taxi-szolgálat ill. autókölcsönző járművei, stb.);

- **A rendszeres alkatrész-, anyag ill. tartozékcserére, időszakos és egyéb karbantartásra és ellenőrzésre, amely a gépjármű normál üzemeltetésével kapcsolatos, továbbá az előírt felszerelésre és tartozékokra;**
- **A biztosított gépjármű közúton kívüli egyéb helyszínen, forgalom elől lezárt közúton bekövetkező balesete vagy menetképtelenné válása esetére;**
- **A biztosított gépjármű olyan területen történő balesetére, egyéb okból bekövetkező menetképtelenségére, ahol nem biztosítható az időbeli és teljes szolgáltatás;**
- **A biztosított gépjárművek vontatmányai által a biztosított gépjárműben okozott károkra;**
- **A biztosított gépjármű ellopása, rongálása következtében beálló károkra;**
- **Az érvényes műszaki vizsgával nem rendelkező gépjármű által elszenvedett biztosítási esemény során felmerülő károkra, valamint azon biztosított járművön keletkezett károkra, amelyre a tulajdonos a szervizkönyvben előírt karbantartási, ellenőrzési kötelezettségeit elmulasztotta teljesíteni;**
- **A biztosított gépjármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségeire;**
- **Az üzemanyagköltségekre;**
- **A poggyász szállítási- vagy postaköltségekre, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a biztosított személlyel, a biztosított gépjárműben utazó autóstopposok kárigényeire;**
- **A biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. casco biztosítás, stb.) megtérülő károkra;**
- **A biztosítási szolgáltatás vagyis a gépkocsi telephelyre történő elszállításának megtörténte után a biztosított járműre, ill. annak tartozékaiban keletkezett károkra;**
- **Elemi csapás miatt bekövetkező eseményekre.**

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be azon károk vonatkozásában:

- **amelyeknek bekövetkezése a biztosított kötelezettségei megszegésével állnak okozati összefüggésben.**
- **ha a gépkocsiban utazó személy(ek) a biztosítási esemény bekövetkezése után közvetlenül nem jelentette be kárigényét az Autósegély telefonszámán;**
- **ha a jármű használatának jellemzői nem felelnek meg a biztosított járművel szemben jogszabályban támasztott műszaki követelményeknek a megengedett tömeg, illetve szállítható személyek számának vonatkozásában;**
- **ha a gépkocsiban utazó személy(ek) nem az Autósegély telefonszámán jelentkező személlyel előzetesen megállapodott módon veszi igénybe biztosítási szolgáltatást;**
- **ha a biztosítási esemény abból adódott, hogy a jármű menetképességét egy korábbi meghibásodást követően csak ideiglenesen, nem tartósan állították helyre,**
- **ha a gépkocsiban utazó személy(ek) a költségek és kiadások felmerülését, amennyiben azokat neki kellett előlegeznie, nem az eredeti számlákkal igazolja;**
- **ha a biztosítási esemény bekövetkeztekor a forgalomban résztvevő gépjármű jogszerű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye, és ez közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében;**
- **ha a biztosítási esemény a jármű szakszerűtlen üzemeltetése következtében történt, vagy amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a biztosított gépjármű nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával, forgalmi engedéllyel vagy rendszámmal**
- **ha a biztosítási esemény autóversenyen, arra való felkészülés közben vagy megbízhatósági, illetőleg teljesítményteszt során történt;**
- **ha a biztosított járművel a közlekedés-rendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkeztében.**

5.B.34.6. Mentesülés

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

5.B.34.7. A biztosítási esemény bejelentése, szolgáltatás határideje

Biztosítási esemény bekövetkezésekor a kiszervezett tevékenységet végzőt haladéktalanul értesíteni kell telefonon a +36 1 465 3659-es számon. A megadott telefonszám a nap 24 órájában elérhető. A biztosítási esemény bejelentésekor a következő adatokat kell megadni a kiszervezett tevékenységet végzőnek:

- telefonos elérhetőség;
- gépjármű modell megnevezése, alvázszáma, és rendszáma;
- a működésképtelen gépjármű elhelyezkedése;
- a gépjármű működésképtelenségének oka és egyéb olyan fontosnak ítélt körülmény, amely a biztosítási esemény lefolyásában szerepet játszott és a biztosító szolgáltatását befolyásolja.

A kiszervezett tevékenységet végző a segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van, a kiszervezett tevékenységet végző a gépkocsiban utazó személy(eke)t tájékoztatja a rendelkezésre álló adatok alapján igénybe vehető biztosítási szolgáltatások tartalmáról és előreláthatható teljesítési idejéről. Költségátvállalás esetén a biztosítási szolgáltatás teljesítése a fedezet, a jogalap és az összegszerűség megállapításához szükséges dokumentumoknak a kiszervezett tevékenységet végzőhöz történő benyújtását követő 15. napon esedékes.

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

A biztosított köteles a biztosítottól elvárható módon a kárt enyhíteni és megelőzni. A felek megállapodhatnak a gépkocsiban utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben. A gépkocsiban utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel összefüggő teendőivel kapcsolatban a kiszervezett tevékenységet végzőhöz fordulhat tanácsért.

6. A biztosító szolgáltatása

6.A. Szolgáltatásra jogosultak köre

A biztosítási szolgáltatás kifizetése a biztosított részére történik, kivéve az alábbi esetekben:

– A biztosító a biztosítási szolgáltatást bérlő által kötött biztosítás esetén a bérbeadónak teljesíti azoknak a biztosított vagyontárgyaknak a károsodása esetén, melyeket a mindenkor hatályos jogszabályok a bérbeadó karbantartási kötelezettségébe sorolnak.
– A biztosító a biztosítási szolgáltatást társasházi közös tulajdon vagy szövetkezeti tulajdonhoz tartozó épületrészek károsodása esetén a biztosított tulajdoni hányada sze-

rint a társasházi közösségnek, illetve a biztosítónál biztosított és a szövetkezet összes lakásainak arányában a lakásszövetkezetnek teljesíti, ha ez a kár más biztosítás alapján (pl. társasházi közös vagy szövetkezeti tulajdonra kötött más biztosítás) nem térül meg.
– A biztosító a biztosítási szolgáltatást a biztosított halála esetén a biztosított örökösei részére teljesíti.
– A felelősségbiztosítás esetén a biztosító a szolgáltatást a károsult részére teljesíti.
– Hitelfedezeti bejegyzéssel terhelt biztosítás esetén a biztosító a szolgáltatást a bejegyzésben megjelölt hitelintézet részére teljesíti.

Balesetbiztosítási kockázatot tartalmazó kiegészítő biztosításnál, ha a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettjei a biztosított örökösei, akkor a biztosító a szolgáltatásokat az örökösök részére fejenként egyenlő arányban elosztva fizeti meg, kivéve, ha az örökösök ettől eltérően rendelkeznek a biztosító felé.

6.B. A térítési összeg meghatározásának alapelvei

A biztosító által új értékre vállalt biztosítás, biztosítási összeg és az így kalkulált biztosítási díj fizetése esetén a biztosító új értéken történő térítést alkalmaz az avultatás kizárásával. Az új érték elven az alábbiakat értjük:
a) Ingatlan: Az az összeg, amelyből a kockázatviselés helyén a kár időpontjában érvényes árak szerint az épület helyreállítható. A szolgáltatás felső határa az épület káresemény időpontjában számított újonnan történő helyreállításának értéke. Ez részkároknál a javítás vagy csere költségeit, teljes újjáépítésnél pedig az újjáépítési értéket jelenti, de maximum a biztosítási összeget, kivéve, ha HB 64/A. záradék kerül alkalmazásra, mert ebben az esetben teljes kár esetén a biztosító a biztosítási összegre való tekintet nélkül téríti meg a kárt.
b) Háztartási ingóság: A biztosító legfeljebb a biztosítási összeg mértékéig téríti meg az ingóságokban a káridőponti, hazai javítással történő helyreállítás költségeit vagy új állapotban történő beszerzési értékét. Ezek egyike sem haladhatja meg a vagyontárgynak a káridőponti új értékét.

Teljes kárnak minősül, amikor a károsodott vagyontárgyak a sérült részek pótlásával és javításával nem állíthatók helyre vagy a helyreállítás gazdaságtalan. Gazdaságtalan a helyreállítás, ha a károsodott vagyontárgy helyreállítási költségei a forgalmi értéket meghaladják. Forgalmi érték ingatlan esetén a károsodott ingatlan helyi viszonyoknak megfelelő, a kár időpontját közvetlenül megelőző állapot szerinti piaci értéke. Forgalmi érték ingóságok esetén a biztosított vagyontárggyal megegyező tulajdonságokkal rendelkező (ha azzal megegyező nincs Magyarországon piaci forgalomban, akkor azonos rendeltetésű, árkategóriájú, minőségű és tudású) ingóság használt piaci értéke.

Részleges kárnak minősül, ha a kár javítással, a sérült részek pótlásával helyreállítható és a kár nem minősül teljes kárnak.

Javítási, helyreállítási költség a sérült vagyontárgynak a kár időpontjára vonatkoztatott javítási költsége.

6.C. Költségtérítések

Megtéríti a biztosító a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben szükségszerűen, indokoltan felmerült és igazolt alábbi költségeket. **A jelen pontban nevesített költségek után felszámított általános forgalmi adót a biztosító csak abban az esetben téríti meg, ha annak felmerülését a biztosított szabályszerűen kiállított számlával igazolja.**

Rom- és törmelékeltakarítási költségek

Megtéríti a biztosító a rom- és törmelékeltakarítási költségeket, melybe beleértendőek e törmelékeknek a legközelebbi hivatalosan engedélyezett lerakóhelyre való elszállítási költségei, valamint a kárhely megtisztítási és egyszeri takarítási költségei.

Oltás és mentés költségei

Megtéríti a biztosító az oltás és mentés költségeit, beleértve az idegen tulajdonban az oltás és mentés során keletkezett károkat is, kivéve a közérdek szolgálatára hivatott tűzoltóság vagy más segítségnyújtásra kötelezett szolgáltatásaival kapcsolatos költségeket.

Kárenyhítési költségek

Megtéríti a biztosító azokat a költségeket, amelyek a káresemény alkalmával a kár elhárítása vagy enyhítése érdekében merültek fel. A kárenyhítés szükséges költségeit a biztosító akkor is köteles megtéríteni, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

Elmaradt lakbér

Ha a káresemény következtében a biztosított épületben oly mértékű kár keletkezik, hogy az épület vagy lakás bérlője jogszabály vagy bérleti szerződés alapján megtagadhatja a lakbér egészének vagy egy részének fizetését, megtéríti a biztosító az emiatt elmaradt lakbért, a helyreállítás befejezéséig, de legfeljebb a káreseménytől számított 9 hónapig.

Ideiglenes őrzés költségei

Megtéríti a biztosító a káresemény következtében lezárhatatlanná vált lakás őrzésére fordított költségeket a káresemény észlelésétől számított 10 napig.

Hazautazási költségek

Megtéríti a biztosító az üdülés alatt bekövetkezett biztosítási esemény miatti haza- és visszautazási költségeket 1 fő biztosított részére 50 000 Ft összeghatárig.

Ideiglenes lakás bérleti díja

Amennyiben bármely arra jogosult hatóság a rá irányadó jogszabályi rendelkezések alapján kiállított okirattal a biztosítási esemény következtében biztosított épület (lakás) lakhatatlanságát igazolja (így pl. katasztrófavédelem, jegyző, építésügyi hatóság), a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig, **de legfeljebb 6 hónapig** a biztosítási összegen belül az ideiglenes lakás bérleti díját is megtéríti a biztosító.

Nem szükséges hatósági igazolás, ha a körülmények alapján nyilvánvaló, hogy az ingatlan lakhatatlan (pl. földrengés során az épület összedől).

6.D. A szolgáltatás különös szabályai

6.D.1. **A biztosító a helyiség egész felületének helyreállítási költségét téríti meg, ha a biztosított helyiség**

a) mennyezetének vagy egyik oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázolása legalább 40%-ban károsodik
b) mennyezetének és legalább egyik oldalfalának vagy két oldalfalának a festése, tapétázása vagy mázolása károsodik.

6.D.2. **A biztosítási szolgáltatás nem terjed ki előszereteti értékre, gyűjtemények egyes darabjainak kára esetén a többi darab értékcsökkenésére, elmaradt haszonra.**

6.D.3. **A biztosítási szolgáltatásból le kell vonni az adóhatóságtól visszaigényelhető összeget, a hasznosítható maradvány értékét, valamint az önrészesedést azzal, hogy a biztosító az elemi károk, alapkockázatok vonatkozásában nem alkalmaz önrészesedést.**

6.D.4. **Számla nélkül történő helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az általános forgalmi adó nélkül kalkulált, a károsodott vagyontárgy javításához szükséges és a kár időpontjában fennálló átlagos nettó helyreállítási költséget téríti.**

6.D. 5. Amennyiben a biztosított a biztosítási szerződésből eredő jogvitája elbírálása érdekében a Pénzügyi Békéltető Testülethez fordul, akkor a biztosító a biztosított által követelt összeg nem vitatott részét a PBT eljárásától, annak időtartamától függetlenül előzetesen megtéríti a biztosított részére. **A biztosító a Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítási Szerződéseivel kapcsolatos jogviták vonatkozásában a PBT eljárásának, egyezség hiányában az ilyen eljárásban hozott határozatnak alávetette magát.**

6.D.6. A biztosító az elemi károk rendezése során, szükség esetén meteorológiai szolgáltató által mért hitelesített adatokat használ fel. A biztosító vállalja, hogy az így mért adatok tekintetében, az ellenbizonyítás lehetőségét biztosítja az ügyfél részére. Az igénybe vett meteorológiai szolgáltató személyéről a biztosító folyamatos tájékoztatást tesz közzé a honlapján (https://www.genertel.hu/karbejelentes).

III. BETÖRÉSVÉDELMI SZINTEK

Teljes körű térvédelem, vagy teljes körű felületvédelem és legalább csapdaszerű térvédelem legyen kialakítva.

a) Védelmi szinthez rendelt biztosítási szolgáltatási limitek

A biztosító kötelezettsége a betöréses lopás biztosítási esemény bekövetkezésekor meglévő, működő, a kárrendezés során rögzített tényleges betörésvédelmi rendszernek megfelelő, a biztosító által meghatározott és az alábbi táblázatokban rögzített limitekig terjed.

Az Elemi károk, alapkockázatok körében vállalt 200 000 forint feletti értéktárgy összeg esetében az Értéktárgy kiegészítő biztosításra az alábbi szolgáltatási limitek irányadók.

Értéktárgyak esetén

Védelmi szint	Elektronikai jelzőrendszerrel	Elektronikai jelzőrendszer nélkül
Megerősített mechanika	2 500 000 Ft	1 000 000 Ft
Minimális (alap) mechanika	1 000 000 Ft	500 000 Ft

Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezését megelőzően az elektronikai jelzőrendszert bekötik olyan távfelügyeleti rendszerközpontba, mely rendelkezik szakhatósági engedéllyel, napi 24 órás diszpécserközpontot és kivonuló szolgálatot üzemeltet, és a riasztás megtörténtét követő 15 percen belüli kiérkezést garantál, úgy betöréses lopáskár esetén a biztosító szolgáltatása a fenti táblázatban feltüntetett összegek kétszereséig terjed ki.

Nem lakóterületen lévő ingatlan mechanikai védelmét kiegészítő elektronikai jelzőrendszer kizárólag távfelügyeleti riasztást megvalósító jelzőrendszer lehet.

b) Elektronikai jelzőrendszer követelményei
A MABISZ által legalább a részleges elektronikai jelzőrendszer elemének ajánlott eszközök alkalmazhatók:

- a betörésjelző központ a tápegységgel egy egységet képezzen és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre,
- a rendszer szabotázs ellen védett legyen,
- a központi egység vagy kezelő jelezze a ki - és bekapcsolt állapotot külön-külön a védelmi körökön és a szabotázsvonalon is,
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivitelű, szabotázsvédett legyen, minimum 1,2 mm-es lágyacélból vagy azzal egyenértékű szilárdságú más anyagból készüljön és eltávolítása, megbontása esetén a jelzésvonalon adjon riasztást,
- az egyes részek meghibásodását a rendszer a kezelő számára jelezze, a további részek maradjanak működőképesek,
- élesített állapotban a vezérlőközpontnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló - berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- a jelzőáramkör megszakadását a rendszernek jeleznie kell,

- az energiaellátást két – egymástól független, kölcsönhatásmentes – energiaforrás: elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa,
- az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell,
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes rendszer legalább 48 órás üzemeltetését, a 48 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa (felügyelet nélküli esetben),
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket a falon belül vagy védőcsőben kell vezetni,
- a nyitásérzékelők csak rejtve, süllyesztve szerelhetők,
- a rendszer kezelése kódkapcsolóval történhet, a személyi kódoknak minimum négy számjegyűnek kell lenni,
- négy számjegyes kód esetén a kezelőnek védett térben kell elhelyezkednie, és a kezelésre maximum 30 másodperc idő állhat rendelkezésre,
- hat számjegyes kódok esetén a kezelő védett téren kívül is elhelyezhető, de gondoskodni kell arról, hogy mechanikailag védett, kulccsal nyitható dobozban kerüljön elhelyezésre,
- a riasztásjelzés minimum egy saját akkumulátorral rendelkező hang-, fényjelző és egy nem akkumulátoros hangjelző készülékekkel történjen,
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1–3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a riasztást követően kapcsoljon éles állapotba,
- a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgyaktól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérése csak segédeszköz használatával legyen megoldható,
- a kültéri hangjelző burkolata szabotázsvédett legyen, minimum 1,2 mm -es lágyacélból készüljön vagy ezzel egyenértékű szilárdságú mechanikai védelemmel rendelkezzen, hangereje haladja meg a 100 dB/m-t, váltakozó, kéthangú jelzéssel jelezzen,
- az optikai jelzésadó sárga színű, villogó, minimálisan 200 lux fényerőjű legyen.

c) A minimális (alap) mechanikai és megerősített mechanikai védelem követelményei

	Minimális (alap) mechanikai védelem	Megerősített mechanikai védelem
Falazat, födém, padozat		
Anyaga, vastagsága	Minimum 6 cm tömör, vagy 10 cm üreges tégla, vagy 6-10 cm szendvicsszerkezet, vagy gyári faház	Minimum 30 cm vastag üreges (hőszigetelő) tégla, vagy 6 cm vastag vasalt beton
Ajtók		
Ajtótok anyaga	Tetszőleges	Keményfa vagy fém, MABISZ ajánlással (korábbi minősítésű) vagy azzal egyenértékű biztonsági ajtó (min. III. kat.)
Ajtótok rögzítése	Tetszőleges	30 cm-enként minimum 10 cm mélyen, minimum 10 mm átmérőjű köracél tartószilárdságának megfelelően rögzített

	Minimális (alap) mechanikai védelem	Megerősített mechanikai védelem
Ajtólap anyaga	Tetszőleges (de tömör, háló nem fogadható el)	Tömör szendvicsszerkezet fémmel erősítve (100 x 300 mm-es, minimum 12 mm átmérőjű rács, 8 mm vastagságú acéllemez), vagy keményfa
Ajtólap vastagsága	Tetszőleges	Keményfa ajtó esetén minimum 40 mm
Ajtólap rögzítése	Tetszőleges forgópánt	3 db forgópánt
Zár	Biztonsági zár, vagy MABISZ ajánlással rendelkező, vagy azzal egyenértékű biztonsági lakat és lakatpánt, vagy távműködtetésű szerkezet (garázsajtók)	Biztonsági zár
Zárási pontok száma	Minimum 1 db	Minimum 4 db
Zárási pontok távolsága		300 mm
Zárnyelvek reteszelési mélysége	10 mm	18 mm
Záráspontosság	Tetszőleges	3 mm-en belül
Zárbetét törés elleni védelme	Ajánlott, de nem feltétel	Szükséges
Fúrásvédett zárbetét		Szükséges
Zárfogadó ellenlemez	Tetszőleges	Minimum 2 ponton falszerkezethez rögzítve
Kétszárnyú ajtó esetén reteszhúzás elleni védelem	Szükséges	Szükséges
Kiemelés elleni védelem	Szükséges	Szükséges
Ablakok		
3 m alsó élmagasság alatti ablakok védelme	Nem szükséges	MABISZ ajánlással (korábbi minősítésű), vagy azzal egyenértékű biztonsági ablak (többpontos zárás, minimum P4A dobásálló üveggel), vagy tetszőleges ablak és 100x300 mm-es osztású, 12 mm-es átmérőjű köracél szilárdságának megfelelő, kívülről nem szerelhető rács, 30 cm- enként min. 4 ponton, 10 cm mélyen falazatba erősítve

IV. ZÁRADÉKOK

HB64/A Lakóépület/lakás káridőponti újraépítési költség térítése

A lakásbiztosításra vonatkozó feltételektől eltérően a biztosító

a) teljes kár esetén a biztosítási összegre való tekintet nélkül téríti meg a biztosított lakóépülettel/lakással azonos méretű, műszaki kialakítású lakóépület/lakás kockázatviselés helyén történő káridőponti újraépítés költségeit;

b) a biztosított lakóépületet/lakást érintő részleges károk esetén nem alkalmazza a vonatkozó lakásbiztosítási feltételek szerinti alulbiztosítás következményeit.

Nysz.: 25213

Genertel Biztosító Zrt.
Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 999
Telefonos ügyfélszolgálat: 06 (1) 288 0000
www.genertel.hu