

Alfa NEO Lakásbiztosítás Feltételek

Hatályos: 2026. szeptember 8-tól

Tartalomjegyzék

ALFA NEO LAKÁSBIZTOSÍTÁS	3
--------------------------------	---

ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

I. Biztosító, Szerződő, Biztosított.....	3
II. A biztosítási szerződés megkötése	5
III. A Biztosító kockázatviselése	7
IV. A biztosítási szerződés hatálya (tartama, biztosítási évforduló)	7
V. A biztosítási szerződés módosítása	7
VI. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei.....	8
VII. A biztosítási díj, a díjfizetés szabályai	9
VIII. A biztosítási összeg	9
IX. A biztosítási összegek és a díjak évenkénti módosítása.....	11
X. Önrészesedés	11
XI. A szerződő felek speciális kötelezettségei.....	11
XII. Mentésülés	15
XIII. Általános kizárások.....	15
XIV. Egyéb rendelkezések.....	15
XV. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól.....	16

A KÁRBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI.....

I. A biztosítás területi hatálya	17
II. A biztosítható vagyontárgyak köre.....	17
III. A Biztosító szolgáltatásának meghatározása.....	20
IV. Biztosítási események	21
V. A Biztosító szolgáltatása, térítési összeg meghatározása	35

ÁLTALÁNOS BETÖRÉSVÉDELMI ELŐÍRÁSOK

I. Állandóan lakott épületek esetében.....	37
II. Nem állandóan lakott épületek esetében.....	37
III. Keresőtevékenység vagyontárgyaira vonatkozóan	37
IV. Minimális és megerősített mechanikai védelem követelményei.....	38

ÁLTALÁNOS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

I. Biztosítottak.....	40
II. Biztosítási események	40
III. Biztosítási esemény bejelentése.....	40
IV. A Biztosító szolgáltatása.....	40
V. Egyéb rendelkezések	41

KIEGÉSZÍTŐ BALESETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

I. Biztosított és kedvezményezett	41
II. Biztosítási események	41
III. Értelmező rendelkezések.....	42
IV. A Biztosító szolgáltatása.....	42
V. A szolgáltatási igény bejelentése.....	44
VI. A Biztosító mentesülése és kockázatkizárása.....	44

ÉLET- ÉS EGÉSZSÉGI KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK.....

I. Élet- és egészségi kiegészítő biztosítások általános feltételei.....	44
II. Élet- és műtéti kiegészítő biztosítás (személybiztosítás) különös feltételei.....	47
III. Kiegészítő kockázati életbiztosítás különös feltételei.....	47
IV. Kegyeleti életbiztosítás különös feltételei.....	48
V. Kórházi napi térítést nyújtó kiegészítő biztosítás különös feltételei.....	48
VI. CT és MR szolgáltatás kiegészítő biztosítás különös feltételei.....	49
VII. Melléklet	50

FÜGGELÉK.....

I. Kiegészítő bővített balesetbiztosítás szolgáltatása (1 egységnyi szolgáltatásra)	52
II. Élet- és műtéti kiegészítő biztosítás szolgáltatása.....	52
III. A biztosítási szolgáltatásigénybejelentéséhez szükséges iratok.....	52

ORVOSI TELEFONÜGYELET (SEGÍTSÉGNYÚJTÁS KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁS).....

I. Biztosított.....	53
II. Orvosi call center szolgáltatás	53
III. Segítségnyújtás orvosi segítség megszervezésében	53
IV. A szolgáltatás működése.....	53

KIEGÉSZÍTŐ UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

I. Biztosított és kedvezményezett	54
II. Az utasbiztosítás díja, a kockázatviselés kezdete, hatálya és megszűnése.....	54
III. A kockázatviselés helye	54
IV. Biztosítási események	54
V. Általános kizárások	54
VI. A Biztosító mentesülése	55
VII. Egészségügyi segítségnyújtás	56
VIII. Egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás.....	57
IX. Pogyásbiztosítás és útiokmányok pótlása.....	57
X. Kárrendezéssel kapcsolatos tudnivalók.....	58
XI. Szolgáltatások összefoglaló táblázata	59

GARÁZSBAN TÁROLT SZEMÉLYGÉPKOCSIK ÉS MOTOROK KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSA..... 59

I.	Biztosítási esemény	59
II.	Biztosított.....	59
III.	Biztosított vagyontárgy	59
IV.	A biztosítással nem fedezett károk.....	60
V.	Biztosítási szolgáltatások	60
VI.	A Biztosító nem téríti.....	60

KIEGÉSZÍTŐ GÉPJÁRMŰ GYORS SEGÍTSÉG SZOLGÁLTATÁS 60

I.	Biztosított vagyontárgy	60
II.	A kockázatviselés kezdete.....	61
III.	A Biztosított és szolgáltatás igénybevételére jogosult.....	61
IV.	Biztosítási esemény	61
V.	Területi hatály.....	61
VI.	Szolgáltatások	61
VII.	Kizárások, mentesülések	62
VIII.	A szolgáltatás igénybevételének feltételei.....	62
IX.	A gyors segítség szolgáltatás összehatárai	62

LAKÁSDOKTOR GYORS SEGÍTSÉG SZOLGÁLTATÁS 63

I.	Biztosítottak.....	63
II.	Szolgáltatások	63

OTTHONSZERVIZ ASSZISZTENCIA CSOMAG 64

I.	Biztosítottak.....	64
II.	A kockázatviselés kezdete.....	64
III.	A kockázatviselés helye.....	64
IV.	Definíciók.....	64
V.	Szolgáltatások	64
VI.	Mentesülés	67
VII.	Kizárások	67

KIEGÉSZÍTŐ KISÁLLAT BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI 68

I.	Biztosított.....	68
II.	Biztosítható állatok.....	68
III.	A Biztosító kockázatviselése	68
IV.	A biztosítási összeg	69
V.	A szerződés területi hatálya	69
VI.	A biztosítási esemény.....	69
VII.	Biztosítási események közül kizárások.....	69
VIII.	A Biztosító szolgáltatásából kizárt költségek	70
IX.	A Biztosító szolgáltatása.....	70
X.	Melléklet.....	71
XI.	Melléklet.....	74

KITERJESZTETT GARANCIA ÉS MOBIL ESZKÖZ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI 75

I.	Biztosítási esemény	75
II.	Biztosítottak.....	75
III.	Biztosított vagyontárgyak	75
IV.	A kockázatviselés területi hatálya.....	76
V.	Várakozási idő.....	76
VI.	Önrész.....	76
VII.	A Kiterjesztett garancia és a mobil eszközök biztosítás szolgáltatása.....	76
VIII.	Kárbejelentés, kárrendezési eljárás, a szolgáltatás igénybevétele.....	77
IX.	Mentesülés	78
X.	Kizárások	78

KIEGÉSZÍTŐ JOGVÉDELMI BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI 79

I.	Biztosított.....	79
II.	Biztosítási események	79
III.	A Jogvédelmi biztosítás hatálya	79
IV.	Mentesülés	80
V.	Kizárások	80
VI.	A biztosítási összeg, a biztosítás díja.....	80
VII.	Szolgáltatási igény bejelentése	80
VIII.	Teendők az igények érvényesítése, vagy elhárítása előtt és a jogi eljárások során	80
IX.	Sikerkilátás vizsgálat, egyeztető eljárás.....	81
X.	A Biztosított jogi képviselője	81
XI.	Érdekelletét esetén követendő eljárás	82
XII.	Jogvédelmi szolgáltatások.....	82
XIII.	A Biztosító megtérítési igénye (a jogi költségek visszatérítése a Biztosítónak)	82
XIV.	Egyéb rendelkezések.....	83

MELLÉKLET 84

Vagyonkárok bejelentéshez szükséges dokumentumok	
biztosítási eseményenkénti bontásban	84

Alfa NEO Lakásbiztosítás

Az Alfa NEO Lakásbiztosítás (röviden: Alfa NEO) jelen Általános és Különös feltételek szerint jön létre az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító), valamint bármely természetes személy, vagy nem természetes személy (továbbiakban: Szerződő) között. A szerződési feltételek alapján a Biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni, a Szerződő pedig a biztosítási díj fizetésére kötelezi magát.

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

Az Alfa NEO Lakásbiztosítás a kötvényben foglalt tartalommal és az abban megjelölt fedezetekre jön létre.

A szerződés nyelve magyar. A Szerződő kérésére a Biztosító vállalhatja, írásbeli vállalása esetén pedig köteles idegen nyelven elkészíteni és átadni a

szükséges okiratokat azzal, hogy az idegen nyelvű és magyar nyelvű dokumentumok közötti eltérés esetén a magyar nyelvű dokumentumok szövege tekintendő irányadónak.

Jelen szerződésre vonatkozóan a magyar jog és az Európai Unió (továbbiakban: EU) tagországai által kötelezően és közvetlenül alkalmazandó jogszabályok rendelkezései az irányadók. A biztosítási feltételekben nem rendezett kérdésekben a vonatkozó hatályos jogszabályok, így különösen, de nem kizárólagosan a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.) és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: Bit.) rendelkezéseit kell alkalmazni. A jogszabályok változása esetén a jelen feltételek rendelkezéseinek és a hatályos jogszabályok kötelező érvényű előírásainak esetleges eltérésekor a hatályos jogszabályok az irányadók. A jogszabályok változásáról a Biztosító nem köteles tájékoztatni a Szerződőt.

Általános feltételek

A jelen Általános feltételek rendelkezései irányadók a Szerződő és a Biztosító (továbbiakban együtt: Felek) között létrejött Alfa NEO Lakásbiztosítás kár- és kiegészítő biztosításaira, a kárbiztosítás és a kiegészítő biztosítások különös feltételei, azok Függeléke(i), valamint a Felek megállapodásának eltérő rendelkezése hiányában.

Amennyiben az Általános feltételek, vagy a kár- és kiegészítő biztosítások különös feltételei eltérően nem rendelkeznek, a napokban kifejezett határidő alatt naptári napot kell érteni.

I. BIZTOSÍTÓ, SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT

1. Biztosító

- 1.1. Neve: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
A társaságot a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága a 01-10-041365 cégjegyzékszám alatt tartja nyilván.
Adószám: 10389395-4-44
A társaság székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.
Felügyeleti hatóság: Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: MNB) (székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.)

1.2. Ügyfélszolgálat

Személyesen: valamennyi, a Biztosító ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben (Központi Ügyfélszolgálati Iroda, Értékesítési pontok), azok nyitvatartási idejében.

A Központi Ügyfélszolgálati Iroda és az Értékesítési pontok listája megtekinthető a honlapon (alfa.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html).

Telefonon: a (+36) 1-477-4800 telefonszámon. (Magyarországról és külföldről is hívható telefonszámon nyitvatartási időben; munkatársaink csütörtökön 8.00 és 20.00 óra között, a hét többi munkanapján 8.00 és 16.00 óra között fogadják hívását.)

A Központi Ügyfélszolgálati Iroda és az Értékesítési pontok címe, nyitvatartási ideje, valamint a telefonos ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje az alfa.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html linken található.

Elektronikus elérhetőség: alfa.hu/irjonnekunk

- 1.3. A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés kötelező tartalma a Biztosító honlapján (alfa.hu/dokumentumok/kozveteteli-jelentesek.html) tekinthető meg.

1.4. Panaszkezelés

A Biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek (a továbbiakban együtt e pont alkalmazásában: ügyfél) a Biztosító, a megbízásából eljáró ügynök, vagy – adott termék kapcsán –

az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban az alábbiakban foglaltak szerint közölhesse.

A Biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető a Központi Ügyfélszolgálati Irodában, a Biztosító Értékesítési pontjain, illetve a Biztosító honlapján: alfa.hu/ugyintezes/panaszkezelesi-szabalyzat.html.

1.4.1. Ügyfeleink szóbeli panaszait személyesen vagy telefonon tehetik meg:

- a) **személyesen:** valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben

• Központi Ügyfélszolgálati Iroda

Cím: 1091 Budapest, Üllői út 1.

Levelezési cím: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Panasz és Kiemelt Ügykezelési csoport

9401 Sopron, Pf. 22.

Nyitva tartás: hétfő, kedd, szerda és péntek 8.00–16.00, csütörtök 8.00–20.00.

• Értékesítési pontok

Cím lista: alfa.hu/ugyintezes/ertesitesi-pontok-ugyfelszolgalati-iroda.html a linken feltüntetett nyitvatartási időben.

- b) **telefonon:** a (+36) 1-477-4800, külföldről is hívható telefonszámon, csütörtökön 8.00 és 20.00 óra között, a hét többi munkanapján 8.00 és 16.00 óra között.

1.4.2. Ügyfeleink írásbeli panaszait az alábbi csatornákon tehetik meg:

- a) Elektronikus úton:

• alfa.hu/ugyintezes/online-panaszbejelentés.html linken online, vagy az

• alfa.hu/ugyintezes/panaszbejelentés.html linken elhelyezett panaszbejelentőn, vagy a

• panasz@alfa.hu e-mail címen.

A Biztosító a panaszra adott választ, az ügyfél regisztrált email címéről, valamint az online felületen benyújtott panaszok esetében – az adatbiztonsági szabályoknak megfelelően – azonos csatornán, azaz elektronikus úton küldi meg, kivéve, ha az ügyfél panaszában ettől eltérő válaszadási csatornát jelölt meg.

A Biztosító gondoskodik arról, hogy a biztosítási titkot vagy egyéb védett adatot tartalmazó panaszválasz titkosításához használt jelszót kizárólag a címzett ismerje meg.

- b) Személyesen vagy más személy által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján:

- **Központi Ügyfélszolgálati Iroda**

Cím: 1091 Budapest, Üllői út 1.

Levelezési cím: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Panasz és Kiemelt Ügykezelési csoport
9401 Sopron, Pf. 22

Nyitva tartás: hétfő, kedd, szerda és péntek 8.00–16.00,
csütörtök 8.00–20.00

- **Értékesítési pontok**

Cím lista: alfa.hu/ugyintezes/ertekezesi-pontok-ugyfelszolgalati-iroda.html a linken feltüntetett nyitvatartási időben.

- c) Postai úton: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Panasz és Kiemelt Ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22
- d) Adatkezelési ügyekben elektronikusan az alfa.hu/adatvedelem oldalon, vagy az adatvedelem@alfa.hu e-mail címen.

1.4.3. Jogorvoslati fórumok

A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos jogszabályi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén az ügyfél az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat.

1.4.3.1. A fogyasztónak¹ minősülő ügyfelek részére nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

Az ügyfél a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

Pénzügyi Békéltető Testület (továbbiakban: PBT)

Székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.

Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levelezési cím: Pénzügyi Békéltető Testület, 1525 Budapest, Pf. 172

Telefon: (+36) 80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbn.hu

Bővebben a www.mnb.hu/bekeltetes honlapon kaphat tájékoztatást.

Tájékoztatjuk, hogy az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. a PBT előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

Amennyiben a Biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de az ügyfél kérelme megalapozott és a fogyasztónak minősített ügyfél érvényesíteni kívánt igénye – sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor – nem haladja meg a kétfélmillió forintot, akkor a PBT kötelezést tartalmazó határozatot hozhat.

Bíróság: Az ügyfél panaszának a Biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

A fogyasztó a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén, a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény alapján fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál.

Magyar Nemzeti Bank – Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ

Székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.

Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777

Telefon: (+36) 80-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbn.hu

Bővebben a www.mnb.hu/fogyasztovedelem honlapon kaphat tájékoztatást.

A fogyasztónak minősülő ügyfél a PBT, illetve az MNB előtt megindítható fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól.

Az igénylés módja történhet:

- Telefonon: (+36) 1-477-4800
- Postai úton: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Panasz és Kiemelt Ügykezelési csoport
9401 Sopron, Pf. 22
- E-mailben: panasz@alfa.hu

A Biztosító a nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen, vagy postai úton küldi ki.

A Biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján, az alfa.hu weboldalon és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

1.4.3.2. Fogyasztónak nem minősülő ügyfél számára nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a Biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat (www.birosag.hu).

1.4.3.3. A Biztosító adatkezelését érintő panaszok esetén nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A Biztosító adatkezelését érintő adatvédelmi panasz esetén, amennyiben az ügyfél a Biztosító adatkezeléssel összefüggő panaszra adott válaszával nem ért egyet, 30 napon belül bírósághoz, illetve ha a panasz adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés Biztosító általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is fordulhat.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Címe: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.

Levelezési címe: 1363 Budapest, Pf. 9

Hivatali kapu: Rövid név: NAIH KR; ID: 429616918

Telefon: (+36) 1-391-1400

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Bővebben a www.naih.hu honlapon kaphat tájékoztatást.

2. Szerződő

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

A Szerződő – lehet fogyasztó és fogyasztónak nem minősülő szervezet is –, aki a biztosítási ajánlatot megtette és a szerződés létrejötté esetén a díjfizetést teljesíti. A Biztosító jognyilatkozatainak címzettje a Szerződő, továbbá a Szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos nyilatkozatok megtételére, eltérő Biztosított(ak) esetén azok tájékoztatására.

2.1. **Fogyasztó:** az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy. (Ptk. 8:1. § (1) bek.)

2.2. **Nem fogyasztó:**

- nem természetes személy, hanem jogi személy, vagy egyéb vállalkozás
- az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása, vagy üzleti tevékenysége körébe eső célból jár el (egyéni vállalkozó, vagy valamely jogi személy vezető beosztású tisztségviselője, vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja).

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

3. Biztosított személyek

E feltételek alapján

- 3.1. Épületek, építmények biztosítása tekintetében Biztosított lehet:
 - a) az ajánlaton/kötvényen Biztosítottként név szerint feltüntetett természetes személy (tulajdonos, hasznélvező, ingatlanbérelő),
 - b) a tulajdonos/hasznélvező társak tulajdoni/hasznélvezeti hányaduk arányában, valamint
 - c) az ajánlaton/kötvényen feltüntetett vállalkozás.

¹ Fogyasztónak minősülő ügyfél: Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételek I. 2.1.

- 3.2. Ingóságok biztosítása tekintetében Biztosított lehet:
- az épületek, építmények Biztosítottja (I. 3.1. pont),
 - amennyiben a szerződés épületbiztosítást nem tartalmaz, úgy az ajánlaton/kötvényen név szerint feltüntetett természetes személy vagy vállalkozás,
 - állandóan lakott épületek (A kárbiztosítás különös feltételei I. 5.) esetében
 - az épületek és/vagy ingóságok kötvényen név szerint feltüntetett Biztosítottjának (I. 3.1. és 3.2. pont a) pontjai) – ha ő fogyasztónak minősülő természetes személy – biztosítási esemény időpontjában a kockázatviselés helyén élő közeli hozzátartozói,² valamint
 - testvér gyermeke(i),
 - élettársának gyermekei,
 - egyesesági rokonának élettársa és gyermekei,
 - az élettárs egyesesági rokona és testvére és a testvér gyermeke(i),
 - akiknek a biztosítási esemény időpontjában lakcímkártya szerinti állandó vagy tartózkodási címe az ajánlaton és a kötvényen feltüntetett kockázatviselési cím,
 - nem állandóan lakott épületek (A kárbiztosítás különös feltételei I. 5.3. és 5.4.) esetében az épületek és/vagy ingóságok ajánlaton/kötvényen név szerint feltüntetett Biztosítottjával – ha ő fogyasztónak minősülő természetes személy – a biztosítási esemény időpontjában a kockázatviselés helyén együtt élő közeli hozzátartozói és hozzátartozói.
 - bérlemények esetében az ingóságok kötvényen név szerint feltüntetett Biztosítottjával – ha ő fogyasztónak minősülő természetes személy – a biztosítási esemény időpontjában a kockázatviselés helyén együtt élő közeli hozzátartozói és hozzátartozói.

3.3. Amennyiben a szerződés sem épület-, sem ingóságbiztosítást nem tartalmaz, úgy Biztosított az I. 3.1. és 3.2. pontokban meghatározott természetes személy vagy vállalkozás lehet.

3.4. A kiegészítő biztosítások feltételei a Biztosítottak körét az általános rendelkezésektől eltérően is meghatározhatják.

4. Belépés a szerződésbe

Amennyiben a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem, de értesítése szükséges. A belépéssel a Szerződőt terhelő kötelezettségek és jogosultságok összessége a Biztosítottra száll át.

Amennyiben a Biztosított belép a szerződésbe, úgy a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Szerződött a Szerződővel egyetemlegesen felelős, de köteles a belépő Biztosított a Szerződőnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

II. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE

Az Alfa NEO lakásbiztosítási szerződés létrejöttének feltétele, hogy a Szerződő ajánlatot tegyen a biztosítani kívánt kockázatok Alfa NEO Lakásbiztosítás mindenkor hatályos szerződési feltételeinek megfelelő biztosítására.

1. A szerződés létrejöhet szóban és írásban egyaránt.

- 1.1. Szóban jön létre a szerződés,
- távollévők között bármilyen, jognyilatkozat tételre, a jognyilatkozat közvetítésére, a jognyilatkozat rögzítésére alkalmas elektronikus eszköz, vagy alkalmazás felhasználásával, ha az elektronikus úton tett jognyilatkozatok ugyan nem elégítik ki a jelen szerződésben megfogalmazott írásbeliség követelményét, de a szer-

- zódás tartalma, a jognyilatkozat tétel időpontja a jognyilatkozat tevők személye, továbbá a felek egyező akarata bizonyítható, vagy jelenlévők között, a jognyilatkozatok írásbeli rögzítése és aláírása nélkül, kizárólag szóbeli egyeztetés keretében, feltéve, hogy a szerződés tartalma, a jognyilatkozat tétel időpontja és a jognyilatkozatot tevők személye, továbbá a felek egyező akarata bizonyítható.

A felek szóban megkötött szerződésnek tekintik különösen a telefonon, vagy a Biztosító által üzemeltetett, internet alapú program felhasználásával, vagy nyílt interneten, elektronikus levélben tett ügyfél ajánlatot és annak Biztosító általi kifejezett, vagy hallgatólagos elfogadását.

- 1.2. Írásban jön létre a szerződés akár távollévők, akár jelenlévők között
- ha a biztosítási szerződés lényeges tartalmát a felek papíralapú, vagy digitális adathordozón írásba foglalták és sajátkezűleg ellátták kézjegyükkel, vagy képviselő útján írták alá, vagy
 - ha a szerződés tartalma a megváltoztatás kizártsága mellett visszaidézhető és a jognyilatkozat tevő személye és a jognyilatkozat megtételének időpontja azonosítható (Ptk. 6:7 § (3) bek.), vagy
 - ha a felek külön okiratba foglalják a jognyilatkozataikat, azokat aláírják és ezek a jognyilatkozatok együttesen tartalmazzák a felek kölcsönös, egybehangzó akaratnyilatkozatát.

- 1.3. A felek írásbeli szerződéskötésnek tekintik különösen:
- a papíralapon³, vagy digitálisan rögzített szerződés kézzel írott aláírással történő megerősítését,
 - az elektronikus úton rögzített dokumentumot, ha annak aláíróját jogszabály, vagy hatóság által elektronikus aláírás hitelesítésre jogosított szolgáltató megerősíti,
 - az aláírás nélkül megkötött szerződést, ha a felek azt olyan informatikai, adatbiztonsági szempontból védett elektronikus rendszerben hozzák létre, amely alkalmas a tartalom jognyilatkozat megtételét követő megváltoztathatatlanságának szavatolása mellett a tartalom időkorlát nélküli visszaidézhetőségére, a nyilatkozattétel és a nyilatkozattevő személyének azonosítására.

1.4. Amennyiben jogszabály, hatósági, vagy bírósági határozat bármelyik felet írásbeli jognyilatkozat tételére kötelezi, jognyilatkozatát akkor is írásban köteles megtenni, ha egyébként a szerződés szóban is megkötődött.

1.5. A Biztosító az elektronikus úton történő szerződéskötés speciális szabályairól, a jognyilatkozat megtételéhez a Biztosító által javasolt eszköz használatba vételekor tájékoztatja a jognyilatkozattevőt.

2. A Biztosító az ajánlat elfogadása esetén köteles a Szerződő részére a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) kiállítani és elküldeni.

3. **Amennyiben a kötvény eltér a Szerződő fél ajánlatától és az eltérést a Szerződő fél a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül, de legkésőbb a kézhezvételtől számított 15 naptári napon belül nem kifogásolja, úgy a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre.** Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő fél figyelmét a kötvény kiadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

4. A Szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig, ha az ajánlat elbírálásához személyes egészségi vagy orvosi vizsgálatra is szükség van, 60 napig kötve marad.

5. A szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül – ha az ajánlat elbírálásához személyes egészségi vagy orvosi vizsgálatra van szükség, 60 napon belül – nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony

² **Hozzá tartozó:** közeli hozzátartozó, az élettárs, az egyesesági rokon házastársa, a házastárs egyesesági rokona és testvére és a testvér házastársa. (Ptk. 8:1. § (1) bek.).
Közel i hozzátartozó: a házastárs, az egyesesági rokon, az örökbe fogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbe fogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér. (Ptk. 8:1. § (1) bek.).

³ Papíralapon kézzel írott aláírással ellátott ajánlat kizárólag a Biztosító által használt, vagy elismert és az ajánlattétel időpontjában érvényes formanyomtatványon tehető.

tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a mindenkor hatályos feltételek szerinti díjszabásnak megfelelően tették.

6. A szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a Biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázat-elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.
7. A Biztosító kockázat-elbírálásra nyitva álló időtartama az ajánlattétel napjától kezdődik, amely a szerződés megkötésére alkalmazott alakszerűségtől függően az alábbi lehet.
 - a) Távollévők közötti szóbeli ajánlat (II. 1.1.) esetén az a nap, amikor az ajánlat a Biztosító szóbeli ajánlat fogadására kijelölt szervezeti egységéhez beérkezik. A kijelölt szervezeti egység a Biztosító azon szervezeti egysége, amelynek a Szerződő szóbeli kommunikáció keretében az ajánlatát megteszi. A Biztosító által üzemeltetett elektronikus felületen tett ajánlat esetén az ajánlat azon a napon minősül beérkezettnek, amit a Biztosító elektronikus rendszere a beérkezés napjaként rögzít.
 - b) Jelenlévők közötti szóbeli ajánlattétel esetén az a nap, amikor a Biztosító a szóbeli ajánlat megtételét és fogadását a II. 1.1. pontnak megfelelően rögzíti.
 - c) Írásban tett ajánlat (II. 1.2., 1.3.) esetén az a nap, amikor az írásbeli ajánlatot a Biztosító üzletkötője, képviselője átvette, vagy személyes jelenlét hiányában a II. 1.2., 1.3. pontjai szerinti eljárások valamelyikének alkalmazásával az ajánlat a Biztosító számára hozzáférhetővé vált.
 - d) Amennyiben az ajánlatot a Szerződő megbízásából eljáró független biztosításközvetítő (alkusz) teszi, úgy az ajánlattétel napja a Biztosító 7. a), b), c) pontok szerinti eljárások bármelyikének alkalmazásával tett ajánlat Biztosítóhoz történő beérkezésének napjával egyezik meg.
 - e) Amennyiben a Szerződő ajánlatát távértékesítés keretében tette meg, úgy az ajánlattétel napja az alkalmazott szerződéskötési módhoz igazodóan a 7. a)–d) pontok szerint alakul.
8. Amennyiben a kockázat-elbírálási idő alatt a biztosítási esemény be következik, úgy az ajánlatot a Biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.
9. A szerződés létrejöttéhez, amennyiben az életbiztosítást is tartalmaz, a Biztosító előzetes orvosi vizsgálatot is kérhet. A Biztosított az elvégzett orvosi vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló 1997. CLIV. törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.
10. Amennyiben a Biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkkért helytállni nem tartozik, a befizetett biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén a döntést követő 15 napon belül a Biztosító kamatmentesen visszafizeti. A díj esetleges határidőn túli visszafizetése a Biztosító kockázatvállalását nem befolyásolja.
11. Az ajánlat esetleges elutasítását a Biztosító nem köteles indokolni.
12. A kiegészítő életbiztosítást az önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy Szerződő az életbiztosítási kiegészítő biztosítás létrejöttéről szóló írásbeli tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül azt írásbeli nyilatkozattal – indokolás nélkül – felmondhatja.

A szerződés létrejöttéről szóló írásbeli tájékoztatásnak a Biztosító kötvény küldésével tesz eleget.

Amennyiben a kiegészítő életbiztosítást nem a tűz- és elemi károk biztosítással egyidejűleg, hanem egy későbbi időpontban

kötik meg, a Biztosító a kiegészítő életbiztosítást is tartalmazó új kötvényt küld a Szerződő részére. Ebben az esetben a 30 napos felmondási határidő az új kötvény kézhezvételétől számítódik.

A Szerződő érvényesen nem mondhat le az öt megillető felmondási jogról.

A felmondó nyilatkozat kézhezvételét követően a Biztosító köteles 30 napon belül a Szerződő által a biztosítási szerződés kiegészítő életbiztosítási részével kapcsolatban teljesített befizetésekkel elszámolni. Ebben az esetben a Biztosító a befizetett díjakból költséget nem von le.

13. A Biztosító rendkívüli szerződésmódosítási és felmondási joga

- 13.1. Amennyiben a Biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az Alfa NEO Lakásbiztosítás feltételétől, úgy 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.
- 13.2. Amennyiben a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. (harmincadik) napon megszűnik, amennyiben a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.
- 13.3. Amennyiben a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító 13.2. bekezdésben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

14. Szerződéses kapcsolattartás szabályai

A Szerződőnek a szerződés hatálya alatt joga van a kapcsolattartási módok között választani.

14.1. E-kapcsolat

A Szerződés alapértelmezetten e-kapcsolat igénybevételével jön létre az alábbi együttes feltételek teljesülése esetén:

- a Szerződő elfogadta az Online ügyfélszolgálat és e-kapcsolat szolgáltatás Általános Szerződési Feltételeit,
- a Szerződő vállalja, hogy olyan e-mail címet és mobiltelefon-számot ad meg a szerződéskötés során, amelyeken elérhető, a részére küldött küldeményeket, információkat megkapja és amelyekhez illetéktelen személyek nem férnek hozzá.

Az e-kapcsolat választása esetén a Biztosító a Szerződő által megadott e-mail címre küld értesítést és az Online Ügyfélszolgálati fiókjába küldi meg a szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatokat, dokumentumokat.

Az Online ügyfélszolgálat és e-kapcsolat szolgáltatás Általános Szerződési Feltételei megtekinthetők az alfa.hu/dokumentumok/ugyintezes-dokumentumai.html oldalon.

A Szerződő által megadott elektronikus kapcsolattartási adatok valótlan-ságából, hibájából, hiányosságából vagy azoknak a Szerződés által arra illetéktelen személy(ek) részére való hozzáférhetővé tételéből származó károkkért, illetve hátrányos következményekért a Biztosító nem vállal felelősséget.

A Szerződőnek az e-mail cím, a telefonszám megváltozását 3 munkanapon belül a Biztosítóknak be kell jelentenie. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkkért a Biztosító felelősségét kizárja.

14.2. **Postai kapcsolattartás**

A Szerződő ezirányú, kifejezett nyilatkozata alapján a Szerződés postai kapcsolattartási móddal jön létre, mely esetben a Biztosító a Szerződés megkötésével, módosításával, megszüntetésével, a szolgáltatási igénnyel és egyéb szerződéskezeléssel kapcsolatos dokumentumokat postai úton küldi meg a Szerződő részére.

Amennyiben a Szerződő Online Ügyfélszolgálati fiók regisztrációval is rendelkezik, úgy a Biztosító a dokumentumokat a Szerződő Online Ügyfélszolgálati fiókjába is elhelyezi.

15. **Szerződéses jognyilatkozatok**

Ha jogszabály a jognyilatkozat érvényességéhez írásbeli alakot követel meg, a jognyilatkozat kizárólag akkor érvényes, ha az megfelel a Ptk.-ban előírt írásbeliség követelményének, azaz lényeges tartalmát írásba foglalták, a nyilatkozattevő azt aláírta. Írásba foglaltnak kell tekinteni a jognyilatkozatot akkor is, ha annak közlésére a jognyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidezésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására alkalmas formában kerül sor.

A Biztosítóhoz intézett nyilatkozat minden más esetben akkor hatályos, ha azt írásban, vagy elektronikus úton (e-mailen), a Biztosító Online Ügyfélszolgálatán vagy az alfa.hu oldalon keresztül, vagy egyéb, a jognyilatkozat tartalmának változatlan formában való visszaidezésre és a nyilatkozattevő személyének megállapítására alkalmas eszközzel tették és az a Biztosító tudomására jut.

15.1. A Biztosító szerződéssel kapcsolatos elektronikus úton (e-mail) megküldött jognyilatkozata abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a Biztosító igazolható módon megküldte a Szerződő által megadott e-mail címre, vagy azt a Szerződő Online Ügyfélszolgálati fiókjába elhelyezte.

15.2. Postai kapcsolattartás esetén a Szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat kézbesítettnek tekintendő, ha a postai úton megküldött dokumentum kézbesítése azért volt sikertelen, mert azt a címzett az általa megadott elérhetőségen nem vette át („nem kereste”, „ismeretlen”, „elköltözött”, „cím nem azonosítható”, „kézbesítés akadályozott”, vagy ezekkel azonos tartalmú postai megjelöléssel visszaérkezett küldemények). A kézbesítés napjának ezen esetekben a postai kézbesítés második megkísérlésének napját követő 5. (ötödik) munkanapot kell tekinteni.

III. **A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSE**

1. A Biztosító kockázatviselésének kezdete – amennyiben a felek eltérően nem állapodnak meg – az ajánlattételt (II. 7. a)–d) pont) követő nap 0.00 órája.

2. A kárbiztosítás és a kiegészítő biztosítások különös feltételei a fentiekől eltérően kiköthetők, hogy a Biztosító valamely biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggő igényekért csak a szerződés létrejöttét követő későbbi időponttól vállal helytállási kötelezettséget (várakozási idő). A szerződés létrejötte és a kockázatviselés kezdete közötti várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki. A Biztosító az alábbi biztosítási események vonatkozásában alkalmaz várakozási időt az Alfa NEO Lakásbiztosítás szerződési feltételei szerint:

- Hőnyomás (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 1.8. pont),
- Árvíz (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 1.9. pont),
- Földcsuszamlás (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 1.11. pont),
- Kő-, szikla- és földomlás (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 1.12. pont),
- Hirtelen hó- és jégolvadás (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 1.17. pont),
- Vízkár (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 2.2. pont),
- Épületüvegezés törése (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 2.3. pont),

- Ingóságok körébe tartozó és egyéb különleges üvegek biztosítása (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 2.4. pont),
- Elfolyt víz (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 2.10. pont),
- Extra szolgáltatási csomag (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 2.18. pont),
- Beázás károk fedezetei (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 3.4. pont),
- Gépjármű assistance,
- Kiegészítő utasbiztosítás,
- Kiegészítő kisállat biztosítás,
- CT és MR szolgáltatásra kiegészítő biztosítás,
- Kiterjesztett garancia és mobil eszköz biztosítás,
- Élet- és műtéti kiegészítő biztosítás (személybiztosítás),
- Kiegészítő kockázati életbiztosítás,
- Kegyeleti életbiztosítás,
- Kórházi napi térítést nyújtó kiegészítő biztosítás,
- Bérbeadói csomag.

A Biztosító eltekint a tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, árvíz, földrengés kockázatánál a várakozási időtől, amennyiben a szerződés kockázatviselésének kezdetét megelőzően más biztosítótársaságnál igazolható módon (kötvény, díjigazolás) rendelkezett a Szerződő díjrendezetten érvényben lévő és (a káridőpontot megelőző legalább 30. (harmincadik) naptól) folyamatosan fennálló biztosítási fedezettel ilyen jellegű kockázatokra is.

3. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a károkra, amelyeknek a következményei a III. 1–2. pont szerinti kockázatviselés kezdetekor a biztosított épületeken, építményeken, illetve az egyéb biztosított vagyontárgyakon már felismerhetőek voltak.

A Biztosító csak azon károk megtérítésére vállal kötelezettséget, amelyek a kockázatviselés kezdetét követően, a szerződés hatálya alatt következtek be, függetlenül attól, hogy a Biztosító a szerződés megkötésekor már meglévő károsodást felismerte, vagy sem.

IV. **A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS HATÁLYA (TARTAMA, BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ)**

1. A biztosítási szerződés határozatlan tartamra jön létre. A biztosítási év 1. (első) napja (technikai kezdet) a szerződés kockázatviselési kezdete hónapjának 1. (első) napja, mely egyben a biztosítási szerződés évforduló napja is.

A biztosítási időszak egy év, az évfordulót a biztosítási szerződés tartalmazza.

V. **A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA**

1. A szerződés Szerződő általi módosítása

1.1. A Szerződő az adott biztosítási időszakon belül a Biztosítóhoz intézett, igazolhatóan visszaidezhető nyilatkozattal (II. 1. pont) bármikor jogosult javaslatot tenni – különös tekintettel az esetleges alul vagy túlbiztosítás (VIII. 7–8. pont) elkerülése érdekében – a kárbiztosítási szerződés biztosítási összegeinek módosítására. Továbbá a Szerződő kezdeményezheti a szerződésben lévő kockázatok megszüntetését, szolgáltatási összegének változtatását, vagy új kockázatok beemelését a szerződésbe. A szerződésmódosítási javaslatot a Biztosító a II. fejezetben meghatározottak szerint kezeli.

1.2. Amennyiben a Biztosító a szerződésmódosítási javaslatot kifejezetten elfogadja, vagy a Szerződő módosítási indítványára 15 napon belül nem válaszol,

- a szerződés a módosítási nyilatkozat Biztosítóhoz történt beérkezését követő hónap 1. (első) napjától, vagy
- amennyiben a Szerződő 30 napnál későbbi időpontot jelöl meg, a Biztosító által kockázattalálási képesség figyelembevételével visszaigazolt időpontban, a módosítási javaslat szerinti tartalommal lép hatályba.

- 1.3. **Amennyiben a Biztosító a Szerződő módosítási javaslatát annak kézhezvételét követő 15 napon belül visszautasítja, a szerződés változatlan tartalommal marad hatályban mindaddig, amíg a Szerződő nem él a VI. 2–3. pont szerinti jogával.**
- 1.4. Amennyiben a Szerződő valamely kockázati esemény/kiegészítő lemondásával, vagy azok szolgáltatási összegének csökkentésével történő szerződésmódosítást kezdeményez, a szerződéskötéskor kapott díj módosulhat. A szerződés módosításával járó díjváltozásról a Szerződő információt kérhet a Biztosító telefonos ügyfélszolgálatától, közvetítői tanácsadójától, illetve a Biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában és Értékesítési pontjain.
- 2. A biztosítási szerződés Biztosító által javasolt módosítása**
- 2.1. **A Biztosító jogosult a biztosítási év vége előtt legalább 60 nappal a következő biztosítási évre módosítási javaslatot tenni. A feltételek módosítani javasolt pontjait a Biztosító köteles írásban közölni a Szerződővel és meg kell jelölnie, hogy a szerződés mely részeit milyen módon és mértékben kívánja módosítani.**
- 2.1.1. **A Szerződő a módosítási javaslatról az alábbiak szerint nyilatkozhat:**
- 2.1.1.1. **Határidőn belül nem tesz jognyilatkozatot (hallgat), ami alapján a Biztosító azt vélelmezi, hogy a Szerződő elfogadja a Biztosító javaslatát.**
- 2.1.1.2. **Kifejezett jognyilatkozatban elfogadja a Biztosító javaslatát.**
- 2.1.1.3. **A VI. 2–3. pont szerint jognyilatkozatot tesz a szerződés megszüntetésére.**
- 2.1.2. Amennyiben a Szerződő a Biztosító ajánlatára nem él a VI. 2–3. pont szerinti jogával (vagy ezen nyilatkozata a biztosítási év vége előtt 30 napon belül érkezik be a Biztosítóhoz), a szerződés a következő biztosítási évre a Biztosító által javasolt tartalommal módosul.
- 2.1.3. Abban az esetben, ha a Szerződő hallgatásával (V. 2.1.1.1. pont) jön létre a szerződésmódosítás, de utóbb a Szerződő igazolja, hogy önhibáján kívül (pl.: nyilatkozattételre képtelen állapot 30 napon túli fennállása miatt, vagy tartós, 30 napon túli külföldi tartózkodás miatt) nem tett nyilatkozatot és a módosítást nem kívánja, a tartós akadályoztatás igazolása mellett a felek megállapodhatnak a szerződés megszüntetéséről.
- 2.2. A Biztosító szolgáltatásának teljesítése a mindenkor hatályos adózási szabályok figyelembevételével történik.
- VI. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSÉNEK ESETEI**
- 1. A szerződés lehetetlenülése, érdekmúlás**
- 1.1. Amennyiben a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.
- 1.2. Amennyiben a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt – a tulajdonjog átszállás miatti érdekmúlást kivéve –, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.
- 1.3. A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új

tulajdonos egyetemlegesen felelős, a szerződésre díjfizetési kötelezettség továbbra is fennáll a Biztosító kockázatviselésének megszűntéig.

- 1.3.1. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő 30 napon belül írásban, 30 napos határidővel felmondhatja.
- 1.4. A Szerződő a tulajdonosváltozás bejelentésével együtt köteles azt hitelt érdemlően igazolni (pl.: érvényes, az ingatlan-nyilvántartáshoz benyújtott adásvételi szerződéssel, öröklés esetén jogerős hagyaték-átadó végzéssel).
- 2. Évfordulóra történő felmondás**
A határozatlan időre kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel mondhatják fel. Ez esetben a szerződés a biztosítási év utolsó napjának 24. órájakor szűnik meg.
- 3. Évfordulón túli felmondás (Bit. 124/C. §)**
A Szerződő jogosult arra, hogy a biztosítási évfordulón túl – minden év március 1. és március 31. napja közötti időszakban – március 31-ig a biztosítóhoz beérkezően költségmentesen élhessen egy további felmondási lehetőséggel az adott év április 30. napjára vonatkozóan, egyebekben a rendes felmondás szabályai alapján.
A fentiek szerinti felmondási lehetőségről a Biztosító a Szerződőt minden év február 15. napjáig tájékoztatja.
- 4. A Biztosító azonnali hatályú felmondási joga csalási kísérlet, manipulált dokumentumon alapuló szolgáltatási igény esetén**
Súlyos szerződésszegésnek minősül és a Biztosító jogosult a szerződést azonnali hatállyal, írásban felmondani amennyiben a Szerződő vagy a Biztosított a biztosítási szolgáltatás igénybevétele érdekében csalási kísérletet valósít meg azáltal, hogy manipulált dokumentum(ok)-t – így különösen részben vagy egészben valótlan tartalmú vagy manipulált adatot, okiratot, képfelvételt, videofelvételt, szakvéleményt, illetve mesterséges intelligencia (MI) által generált vagy módosított tartalmat – nyújt be a Biztosítóhoz, illetve ilyen dokumentum(ok) felhasználásával terjeszt elő szolgáltatási igényt.
A Biztosító az azonnali hatályú felmondás jogát a manipulált dokumentumról való tudomásszerzéstől számított 15 munkanapon belül gyakorolhatja.
Az azonnali hatályú felmondással a szerződés a közlés napjával szűnik meg.
- 5. Díjnémfizetés**
- 5.1. Amennyiben az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.
A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti, vagy díjhalasztást ad.
- 5.2. Amennyiben az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg és a Biztosító a díjfizetési kötelezettség elmulasztására a póthatáridő megadásával eredménytelenül hívta fel a Szerződő felet a befizetés kiegészítésére, úgy a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.
- 5.3. **Szolgáltatási igény bejelentésekor a Biztosító vizsgálja a szerződés díjrendezzettségét. Amennyiben a szerződés még hatályban van, de díjhátralékos, úgy az elmaradt díjra vonatkozó igényét a szolgáltatási összeggel szemben beszámítás útján érvényesíti. Ha a szolgáltatás összege nem nyújt fedezetet a díjhátralék összegére, úgy a Biztosító a benyújtott igény teljesítését – a**

Szerződő egyidejű tájékoztatása mellett – a díjhátralék megfizetéséig megtagadhatja.

- 5.4. Amennyiben az esedékes díjat a póthatáridő napjáig nem fizetik meg és a Biztosító bírósági úton érvényesíti az elmaradt díj iránti igényét, azt addig a napig követelheti, amikor a kockázatviselése véget ért.
- 5.5. Abban az esetben, ha a szerződés a VI. 5.1. és 5.2. pontban írt módon, a díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő fél a megszűnés napjától számított 150 napon belül írásban kérheti a Biztosítót a kockázatviselés helyreállítására (reaktiválás). **A Biztosító a reaktiválási kérelmet nem köteles elfogadni. A Biztosító a reaktiválási kérelem elfogadását a korábban esedékes díjak megfizetésén felül, a folyó biztosítási év végéig járó teljes díj megfizetésétől teheti függővé.** A Biztosító a díjak megfizetése után a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja.
6. **Közös megegyezés**
A biztosítási szerződés megszűnhet a Felek (Szerződő és Biztosító) közös megegyezésével.

7. A szerződés megszűnésének következményei

- 7.1. A szerződés megszűnésével sem a Szerződő, sem a Biztosított további jogosultságokkal nem rendelkezik. Összeg és egészségbiztosítások esetén, maradékjog nélkül, a Kedvezményezettnek járó kiegészítők szerinti szolgáltatással szűnik meg a szerződés.

VII. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ, A DÍJFIZETÉS SZABÁLYAI

1. A biztosítási díj megállapításának alapja a Szerződő által választott, biztosítani kívánt kockázatok keretében
- a Szerződő által meghatározott biztosítási összeg, vagy
 - amennyiben biztosítási összeg a szerződéskötéskor nem kerül meghatározásra (A kárbiztosítás különös feltételei III. 4.1. és 4.2. pont), úgy az épület/lakás hasznos alapterülete (A kárbiztosítás különös feltételei III. 5.).

A Biztosító a Szerződő által összeállított ajánlati tartalomra, az ajánlattételkor bekért adatok figyelembevételével, a díjkalkulálás folyamatában határozza meg a szerződés díját. A Szerződő az igényeinek megfelelően állíthatja össze az ajánlatát a Biztosító által kínált kockázatokból⁴, ezekre tetszőleges összetételben kérhet díjajánlatokat, tájékozódhat az egyes kockázatok díjairól.

A Biztosító a díjat az általa gondozott veszélyközösség tagjainak ingó és ingatlan vagyonával összefüggő károk rendezése során szerzett tapasztalatai, továbbá az aktuális piaci tényezők alapján határozza meg. Amennyiben a Szerződő szerződésmódosítást kezdeményez, a szerződés díja módosulhat.

2. **Jelen biztosítás éves díjú.** A biztosítás díja egy biztosítási időszakra (Általános feltételek IV. 1.) vonatkozik. A felek megállapodhatnak az éves díj részletekben történő megfizetéséről és a Szerződő dönthet arról is, hogy a díjat a Biztosító által felkínált lehetőségek közül milyen módon kívánja megfizetni. A választott díjfizetési mód és gyakoriság alapján a Biztosító díjkezdményt vagy pótdíjat adhat. Az eltérő díjfizetési módokhoz és gyakoriságokhoz tartozó díjkezdmények vagy pótdíjak mértékéről a Biztosító honlapján (alfa.hu/dokumentumok/218/ugyintezes-lakasbiztositas/54692/neo-lakasbiztositas-dijfizetesi-kedvezmenyei.pdf) kaphat tájékoztatást a Szerződő. A Szerződő által választott díjfizetési mód és gyakoriság az ajánlaton/kötvényen kerül meghatározásra. A szerződésmódosítási javaslat tekintetében az V. 1. pont irányadó. A biztosítás első díjrészlete a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes; a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az 1. (első) napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

⁴ A kárbiztosítás különös feltételeiben meghatározott biztosítási események (IV. pont) és a kiegészítő biztosítások.

3. Díjfizetési kötelezettség

Az egyes vagyonscsoportokra, Szerződő által választott kockázatokra kötött biztosítások díja együttesen fizetendő, azok díjfizetése egymástól nem különíthető el.

A Szerződő köteles a kötvényben, illetve az évfordulós értesítő levélben (IX. 2. pont) meghatározott díjat az ugyanott meghatározott gyakorisággal, legkésőbb az esedékesség időpontjáig a Biztosító számlájára beérkezően **megfizetni.**

A szerződés díjfizetési kezdete a kockázatviselés kezdetével (III. 1. pont) egyezik meg.

4. **A Biztosító a szerződésben a vagyonscsoportok (A kárbiztosítás különös feltételei II. 1. és II. 2.) és a felelősségbiztosítás összesített díjára, az önállóan is köthető kiegészítő biztosítások díjára, valamint a szerződés teljes fizetendő díjára külön-külön is meghatározott minimál díjakat⁵ alkalmazhat.**

5. Amennyiben olyan biztosítási esemény következik be, amely miatt a szerződés megszűnik, a Biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

6. 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. A Biztosító függő közvetítője a Biztosító által meghatározott mindenkor limit figyelembevétel jogosult biztosítási díj átvételére. A limit mértékéről a közvetítő köteles tájékoztatást adni, vagy arról a Biztosító telefonos ügyfelszolgálatától bármikor információ kérhető. A Szerződő által megbízott független közvetítő a köztük fennálló megbízás alapján jogosult biztosítási díj átvételére.

VIII. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

1. A biztosítási összeg a biztosítási ajánlaton/kötvényen **(évfordulós értesítő levélben)**
- meghatározott összeg (A kárbiztosítás különös feltételei III. 3.1. és 3.2. pont), illetve
 - a Biztosító részéről vállalt szolgáltatási kötelezettség (A kárbiztosítás különös feltételei III. 4.1. és 4.2. pont), amely a biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító szolgáltatásának felső határa.

2. Összegbiztosítások⁶ esetében („Bűncselekmény áldozata lettem” szolgáltatás, Kiegészítő balesetbiztosítás, Élet- és műteti kiegészítő biztosítás, Kockázati életbiztosítás, Kegyeleti életbiztosítás, Kórházi napi térítést nyújtó kiegészítő biztosítás) a Biztosító a feltételekben meghatározott biztosítási eseményhez kapcsolódó aktuális biztosítási összeget fizeti ki, míg a biztosított vagyontárgyakra vonatkozó kárbiztosítások⁷ esetében azok újjáépítési, helyreállítási, újrabeszerzési, javítási értékét köteles megtéríteni, azzal, hogy a számszerűen megjelölt biztosítási összegre kötött szerződésnél a szolgáltatási összeg maximuma a biztosítási összeg.

3. A biztosítási összeget a feltételek vonatkozó fejezete alapján (A kárbiztosítás különös feltételei III. pont) a Szerződő határozza meg.

4. Önállóan kell meghatározni a biztosítási összeget minden – az ajánlaton külön soron feltüntetett – vagyunkategóriára (A kárbiztosítás különös feltételei II. 1. és II. 2.), valamint az egyéb kiegészítő kockázatokra, amely a kárrendezéskor is irányadó.

⁵ Az a legkisebb fizetendő éves díj, amellyel egy szerződés megköthető és fenntartható.

⁶ A biztosítási szolgáltatás a szerződésben meghatározott konkrét összeg megfizetésére szól, nem függ a bekövetkezett kár mértékétől. A szolgáltatás összege a szerződésben rögzített feltételek teljesüléséhez kötődik, amit a Szerződő határoz meg a szerződés megkötésekor.

⁷ A szolgáltatás célja a káresemény bekövetkezése előtti, azaz káridőpontra állapott helyreállítása. A bekövetkezett kár mérhető és pénzben kifejezhető.

5. A Biztosító nem alkalmazza a fedezetfeltöltés⁸ lehetőségét, mert sem a tűz- elemi károk biztosítás, sem a kiegészítő biztosítások biztosítási összegére vonatkozóan nem határoz meg a biztosítási időszakra maximálisan kifizethető biztosítási összeget.
6. Amennyiben a szerződés valamely biztosítási eseményre önrész alkalmazásával jön létre (X. fejezet), a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége az adott biztosítási eseményre vonatkozóan a választott önrész mértékével csökken. Az önrészesedés alatti károokra a Biztosítónak nincs szolgáltatási kötelezettsége.
7. **Alulbiztosítás**
- 7.1. Amennyiben a biztosítási összeg a Szerződő kérésére a Biztosító által ajánlott értéknél alacsonyabb értékre lett meghatározva és ez alacsonyabb, mint az épület káridőponti újjáépítési értéke⁹, illetve az ingóságok káridőponti új állapotban történő beszerzési értéke¹⁰, akkor alulbiztosítás következik be. Ilyen esetben a Biztosító aránylagos térítést alkalmazhat, tehát a kárt olyan arányban téríti meg, ahogyan a káridőponti biztosítási összeg aránylik a káresemény időpontjában számított épület újjáépítési, illetve az ingóságok új állapotban történő beszerzési értékéhez.
- 7.2. Amennyiben a szerződés a Szerződő kérésére biztosítási összeg nélkül jön létre az Épületek vagyonszoportra és/vagy a Háztartási ingóságokra (A kárbiztosítás különös feltételei III. 4.1. és 4.2. pont) és a szerződéskötéskor feltüntetett hasznos alapterület (A kárbiztosítás különös feltételei III. 5. pont) kisebb a ténylegesnél, akkor alulbiztosítás következik be. Ilyen esetben a Biztosító az épületek helyreállítási, illetve az ingóságok új állapotban történő beszerzési költségét olyan arányban téríti meg, ahogyan a szerződéskötéskor megadott alapterület aránylik a káridőponti hasznos alapterülethez.
- 7.3. Amennyiben a szerződés legalább a Biztosító által ajánlott biztosítási összegekre (A kárbiztosítás különös feltételei III. 3.1. és 3.2. pont) vagy az épületek helyreállítási, illetve az ingóságok új állapotba történő beszerzési értékére (A kárbiztosítás különös feltételei III. 4.1. és 4.2. pont) tett szerződői ajánlattal jött létre az „Épületek” és a „Háztartási ingóságok” vagyonszoportban – és a biztosított alapterület a valós hasznos alapterülettel (A kárbiztosítás különös feltételei III. 5.) megegyezik –, úgy kár esetén nem érvényesül az alulbiztosítás jogkövetkezménye.
Ebben az esetben a Biztosító szolgáltatásának felső határa
- épület/lakás és melléképületek, valamint az építmények vonatkozásában a káridőponti újjáépítési/helyreállítási költségek,
 - háztartási ingóságok vonatkozásában azok káridőponti helyreállítási/javítási, illetve újrabeszerzési költségei.
- A számszerűen megjelölt biztosítási összegre kötött szerződésnél a biztosítási összeg a szolgáltatási összeg maximuma.
- 7.4. Az Értéktárgyak (A kárbiztosítás különös feltételei II. 2.2.) esetében a Biztosító alulbiztosítottságot nem vizsgál, ezen vagyonszoport kárai minden esetben az aránylagos térítés alkalmazása nélkül kerülnek kifizetésre a Biztosítottat ért kár értékéig, de legfeljebb a biztosítási összeg erejéig.
- 7.5. A Biztosító nem alkalmaz ajánlott értéket medence (A kárbiztosítás különös feltételei II. 1.3.3.) biztosítása és a keresőtevékenység vagyontárgyainak (A kárbiztosítás különös feltételei II. 2.3.) biztosítása esetén, de a biztosítottság mértékét vizsgálhatja.

- 7.6. A fenti vagyontagóriák biztosításán felül, a Szerződő által választott, az ajánlaton és a kötvényen szereplő szolgáltatási összeggel meghatározott kiegészítők esetében a Biztosító alulbiztosítottságot nem vizsgál, de a helytállási kötelezettsége csak a kötvényben megjelölt összeghatárig áll fenn.
- 7.7. Jelen szerződés keretein belül lehetőség van a kockázatviselési címet is magában foglaló, társasházi, lakásszövetkezeti biztosításokban meghatározott vagyonszoportok biztosítási összegeinek kiegészítő **többletérték biztosítására**.
- 7.7.1. A többletérték biztosítás csak azon vagyontagóriákban és azon kockázatokra értelmezendő, amelyek a kollektíven kötött társasházi, lakásszövetkezeti biztosításokban is szerepelnek, tehát a teljes biztosítási összeg, két szerződés (a társasházi/lakásszövetkezeti és az Alfa NEO Lakásbiztosítás) biztosítási összegéből képződik, de együttesen sem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy, épületeknél újjáépítési, ingóságoknál új állapotban történő beszerzési értékét.
A többletérték biztosításra való utalás mind az ajánlaton, mind a kötvényen feltüntetésre kerül.
A többletérték biztosítás keretében megadott vagyonszoport (ez lehet épület, háztartási ingóság, értéktárgy) biztosítási összegét a Szerződő határozza meg.
- 7.7.2. A többletérték biztosításra irányuló kiegészítő szerződések esetében a kollektíven kötött társasházi, lakásszövetkezeti biztosítás érvényességi időszaka alatt a Biztosító alulbiztosítottságot nem vizsgál.
- 7.7.3. **A kollektíven kötött társasházi, lakásszövetkezeti biztosítás megszűnése esetén**
- a) a kiegészítő jelleggel kötött többletérték biztosítás vagyonszoportjaiban is a biztosítási összegekre vonatkozó általános szabályok szerint jár el a Biztosító (VIII. 7.1.–7.5. pont),
 - b) a Szerződő kötelessége a biztosítási összegek módosításának kezdeményezése az alulbiztosítás elkerülése érdekében.

8. Túlbiztosítás tilalma

A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított épületek esetében az újjáépítési értéket, illetve az ingóságok esetében az új állapotban történő beszerzési értéket.

Épületek esetében az újjáépítési érték az az összeg, melyből a károsodott ingatlan a kockázatviselés helyén helyreállítható (A kárbiztosítás különös feltételei V. 2.4.1. pont szerint).

Ingóságok esetében az új állapotban történő beszerzési érték megállapításának alapja:

- ha a termék a kár időpontjában hazai kereskedelemben kapható, az átlagos beszerzési ár,
- amennyiben a termék hazai kereskedelemben nem kapható, a hozzá tulajdonságaiban legközelebb álló terméknek a kereskedelemben alkalmazott árából kalkulált átlagos beszerzési ára, az esetleges értékelkedés értékmódosító hatásának figyelembevételével.

Túlbiztosítás esetén a biztosított érdekek értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis és a díjat megfelelően le kell szállítani. E rendelkezés ellenére is lehet biztosítási szerződést kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának vagy új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

Túlbiztosítás esetén is a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a Biztosítottat ért kár értékéig áll fenn. Amennyiben kár esetén a Biztosító által a vagyontagóriára (A kárbiztosítás különös feltételei II. 1. és II. 2. pont) a káresemény időpontjában A kárbiztosítás különös feltételei V. 2. pontja szerint megállapított érték alacsonyabb, mint a biztosítási összeg, akkor ezen érték és a biztosítási összeg közötti különbözetre számított többletdíjat a Szerződő által befizetett díjból – a káresemény bekövetkeztének időpontjától a túlbiztosítás keletkezésének időpontjára visszamenőleges hatályig – a Szerződő részére a Biztosító kamatmentesen visszafizeti, az Általános feltételek XI. 2.2.4. pontjában foglaltak szerint megküldött indokolt tájékoztatással egyidejűleg.

⁸ Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a Szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

⁹ Az az összeg, amelyből az adott épületet a kockázatviselés helyén újra fel lehetne építeni.

¹⁰ A kereskedelemben kapható vagyontárgy átlagos beszerzési ára.

9. Többszörös biztosítás

- 9.1. Ha ugyanazt az érdeket több Biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani, de a többszörös biztosításban érintett biztosítóktól követelhető szolgáltatási összeg összesen nem haladhatja meg a vagyontárgy értékét. A Biztosított köteles bejelenteni, ha az igényelt kárfizetés esetén a vagyontárgyra más Biztosítónál is rendelkezik biztosítással és azt is, ha onnan térítésben részesült.
- 9.2. A Biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi Biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.
- 9.3. A Biztosítók a VIII. 9.2. bekezdésben írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes Biztosítók a Biztosított irányában külön-külön felelőnek.

IX. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGEK ÉS A DÍJAK ÉVENKÉNTI MÓDOSÍTÁSA

A biztosítási összegek és díjak Biztosító által kezdeményezett módosítására az adott biztosítási időszak lejáratát megelőzően kerülhet sor.

1. **A Biztosító jogosult arra, hogy a vagyonkategóriák és a kiegészítő szolgáltatások biztosítási összegére, az önrészesedés (ahol van) módosítására és a fizetendő díjra javaslatot tegyen a következő biztosítási időszakra vonatkozó hatállyal.**
A módosított biztosítási összegekről, a fizetendő díjról és az önrészesedésről szóló értesítést a Biztosító a biztosítási évforduló előtt legalább 60 nappal írásban megküldi a Szerződőnek (évforduló értesítő levél).
2. **A Szerződő köteles a biztosítási időszakonként küldött, évforduló értesítő levélben közölt biztosítási összegek figyelembevételével az esetleges alul- vagy túlbiztosítás (VIII. 7–8. pont) elkerülése érdekében a biztosítási összegek felülvizsgálatára és amennyiben szükségesnek látja, köteles javaslatot tenni a szerződés módosítására (V. 1. pont).**
3. **A Biztosító következő biztosítási időszakra vonatkozó javaslataival kapcsolatos szerződői jogok**
- 3.1. A Szerződő a Biztosító következő **biztosítási időszakra** vonatkozó módosítási javaslatára az V. 2.1.1. pontban rögzítettek szerinti nyilatkozattételi jogokkal élhet.
- 3.2. Amennyiben a Szerződő a biztosítási év végét megelőző 30. (harmincadik) napig nem él a VI. 2–3. pont szerinti szerződés megszüntetés jogával, úgy a szerződés a javaslatában közölt tartalommal lép hatályba a következő biztosítási évre.

X. ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosítási szerződés a felek megállapodása szerint létrejöhét:

- önrész alkalmazása nélkül, vagy
- az ajánlaton és a kötvényben feltüntetett mértékű levonásos önrész alkalmazásával.

A levonásos önrész választása esetében Biztosító az épületekben/építményekben és az ingóságokban (háztartási ingóságokban, érték tárgyakban, kereső-tevékenység vagyontárgyaiban) a

- tűz és elemi károk biztosítási események (A kárbiztosítási különös feltételei IV. 1. pont),
- betöréses lopás, rongálás, rablás,
- vízkár,

- üvegtörés,
- füst és koromszennyezés,
- beázás biztosítási események által okozott károkból az önrész összegét levonja.

Az önrészesedés alatti károkat a Biztosító nem téríti meg.

XI. A SZERZŐDŐ FELEK SPECIÁLIS KÖTELEZETTSÉGEI

1. A Szerződő és a Biztosított kötelezettségei

- 1.1. **Tájékoztatási kötelezettség**
Amennyiben a Szerződő és a Biztosított nem azonos, úgy a **Szerződő köteles tájékoztatni a Biztosított(ak)at a biztosítási szerződés tartalmáról**, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos változásról, valamint a szerződés megszűnéséről is.
- 1.2. **Közlési és változásbejelentési kötelezettség**
- 1.2.1. A **Szerződő** a szerződéskötéskor **köteles a Biztosítóval** a valóságnak megfelelően **közlöni a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt**, amelyeket ismert vagy ismernie kellett és amelyekre a Biztosító írásban kérdést tett fel.
- 1.2.2. **A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal** a Szerződő közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
- 1.2.3. **Az adatok valóságnak megfelelő tartalmáért a Szerződő felelős.** A közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé kell tenni. **A Biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.**
- 1.2.4. **A Szerződő fél köteles lényeges körülmények változását a Biztosítóknak 15 napon belül írásban bejelenteni.**
Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként.
- 1.2.5. A Szerződő (Biztosított) változásbejelentési kötelezettségének körébe tartozik különösen a biztosítással érintett vagyontárgy gazdasági társaságba való apportálásának bejelentése.
- 1.2.6. Amennyiben a Szerződő vagy Biztosított vállalkozás, úgy a változásbejelentési kötelezettségének körébe tartozik átalakulásának, felszámolási-, csőd- vagy végelszámolási, kényszerterelési eljárása megindulásának bejelentése.
- 1.2.7. **A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be**, kivéve, ha a Szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- 1.2.8. **A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő felet és a Biztosítottat:** egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre, illetve bejelentésre köteles lett volna.
- 1.2.9. Amennyiben a szerződés több vagyontárgyra vonatkozik és a közlési vagy változás bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy esetén nem hivatkozhat.

1.3. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

1.3.1. A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a Szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

1.3.2. A Szerződő (Biztosított) köteles különösen:

- a) az épületeit az építésiügyi szabványoknak, szabályoknak megfelelően építeni/építtetni és karbantartani,
- b) ingó és ingatlan vagyonának kezelése során az elvárhatóságnak megfelelően, gondosan eljárni,
- c) a Biztosító által a biztosítási feltételekben és az Általános betörésvédelmi előírásban meghatározott biztonsági előírásokat betartani,
- d) a biztosított vagyontárgyakat magába foglaló helyiségeket bármilyen rövid idejű távozás esetén a védeltségi szintnek megfelelően szakszerűen bezárni, a védeltségi szintet befolyásoló minden biztonsági berendezést üzembe helyezni,
- e) nem állandóan lakott lakások, épületek vízvezetékét és az azokra kapcsolt berendezéseket vízteleníteni,
- f) a kár bekövetkezése esetén a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, de a Biztosító kárfelmérését, rekonstrukcióját nem akadályozó, észszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni.

1.3.3. A Szerződő fél és a Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésakor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

1.3.4. Amennyiben a Szerződő (Biztosított) a fenti rendelkezéseket nem tartja be, úgy az ezek elmulasztásával összefüggő – biztosítási esemény által okozott – károk rendezése során a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól. Ha a Szerződő (Biztosított) mulasztása csak részben hatott közre a kár bekövetkezésében, vagy a károsodás mértékében, a Biztosító szolgáltatása a közrehatás mértékével arányosan csökken. A közrehatás mértékét a Biztosító az adott káresemény összes körülményének együttes értékelése alapján, egyedileg állapítja meg.

1.4. Kárbejelentési kötelezettség

1.4.1. A Szerződőnek (Biztosított) a biztosítási eseményt a tudomásra jutását követően 10 munkanapon belül, hogy az eseménnyel kapcsolatos lényeges körülmények a Biztosító számára megállapíthatók legyenek, be kell jelentenie a Biztosítóknak, lehetővé kell tenni a Biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát. A tüzesetet és a robbanást a tűzrendészeti hatóságnak, a betöréssel lopást, a rablást, a lopást, besurranást, a vandalizmussal, valamint az idegen jármű ütközése, illetve az idegen tárgy ráesése által okozott károkat, továbbá a „Bűncselekmény áldozata lettem” kiegészítő kockázatban foglalt esemény(ek)e)t a rendőrségnek is be kell jelenteni.

Felelősségbiztosítási eseményt a Biztosított a tudomásra jutástól számított 30 napon belül – a bejelentési kötelezettség megszegése esetére megállapított jogkövetkezmények mellett – köteles a Biztosítóknak írásban bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott minőségben okozott kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.

A kárbejelentési határidők elmulasztása nem jogvesztő, csak annyiban, amennyiben a késedelem miatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.

A Biztosító késedelmes igényérvényesítés idejére nem tartozik kamatfizetési kötelezettséggel.

1.4.2. A kárbejelentés történhet:

- elektronikusan online ügyfélszolgálatunkon (ugyfelszolgalat.alfa.hu) vagy az alfa.hu/irjonnekunk oldalon,
- honlapunkon az alfa.hu/ugyintezes#karbejelentes oldalon,
- telefonon a (+36) 1-477-4800-s telefonszámon,
- levélben az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Országos Kárrendezési Központ, 9701 Szombathely, Pf. 63 címen,
- személyesen vagy meghatalmazott útján a központi ügyfélszolgálati irodában vagy a kijelölt értékesítési pontokon: alfa.hu/ugyintezes/ertekezesi-pontok-ugyfelszolgalati-iroda.html#-kozponti-ugyfelszolgalat.

A fenti kommunikációs csatornák a kárrendezés valamennyi további szakaszában is az ügyfél rendelkezésére állnak akár tájékoztatás kérésére, akár további a kárrendezéshez szükséges dokumentumok, információk megadására.

A kárt bárki bejelentheti, azonban az alapul szolgáló biztosítási szerződésről csak annak a személynek adható információ, aki a biztosítási titok megismeréséhez fűződő jogát igazolta. A jogosultság igazolása megtörténhet a bejelentő Biztosítónál nyilvántartott adatainak felhasználásával a bejelentő azonosításával, vagy meghatalmazással. A Biztosító csak a hozzá eljuttatott, érvényes, írásbeli meghatalmazást fogadja el. A meghatalmazás a következő linken érhető el: alfa.hu/dokumentumok/digitalisan-kitoltheto-nyomtatvanyok.html

1.5. Kárbejelentéshez szükséges dokumentumok

A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kár megszerzésének bizonyítása a Biztosítottat terheli.

1.5.1. A Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a kár jellegétől függően a kárbejelentést, illetve a kárszmlét igénylő kárbejelentés esetén a szemlét követő 5 munkanapon belül az alábbi iratok bemutatását kérheti:

- tulajdonjogot, hasznélvezeti-, bérleti-, használati jogot bizonnyító okirat, dokumentum,
- kárképet rögzítő fotó- és videofelvételek,
- kéményseprő igazolás (pl.: tűz-, robbanás- füst és koromszennyezés károknál),
- szeizmológiai intézet által kiállított igazolás a földrengéskároknál
- háziállat egészségügyi kiskönyve (háziállat tartói felelősségbiztosítás),
- felelősségvállalási nyilatkozat (felelősségi károknál),
- eredeti vásárlási számla és garancialevél,
- részletezett árajánlat (munkanem, mennyiség, egységár), számla, vám-árnyilatkozat,
- elektronikus eszköz károsodását igazoló szakvélemény,
- lakottságot igazoló bizonylatok (pl.: közüzemi számlák),
- lakcímkártya,
- ideiglenes lakás bérleti díjának igazolásához bérleti szerződés,
- költöztetés díjának igazolásához számla (pl.: költöztető cég, bérautó, üzemanyag),
- eredeti számla az ideiglenes tárolóhely, raktár bérleti költségeiről,
- eredeti számla a kisállat panzió költségeiről,
- elfolyt víz mértékét igazoló szolgáltatói dokumentum (igazolás)
- rendvédelmi szerv, Mentőszolgálat¹¹ igazolása. (intézkedésük során okozott kárra vonatkozóan).

Egyes vagyontárgyak speciális jellege miatt az elbírálásához egyéb dokumentumok is szükségesek lehetnek. Az egyes biztosítási események bejelentéséhez szükséges részletes dokumentumlista a Biztosító honlapján (alfa.hu/dokumentumok/vagyonkar-bejelenteshoz) érhető el, valamint a feltétel mellékleteként is csatolásra kerül.

Ezt követően további iratok kérésére csak abban az esetben van lehetősége a Biztosítóknak, ha a már benyújtott iratokkal, vagy az ügyfél további kárigényével kapcsolatban merül fel a megalapozott vizsgál-

¹¹ Az Országos Mentőszolgálat saját egységei és az általuk koordinált más mentőszolgálatok és betegszállító társaságok munkatársai, valamint más sürgősségi betegellátást végző személyek (pl. orvosi ügyelet).

- lathoz szükséges újabb dokumentumigény. Az újabb dokumentumok igénylésére a már benyújtott iratok, illetve a további ügyféligény beérkezését követő 5 munkanapon belül van lehetősége a Biztosítónak. Nem kérheti a Biztosító olyan dokumentumok benyújtását, amely a biztosítási esemény jogalapjának elbírálásához és a kárösszecszerűségének meghatározásához nem szükséges.
- 1.5.1.1. Abban az esetben, ha egy konkrét káresemény vizsgálata során a Biztosító olyan tény tisztázását, bizonyítását tartja szükségesnek, amit a szerződés megkötésekor nem ismert, de utóbb a szolgáltatás teljesítéséhez szükségesnek tart, úgy a Szerződőnek/Biztosítottnak lehetősége van az új tény igazolására.
- 1.5.2. A kiegészítő biztosítások különös feltételei a kárbejelentéshez és a szolgáltatás igénybevételehez – azok speciális jellegéhez igazodva – egyéb iratok szükségességét írhatják elő.
- 1.5.3. A kárigény érvényesítéséhez szükséges külföldön felvett jegyzőkönyv, határozat magyarra történő fordíttatása a Biztosított feladata¹².
- 1.5.4. A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésével keletkező károk és költségek igazolását a fentiekben, illetve a kiegészítő biztosítások feltételeiben felsoroltakon kívül egyéb okiratok és igazolások benyújtásától nem teszi függővé. A Biztosítottnak minden esetben joga van azonban olyan további bizonyítékok felmutatására, amelyeket – a bizonyítás általános szabályai szerint – követelésének érvényesítéséhez szükségesnek tart.
- 1.5.5. A Biztosító szolgáltatásának nem feltétele a biztosítási eseménnyel összefüggésben indult büntető vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezése, de a Biztosító igényt tarthat az eljárást lezáró jogerős hatósági, vagy bírósági határozat megismerésére.
- 1.5.6. A Biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításaához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy melyből annak összege megállapítható.
- A károsodott épület számla nélkül történő helyreállítása 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 meg.
- 1.6. **Állapotmegőrzési kötelezettség**
- 1.6.1. A Szerződő (Biztosított) a kár bejelentésétől, sürgős szükség esetén a bekövetkezéstől számított 5 munkanapig a károsodott vagyontárgy állapotán csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges, külön kiemelve a vízkár (pl. csőtörés) esetét. A Biztosított csak a helyszíni kárfelmérést, de legkésőbb az 5. (ötödik) nap elteltét követően kezdheti meg a helyreállítást. A sürgős szükségnek minősül az az eset, amelynek során a Szerződő/Biztosított, vagy harmadik személy élete, testi épsége, vagyonbiztonsága veszélyben van.
- 1.6.2. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be annyiban, amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében szolgáltatási kötelezettségének elbírálhatósága, illetve a károsodás mértékének megállapítása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

¹² A fordítás költségeihez a Biztosító hozzájárul (XI. 2.3.10. pont).

2. A Biztosító kötelezettségei

2.1. Tájékoztatási kötelezettség

A Biztosító köteles a Szerződőt tájékoztatni:

- a szerződés adatairól: az ajánlati nyomtatványon, az Általános feltételekben, a Termékismertetőben, a biztosításközvetítőről szóló tájékoztatóban,
- a díjfizetés elmulasztásáról és annak következményeiről: az Általános feltételek VI. 5.1. pontjában, a Termékismertetőben,
- a bejelentett károk rendezéséről: A kárbiztosítás különös feltételei V. fejezetében,
- a biztosítási összeg(ek) kifizetéséről, a kárkifizetésekről, illetve ezek akadályáról: A kárbiztosítás különös feltételei V. fejezetében.

A kárbejelentést követően a kárrendezés folyamatában bekövetkező változásokról a Biztosító e-mail üzenetben folyamatos tájékoztatást ad a Biztosított/Szerződő részére.

A Biztosított/Szerződő kérésére a Biztosító lehetőséget biztosít részére a kárrendezési dokumentumok megismerésére.

A tájékoztatás meghatalmazott útján is történhet, ha a Szerződő/Biztosított érvényes, írásbeli meghatalmazást adott és erről a Biztosítót is tájékoztatta.

2.2. Szolgáltatási kötelezettség

2.2.1. A Biztosító szolgáltatása a Biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében (kárbiztosítás), a Biztosított részére nyújtott más szolgáltatás teljesítésében vagy a szerződésben meghatározott összeg megfizetésében (összegebiztosítás) áll. A Biztosító szolgáltatását a rendelkezésére álló pénzkifizetési módok közül (jelen feltétel kiadásának időpontjában banki utalás, vagy postán keresztül történő készpénzes fizetés) az ügyfél választása szerint teljesíti.

2.2.2. **Bármely vagyontárgy károsodása esetén a Biztosító a tulajdonjog és az eredetiség igazolásához jelen szabályzat alapján az eredeti vásárlási számla és garancialevél bemutatását kérheti. Amennyiben a Biztosított ilyen dokumentummal nem rendelkezik, azonban maga a biztosítási esemény bizonyított, akkor a Biztosító az adott vagyontárgy esetében a kis- vagy műkereskedelmi forgalomban jellemző átlagos beszerzési értékben megállapított limitig nyújt szolgáltatást.**

2.2.3. **Szolgáltatási kötelezettség korlátozása**
Amennyiben a szerződés díjhátralékkal rendelkezik, az elmaradt díjakat a Biztosító beszámíthatja a káresemény során fizetendő biztosítási szolgáltatás összegébe a VI. 5.3. pontban írtak szerint.

2.2.4. **Szolgáltatási kötelezettség határideje**
A kárbejelentést követő legfeljebb 5 munkanapon belül a Biztosító felveszi a kapcsolatot a Szerződővel/Biztosítottal és a kárbejelentéstől számított 8 munkanapon belüli időpontot ajánl a kárszemlére. Amennyiben vis maior, illetve havarria helyzet áll elő, a kárrendezésre rendelkezésre álló határidő meghosszabbítható. A Biztosító a honlapján (lehetőség szerint a közösségi oldalakon és az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségekben is) haladéktalanul tájékoztatást ad ügyfelei részére az elhúzódó kárrendezési időkről és folyamatokról. A kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított 1 (egy) hónapon belül a Biztosító a biztosítási szolgáltatásra jogosult személynek:

- kellően megindokolt javaslatot tesz a szolgáltatására, ha a Biztosító a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (kamatot is) összecszerűen megállapította, vagy
- indokolással ellátott választ ad a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre, ha a Biztosító a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, vagy a szolgáltatási kötelezettség nem egyértelmű, vagy a teljes szolgáltatását összecszerűen nem állapította meg.

- Amennyiben a Biztosító szolgáltatásának teljesítését iratok beérkezésétől teszi függővé, úgy az elbíráláshoz szükséges iratokat az igény érvényesítőjének kell benyújtania. A Biztosító az elbíráláshoz szükséges összes iratnak beérkezését követő 15 napon belül teljesíti szolgáltatását.
- 2.2.5. A Biztosító térítési kötelezettsége nem terjed ki arra a kárra, vagy igényre:
- amely a károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenéséből származik, ami a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolja,
 - amely – egészben vagy részben – az épületek, építmények, gépek, berendezések elhasznált, leromlott állapotával, azok karbantartásának elmulasztásával, vagy az építési és ingatlan használati szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben következett be.
- 2.2.6. A térítés alapja minden esetben a káridőponti állapot, amennyiben a helyreállítás az eredeti állapottól eltér, a Biztosító nem téríti meg az eltérésből eredő különbözetet kivéve, ha az adott kiegészítő biztosítás feltétele erről másképp rendelkezik.
- 2.2.7. Amennyiben a helyreállítás után a vagyontárgy értéke magasabb, mint a károsodás előtti értéke, a Biztosító az értékelkedés összegét nem téríti meg.
- 2.2.8. **Közrehatás**
Nem téríti meg a Biztosító a biztosítási események által közvetlenül kiváltott azon károkat, amelyek a kármegelőzési- vagy kárenyhítési kötelezettség súlyosan gondatlan, vagy szándékos be nem tartásával okozati összefüggésben következtek be (XI. 1.3.2. pont).
Amennyiben a kár bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott (XI. 1.3. pont), a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben áll.
- 2.2.9. Nem áll be a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége, amennyiben bizonyítja, hogy a Szerződő, illetve a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben meghatározott módon vagy a szerződésben megállapított határidőben a Biztosítónak nem jelentette be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé és emiatt a káresemény elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.
- 2.2.10. Nem áll be a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezése után a Szerződő, illetve a Biztosított a biztosított vagyontárgy állapotán a szerződésben megállapított határidőn belül a kárenyhítéshez szükségesnél nagyobb mértékben változtat és a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.
- 2.3. **Költségtérítés**
- 2.3.1. **Biztosítási összegre** (A kárbiztosítás különös feltételei III. 3.1. és 3.2. pont) kötött szerződés esetén legfeljebb a biztosítási összegig biztosítási eseményenként,
- a) amennyiben a szerződés épület biztosítást tartalmaz, abban az esetben megtéríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyak szerződés szerinti biztosítási esemény miatti károsodásával kapcsolatos igazolt és indokolt:
- rom- és törmelékeltakarítás, egyszeri takarítás,
 - a Biztosítottat terhelő tűzoltás, mentés,
 - épületek és építmények tervezése és hatósági engedélyezése költségeit.
- b) amennyiben a szerződés épületbiztosítást nem, de háztartási ingóság biztosítást tartalmaz, abban az esetben megtéríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyak szerződés szerinti biztosítási esemény miatti károsodásával kapcsolatos igazolt és indokolt:
- eltakarítás, egyszeri takarítás,
 - a Biztosítottat terhelő tűzoltás, mentés költségeit.
- 2.3.2. **Biztosítási összeg nélkül** (A kárbiztosítás különös feltételei III. 4.1. és 4.2. pont) kötött szerződés esetén biztosítási eseményenként,
- c) amennyiben a szerződés épület biztosítást tartalmaz, abban az esetben megtéríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyak szerződés szerinti biztosítási esemény miatti károsodásával kapcsolatos igazolt és indokolt:
- rom- és törmelékeltakarítás, egyszeri takarítás,
 - a Biztosítottat terhelő tűzoltás, mentés,
 - épületek és építmények tervezése és hatósági engedélyezése szükséges költségeit.
- d) amennyiben a szerződés épületbiztosítást nem, de háztartási ingóság biztosítást tartalmaz, abban az esetben megtéríti a Biztosító a biztosított vagyontárgyak szerződés szerinti biztosítási esemény miatti károsodásával kapcsolatos igazolt és indokolt:
- eltakarítás, egyszeri takarítás,
 - a Biztosítottat terhelő tűzoltás, mentés költségeit.
- 2.3.3. A kárenyhítés szükséges költségei a Biztosítót terhelik még abban az esetben is, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.
- 2.3.4. Alulbiztosítás esetén a Biztosító a költségeket az alulbiztosítás százalékanak – a biztosítási összeg és a vagyontárgy újjáépítési/pótlási értékének (VIII. 7.3.) vagy a hasznos alapterület (VIII. 7.2.) arányának – megfelelően téríti meg.
- 2.3.5. Amennyiben a biztosított épület/lakás biztosítási esemény által okozott kár miatt életvitelszerű tartózkodásra alkalmatlanná, lakhatatlanná¹³ válik, úgy a Biztosító a XI. 2.3.1., illetve 2.3.2. pontban meghatározottak szerinti indokolt és igazolt költségeit megtéríti az alábbiak szerint:
- az ideiglenes lakás bérleti díját, a költözés, valamint a Biztosítottak tulajdonát képező ingóságok költöztetésének költségeit, továbbá az ehhez kapcsolódó indokolt méretű ideiglenes tárolóhely, raktár bérlet költségeit a kár helyreállításához szükséges és technológiailag indokolt időtartamára, de legfeljebb 6 hónapig,
 - a Biztosított tulajdonát képező vagy tartásában lévő **kutya és/vagy macska** (összefoglaló néven: kisállat) ideiglenesen kisállat panzióba történő elhelyezésének költségeit a kár helyreállításához szükséges és technológiailag indokolt időtartamára, de legfeljebb 2 hónap időtartamra és legfeljebb 8.000 Ft/nap/kisállat összegig. **A Biztosító ezen szolgáltatás keretében egy biztosítási esemény kapcsán legfeljebb 3 kisállathoz kapcsolódó költségeket téríti meg.**
- A jelen pontban rögzített szerződési rendelkezések a melléképület(ek)re nem vonatkoznak.
- 2.3.6. Amennyiben a Biztosított költözése során a biztosított ingóságai az alábbiakban felsorolt események kapcsán károsodnak, úgy a Biztosító a XI. 2.3.1., illetve 2.3.2. pontban meghatározottak szerint téríti meg a felmerült kárt, ha:
- a) az elkövető a biztosított ingóságot a költözés során a lezárt bútorszállító autóból erőszakkal tulajdonítja el,
- b) a költöztetés során sérült az adott vagyontárgy és másik biztosítási szerződés alapján, vagy egyéb, igazolt forrásból nem térül meg a kár, vagy a kárnak egy része térül. Ez utóbbi esetben a Biztosító fizetési kötelezettsége csak a különbözeti értékre terjed ki.

¹³ Lakhatatlan, vagyis életvitelszerű tartózkodásra alkalmatlan egy épület, ha abban nincs működő fürdő vagy WC, nincs konyha és abban vízvételi lehetőség, hiányoznak a nyílászárók, fűtési időszakban nem működik a fűtés, vagy a lakhatás egészségügyi feltételei nem állnak fenn (például koromszennyezettség, szennyvíz elárasztás, nedves és penészes falak, nem megfelelő szellőzés, rossz levegőminőség, szennyező anyagok felhalmozódása), vagy egyéb okból adódóan az ingatlan állapota életet, testi épséget, közbiztonságot veszélyeztet.

- 2.3.7. Amennyiben a biztosított épület/lakás jegyzőkönyvvel igazoltan a Rendvédelmi szervek intézkedése és/vagy a Mentőszolgálat intézkedése miatti károsodott, az ezzel kapcsolatos igazolt és indokolt költségeket a Biztosító a XI. 2.3.1., illetve 2.3.2. pontban meghatározottak szerint megtéríti.
- 2.3.8. Amennyiben a szerződés szerinti bármely biztosítási eseménnyel összefüggésben súlyos pszichés terhelés éri a Biztosítottat és szükségét érzi, számára a Biztosító utólagosan számla ellenében megtéríti a felmerült pszichoterápia költségeit.
A Biztosító egy biztosítási eseményhez kötődően legfeljebb 5 pszichoterápiás alkalmat, de összesen legfeljebb 100.000 Ft értékben térít Biztosítottanként.
- 2.3.9. Bármely biztosítási esemény miatti költséget a Biztosító csak akkor térít meg, ha a Biztosított díj ellenében az adott biztosítási eseményre biztosítást kötött.
- 2.3.10. Amennyiben a kárigény érvényesítéséhez szükséges a külföldön felvett jegyzőkönyv, határozat, orvosi dokumentum magyarra történt fordíttatása (XI. 1.5.3. pont), a Biztosított költségét az eredeti számla alapján biztosítási eseményenként 10.000 Ft értékhatárig megtéríti a Biztosító.

XII. MENTESÜLÉS

1. **Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással**
 - a) a Szerződő fél vagy a Biztosított;
 - b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk, vagy
 - c) a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője¹⁴, vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
2. **A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a Szerződő fél vagy a Biztosított(ak) a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség jogellenes szándékos vagy súlyosan gondatlan megszegésével okozta.**

XIII. ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

1. **Nem téríti meg a Biztosító a következményi károkat¹⁵, továbbá azokat a károkat, amelyek háborúval, polgárháborúval, forradalommal, államok közötti fegyveres összeütközéssel, háborús cselekménnyel, harci cselekménnyel, terrorcselekménnyel, belső zavargással, lázadással, tüntetéssel, felvonulással, sztrájkjal, munkahelyi rendbontással, radioaktív, ionizáló sugárzással, illetve a nukleáris energia károsító hatásával összefüggésben következnek be.**
Az egyes események minősítése kapcsán a szabálysértési, illetve büntetőjogi jogszabályok irányadóak.

¹⁴ A biztosított jogi személy igazgatóságának tagja, vezérigazgatója és helyettese/helyettesei, ügyvezetője és helyettese/helyettesei, a cég első-számú vezetője és helyettesei, ezek hiányában a jogi személy cégjegyzésre jogosult képviselői.

¹⁵ E szerződés keretei között következményi káron értjük mindazon – a biztosított vagyontárgyakban bekövetkező – károkat, melyet nem közvetlenül a bekövetkezett biztosítási esemény károsító hatása idézett elő, hanem az annak következtében fellépő egyéb hatások, erőhatások, meghibásodások, üzemzavarok idéztek elő (pl. a viharos szél által megrongált elektromos távvezeték következményeként fellépő hálózati túlfeszültség károsítja a biztosított ingatlanon lévő elektromos eszközöket).

A Biztosító kizárja helytállási kötelezettségét a kiberekesemény¹⁶ következtében bekövetkezett károokra és költségekre, nem vagyoni sérelemre, valamint üzemszünetből származó károokra és költségekre.

A Biztosító nem nyújt fedezetet, nem teljesít kárkifizetést, valamint nem nyújt szolgáltatást, amennyiben ezen fedezet nyújtásával, illetve kár kifizetésével a Biztosító sértené az Egyesült Nemzetek Szövetségének határozata szerinti bármely szankciót, rendelkezést, vagy rendeletet vagy az Európai Unió, Magyarország, az Egyesült Királyság illetve az Egyesült Államok kereskedelmi, pénzügyi embargóit vagy gazdasági szankcióit, törvényeit vagy rendeleteit, (amennyiben ezek nem sértik a Biztosítóra vonatkozó bármely szabályozást vagy adott nemzeti jogszabályt).

2. **A Biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a Szerződő nem áll semmilyen**

- az Egyesült Nemzetek Szervezetének határozata szerinti szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy
- az Európai Unió, Magyarország, az Egyesült Királyság illetve az Egyesült Államok által kihirdetett kereskedelmi, pénzügyi embargó vagy gazdasági szankciórendelet 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, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb olyan személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt áll.

Amennyiben a biztosítási szerződés a fentiek ellenére mégis létrejön, a Biztosító az észlelés időpontjában a kötés időpontjára visszamenőleges hatállyal megszűntnek tekinti a joghatás kiváltásra alkalmatlan szerződést.

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, illetve a biztosító által az arról való tudomásszerzésnek a napja, hogy a szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatálya alatt áll.

A Biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosult személy a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt áll.

XIV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

Jelen szerződés valamennyi feltételének, ajánlatának, esetleges adatközlőinek fogalmai a hétköznapi szóhasználatnak megfelelő tartalommal kerülnek alkalmazásra, kivéve azokat, amelyek speciális tartalmát az Általános vagy különös feltételek külön meghatározzák.

1. Megtérítési igény

- 1.1. Amennyiben a Biztosító a kárt vagy annak egy részét megtérítette, őt illetik meg mindazok a jogok, amelyek a Biztosítottat a kárért felelős személlyel szemben megillették, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

¹⁶ Kiberekesemény: nem kívánt vagy nem várt egyedi esemény vagy eseménysorozat, amely az elektronikus információs rendszerben, információtechnológiai rendszerben vagy az ezek által felügyelt és/vagy irányított rendszer(ek)ben kedvezőtlen változást vagy egy előzőleg ismeretlen károsító helyzetet idéz elő és amelynek hatására az elektronikus információs rendszer, információtechnológiai rendszer által hordozott információ bizalmassága, sértetlensége, hitelessége, funkcionalitása vagy az ezek által felügyelt és/vagy irányított rendszer rendelkezésre állása és üzemszerű működése elvész, illetve megsérül. A Biztosító abban az esetben sem nyújt szolgáltatást, ha a kiberekesemény az információs technológia eszközeinek használatával következett be.

- 1.2. A Szerződő és a Biztosított köteles minden elvárható támogatást megadni a Biztosító törvényi engedmény alapján megnyíló visszkeresetének érvényesítéséhez.
- 1.3. Amennyiben a Biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a Biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a Biztosítottat tájékoztatni és a Biztosított kérésére köteles a Biztosított igényét is érvényesíteni. A Biztosított igényének érvényesítését a Biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a Biztosított követelését kell kielégíteni.
- 1.4. Amennyiben a biztosított vagyontárgy megkerül, a Biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben a Biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni. A vagyontárgy megkerülését vagy más módon a kár megtérülését a Biztosított köteles bejelenteni, ennek elmaradása a káron szerzés tilalmába ütközik és a többlet a Biztosítónak visszafizetendő.
- 2. Elévülés**
A biztosítási szerződésből eredő bármely igény 5 év alatt évül el, ideértve a biztosítási eseményekre azok bekövetkeztétől igényelt szolgáltatásokat, vagy a biztosítási szerződésből keletkezett egyéb követeléseket is.
Az elévülési idő a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában kezdődik.
- 3. Biztosítási titok, adatkezelés**
A Bit. felhatalmazása alapján a Biztosító az alábbi rendelkezések szerint jogosult a biztosítási titoknak minősülő adatok kezelésre: alfa.hu/dokumentumok/192/adatvedelem/54013/biztositasi-titokra-vonatkozoz-rendekezesek.pdf
A Biztosítót tájékoztatási kötelezettség terheli a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókról, amennyiben a Szerződő vagy a Biztosított természetes személy, illetve – részben vagy egészben – természetes személyek csoportja. A Biztosító a tájékoztatási kötelezettségének az alábbiak szerint tesz eleget: alfa.hu/dokumentumok/192/adatvedelem/22387/adatvedelmi-tajekoztato-3

XV. ELTÉRÉS A SZOKÁSOS SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL

1. A Biztosító jelen szerződésében kizárja, és így nem válik a szerződés tartalmává bármely olyan szokás, amelynek alkalmazásában a felek korábbi üzleti kapcsolatukban megegyeztek, és más gyakorlat, amelyet egymás között kialakítottak, továbbá nem válik a szerződés tartalmává az adott üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás, amennyiben a jelen szerződés ezzel ellentétes szabályt tartalmaz.
2. A biztosítási év 1. (első) napja (technikai kezdet) a szerződés kockázatviselési kezdete hónapjának 1. (első) napja.
3. A szerződés díjfizetési kezdete megegyezik a kockázatviselési kezdettel.
4. Az Általános feltételek IX. 1. pontjában foglaltak szerint a Biztosító jogosult arra, hogy a vagyontárgyak és a kiegészítő szolgáltatások biztosítási összegére, az önrészesedés (ahol van) módosítására és a fizetendő díjra javaslatot tegyen a következő biztosítási időszakra vonatkozó hatállyal.
5. A Szerződés alapértelmezetten e-kapcsolatos kommunikáció igénybevitelével jön létre az Általános feltételek II. 14. pontjában foglaltak szerint.
6. Amennyiben a Biztosító a szolgáltatását a Szerződés alapján kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja, úgy a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés valamely okból történő megszűnése esetén, a Biztosítónak joga van az érintett szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani. A szolgáltatás megszűnésének időpontja ez esetben a Biztosító által a felmondásban megjelölt időpont, ennek hiányában a szolgáltatás a felmondás Szerződéssel történő közlésének napján szűnik meg.
7. A Szerződésre az Általános feltételek XIII. 2. pontjában meghatározott kizárási okok is irányadók.
8. A Biztosítót azonnali hatályú felmondási jog illeti meg csalás kísérlet, vagy manipulált dokumentumon alapuló szolgáltatási igény esetén az Általános feltételek VI. 4. pontjában meghatározottak szerint.

A kárbiztosítás különös feltételei

A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint megtéríti azokat a károkat, amelyeket a biztosítási események, a biztosított vagyontárgyakban, a kockázatviselési időszakban, a kockázatviselés helyén okoznak.

A kárbiztosítás különös feltételeiben nem szabályozott kérdésekre az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételeiben foglaltakat kell alkalmazni. Az Általános feltételektől eltérő rendelkezések esetén A kárbiztosítás különös feltételeiben foglaltak irányadók.

I. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

1. A Biztosító kockázatviselésének helye Magyarország, az országon belül:

1.1. *Épületek, építmények esetében:* az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett cím, többlakásos épületben biztosított ingatlan esetén a megjelölt albetét, cím hiányában a helyrajzi számmal megadott ingatlan.

1.2. *Ingóságok esetében:*

- az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett cím, többlakásos épületben biztosított ingatlan esetén a megjelölt lakás (albetét)¹⁷, cím hiányában a helyrajzi szám szerint feltüntetett ingatlan,
- hatósági kiköltöztetés esetén az a hely, ahová a Biztosítottnak azért kell ideiglenesen távoznia, mert lakása biztosítási esemény közvetlen következményeként lakhatatlanná vált,
- az EU egész területe a Biztosított által magával vitt ingóságok tekintetében.

2. A Biztosított által az EU területére magával vitt ingóságokra a háztartási ingóságok biztosítási összege 20%-ának erejéig, biztosítási összeg nélkül kötött szerződés esetében (III. 4.2. pont) a lakás hasznos alapterülete szerint négyzetméterenként 25.000 Ft-ig terjed ki a Biztosító kockázatvállalása.

3. Nem fedezi a biztosítás a Biztosítottak tulajdonában, tartós bérletben, vagy tartósan kizárólagos használatában lévő, nem a kockázatviselés helye szerinti magyarországi vagy egyéb, az EU területén lévő ingatlanokban, ingatlanrészekben elhelyezett tárgyakat, kivéve azokat, amelyek abban a kollégiumban vannak, amelyben a Biztosítottnak minősülő fiatal tanulmányai idején lakik.

4. Az ingóságok körébe nem tartozó készpénz, valuta, értékpapír kizárólag a kockázatviselés helyén biztosított, amennyiben azokat fedezetbe vonták (IV. 2.11.).

Nem téríti meg a Biztosító az értéktárgynak (II. 2.2.1. pont) minősülő ingóságban keletkezett károkat, ha azokat a káresemény időpontjában nem állandóan lakott épületben (I. 5.3, 5.4.), vagy nem állandó lakás céljára szolgáló helyiségekben¹⁸ tartották. Ez alól kivételt képeznek a nem állandóan lakott lakóépületben, nyaralóban (II. 1.1. b) lévő ékszerekkel, órákkal és antik bútorokkal kapcsolatos biztosítási események.

5. **Állandóan – tartósan – lakottnak** minősül az olyan lakás vagy épület, amelyben a Biztosított a biztosítási évben több mint 270 napon át folyamatosan, életvitelszerűen tartózkodik.

¹⁷ Amennyiben az épületre bármely biztosítótársaságnál társasházi biztosítás van érvényben, úgy az egyéni ingóság biztosítás kiterjed a Biztosított tulajdonában, vagy egyéni használatában lévő tárolójában tartott ingóságokra is. A Biztosított közös tárolóban elhelyezett ingóságaira az I. 2. pontban meghatározott limitig terjed ki a Biztosító kockázatvállalása.

¹⁸ **Nem lakás céljára szolgáló helyiség:** amely kizárólag ipari, építőipari, mezőgazdasági, vízgazdálkodási, kereskedelmi, tárolási, szolgáltatási, igazgatási, honvédelmi, rendészeti, művelődési, oktatási, kutatási, egészségügyi, szociális, jóléti és más gazdasági célra épült vagy ilyen célra használják.

5.1. Tartós lakás céljára szolgáló ingatlan minősül az a lakás, vagy családi ház,
a) amely a teljes háztartás vitelére alkalmas, és
b) amelyben a Biztosított ottlakásra berendezkedett, továbbá
c) amelyben a Biztosított állandóan és életvitelszerűen lakik.

5.2. A Biztosított állandóan és életvitelszerűen lakik az ingatlanban, ha legalább 270 napot meghaladó időtartamban

- aktív dolgozó esetében onnan indul munkába és munka után oda tér haza,
- tanulmányait végző személy esetében onnan indul az oktatási intézménybe és a nap végén oda tér haza,
- passzív dolgozó (pl.: gyesen lévő, munkanélküli) és nyugállományú személy esetében a pihenésre, alvásra fordított idejét ott tölti.

5.3. **Nem minősül állandóan lakottnak**

- a 270 nap folyamatos tartózkodás nélküli épület abban az esetben sem, ha az ingatlan egyébként a biztosítottak bejelentett állandó, vagy ideiglenes lakcíme,
- az építés vagy felújítás miatt nem lakott ingatlan, ameddig abba nem költöztek be, illetve vissza.

5.4. A 270 nap folyamatos tartózkodás nélküli épület abban az esetben sem minősül állandóan lakottnak, ha azt a Biztosított távolléte alatt rendszeresen megtekinti egy, a Biztosított által megbízott személy, aki nem felel meg a 5.2. pontban elvárt követelményeknek.

II. A BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK KÖRE

1. **Épület vagyonszoporton** belül az alábbi vagyonszoportok biztosíthatók:

- épület,
- melléképület,
- medence,
- építmény.

1.1. A Biztosító kockázatviselése a megadott kockázatviselési helyen lévő, a kötvényen feltüntetett és fedezetbe vont, a mindenkor hatályos építészeti szabályok szerint épületnek, melléképületnek, építménynek¹⁹ minősített vagyontárgyakra terjed ki, melyek lehetnek:

- állandó lakás céljára szolgáló épületek (lakóház, lakás, lakásbérlemény), az ajánlaton épületként feltüntetve,
- nyaralók (hétvégi ház, hegyi hajlék, présház, tanya stb.), az ajánlaton épületként feltüntetve,
- vállalkozás céljára szolgáló épületek, az ajánlaton épületként feltüntetve,
- nem lakás céljára szolgáló épületek, épületrészek, az ajánlaton a főépülettel azonos címen, vagy attól eltérő címen lévőként feltüntetve,
- épülőfélben lévő épületek a végleges funkció szempontjából épületként, vagy melléképületként feltüntetve,
- a talajba süllyesztett szilárd falú medencék, az ajánlaton medencéként feltüntetve,

¹⁹ **Építmény:** az épület és műtárgy gyűjtőfogalma, építési tevékenységgel létrehozott, vagy késztermékként az építési helyszínre szállított, – rendeltetésére, szerkezeti megoldására, anyagára, készlettség fokára és kiterjedésére tekintet nélkül – minden olyan helyhez kötött műszaki alkotás, amely a terepszint, a víz vagy az azok alatti talaj, illetve azok feletti légtér megváltoztatásával, beépítésével jön létre; **Épület:** olyan építmény, amely szerkezeteivel fedett teret, helyiséget vagy ezek együttesét zárja körül meghatározott rendeltetés vagy rendeltetésével összefüggő tevékenység céljából; **Melléképület:** Nem emberi tartózkodás céljára szolgáló építmény, amely szerkezeteivel részben vagy egészben teret, helyiséget vagy ezek együttesét zárja körül meghatározott rendeltetés vagy rendeltetésével összefüggő tevékenység, avagy tárolás céljából (A kárbiztosítás különös feltételei II. 1.3.2 pontjában részletezett műszaki leírás szerint).

- g) építmények, amelyek az ajánlaton külön nem jelennek meg, de a Biztosító kockázata ezekre is kiterjed az épületek vagyongcsoportra vonatkozó szolgáltatási összegben belül.
- 1.2. A Biztosító kockázatviselése a Szerződő (Biztosított) tulajdonát képező, vagy az általa bérelt épületek, melléképületek, medencék, építmények esetében kiterjed a biztosított épületek/melléképületek és épületszrűk, medencék, építmények teljes állagára, beleértve azok alkotórészeit és tartozékait, valamint az épület- és medence felszerelési tárgyakat is.
- 1.3. **Épületek, melléképületek, medencék, építmények**
- 1.3.1. **Épület:** olyan építmény, amely szerkezeteivel fedett teret, helyiséget vagy ezek együttesét zárja körül meghatározott rendeltetés vagy rendeltetésével összefüggő tevékenység céljából. Idetartoznak továbbá azok az épülethez rögzített gépészeti és egyéb felszerelési tárgyak is, melyek az épület rendeltetésszerű használatához szükségesek. Például:
- a) **beépített szekrények, fürdőszobaszekrények,**
 - b) **beépített konyhabútorok és konyhagépek,**
 - c) gázvezetékek és a hozzájuk csatlakoztatott fűtési, vagy melegvíz-ellátást biztosító berendezések (gázkazán, melegvíztároló, cirkó, gázbojler, konvektor), valamint mérőműszerek,
 - d) vízvezetékek, szennyvíz és csapadékvíz elvezetők, fűtési és hűtési vezetékek és berendezések (radiátorok, klímák),
 - e) napkollektorok és házi naperőművek a hozzájuk csatlakozó vezetékekkel és berendezésekkel,
 - f) védelmi berendezések, eszközök, felszerelések (pl. riasztó egységek, kamerák, rácsok, falba vagy földembe épített értéktárolók), ezekhez csatlakozó vezetékek,
 - g) az „okos otthon”²⁰ rendszerek és egyéb technikai berendezései,
 - h) elektromos vezetékek, érintésvédelmi rendszerek, villanybojler, átfolyós rendszerű elektromos vízmelegítők,
 - i) fürdők, WC-k berendezései (kádkak, WC-k, bidék, mosdók – az esetleges befoglaló szekrény nélkül –, beépített zuhanykabinok),
 - j) az épületen belül lévő, annak szerves részét képező (nem mozgatható), szilárd falú medencék, jakuzzi, szaunák,
 - k) galériák, álmennyezetek,
 - l) külső és belső burkolatok,
 - m) szerkezetiileg beépített üvegezések,
 - n) villámhárító, antennák,
 - o) a falba, földembe vagy padlóba süllyesztett világító berendezések,
 - p) redőnyök és árnyékolók az elektromos mozgató berendezéssel együtt,
 - q) felvonó,
 - r) kaputelefon, kapunyitó motor,
 - s) Elektromos járművek – amelynek meghajtása részben vagy teljes egészében villamos energiával történik, ideértve például az elektromos autók, motorkerékpár, kerékpár, roller – töltésére szolgáló berendezések,
 - t) hőszivattyú rendszer.
- 1.3.2. **Melléképületnek** minősülnek és a biztosítási ajánlaton így kerülnek feltüntetésre:
- a) a lakóépülettől önálló, nem lakás célú épület (garázs, tároló, istálló, ól, terménytároló, műhely, szerszámoskamra, nyári konyha stb.), amely az alábbiak valamelyikének megfelel:
 - Mind a négy oldalról zárt és a talajhoz fixen rögzített,
 - 3 m ereszmagasság felett három oldalról zárt, egy oldalról nyitott és a talajhoz fixen rögzített,

²⁰ „Okos otthon”: Az okos otthon rendszer egy integrált, információ- és kommunikációtechnológiai alapon nyugvó digitális infrastruktúra, amely lehetővé teszi a lakóingatlanban található különféle eszközök – például világítás, fűtés, hűtés, biztonsági rendszerek és háztartási gépek – hálózatba kapcsolását, automatizált és távoli vezérlését. A rendszer szenzorok, akkumulátorok, központi vezérlőegységek, mobilalkalmazások vagy hangvezérlés révén biztosít valós idejű adatgyűjtést, távfelügyeletet és automatizált beavatkozást az otthon működésében.

- b) 3 m ereszmagasság felett három oldalról zárt, egy oldalról nem szilárd falazatú (pl.: ponyva, polikarbonát, egyéb nem szilárd anyag) és a talajhoz fixen rögzített többalakos épületben biztosított ingatlan esetén melléképületnek minősül a lakóépületben található saját tulajdonú nem lakás célú helyiség (garázs, tároló, pince stb.),

- 1.3.3. **Medencének** minősül és a biztosítási ajánlaton így kerül feltüntetésre az épületeken kívül, a szabad térben a talajba süllyesztetten elhelyezett:

- a) egybeöntött poliészter medence, vagy jakuzzi,
- b) a helyszínen fóliázott, vagy csempézett beton medence, vagy jakuzzi,
- c) fémfalú fóliamedence.

Idetartoznak továbbá azok a medencéhez rögzített gépészeti és egyéb felszerelési tárgyak, melyek a medence rendeltetésű használatához szükségesek, valamint a medence beépített vagy szakszerű mobil fedését szolgáló építmények, részegységek.

- 1.3.3.1. **Jelen kategória szempontjából nem minősül medencének a járószinten elhelyezett, emberi vagy gépi erővel mozgatható medence, jakuzzi.**

- 1.3.4. **Építmény:** az épület és műtárgy gyűjtőfogalma, építési tevékenységgel létrehozott, vagy késztermékként az építési helyszínre szállított, – rendeltetésére, szerkezeti megoldására, anyagára, készütségi fokára és kiterjedésére tekintet nélkül – minden olyan helyhez kötött műszaki alkotás, amely a terepszint, a víz vagy az azok alatti talaj, illetve azok feletti légtér megváltoztatásával, beépítésével jön létre; (pl. kerti építmények: kerítés, kapu, járda, kocsik beálló, kút, derítő, ciszterna, stb.). Ilyen műszaki alkotás lehet az, amely:

- 3 m ereszmagasság alatt három oldalról zárt, egy oldalról nyitott és a talajhoz fixen rögzített,
- 3 m ereszmagasság alatt három oldalról zárt, egy oldalról nem szilárd falazatú (pl.: ponyva, polikarbonát, egyéb nem szilárd anyag) és a talajhoz fixen rögzített.

Az építmények az ajánlaton külön nem kerülnek feltüntetésre, de épületbiztosítási fedezetet is tartalmazó szerződés megkötésével az épületek vagyongcsoporton belül biztosítottá válnak.

- 1.3.5. **Bérleménynek** tekintendő az ingatlan, amennyiben abban nem a tulajdonos, annak közeli hozzátartozója vagy hozzátartozója, illetve nem a haszonélvező, hanem kizárólag bérlő, annak közeli hozzátartozója vagy hozzátartozója lakik és a lakást, lakóházat, épületet használó személy, vagy jogi személy a káridőpontban (bérlő) hatályos bérleti szerződéssel rendelkezik.

- 1.3.6. **Az épületek vagyongcsoporton belül nem válnak biztosított vagyontárggyá²¹:**

- a) a kereskedelmi forgalomban kapható, szerkezetiileg nem beépített, emberi vagy gépi erővel mozgatható szaunák, medencék, jakuzzi, masszázszuhanyok,
 - b) a fal, földem, padló síkján kívüli világító testek, berendezések.
- Az itt felsorolt vagyontárgyak az ingóság vagyongcsoporton belül biztosíthatók.

- 1.3.7. **A biztosítás nem terjed ki:**

- a) a földbe vajt, kikövezetlen falú építményekre,
- b) a földszintre és üvegátrakra és üvegátrakra.

2. **Ingóság vagyongcsoporton** belül az alábbi vagyongcsoportok biztosíthatók:

- a) háztartási ingóságok,
- b) értéktárgyak,
- c) keresőtevékenység vagyontárgyai.

²¹ Háztartási ingóság vagyongcsoporton belül biztosítható.

2.1. Háztartási ingóságok

2.1.1. Jelen feltételek szerint ingóságok azok a nem az épület részét képező (szerkezetileg nem beépített, továbbá az 1.3.6. pontban felsorolt) vagyontárgyak, amelyek a háztartás mindennapos működéséhez szükségesek, a Biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak és nem tartoznak a kockázatviselésből kizárt, külön pontban felsorolt vagyontárgyak közé.

2.1.2. A Biztosító kockázatviselése ingásbiztosítási fedezetet tartalmazó szerződés esetén a Biztosítottak tulajdonát képező, továbbá az általuk saját használatra bérelt, lízingelt, kölcsönvett ingóságokra terjed ki.

2.1.3. Ezen vagyonscsoportba tartoznak és ezen vagyonscsoport biztosítási összegén belül biztosítottak:

- azok a vagyontárgyak, amelyek a háztartás viteléhez szükségesek és a Biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak (pl.: bútorok, konyaházak, háztartási és híradástechnikai készülékek, világító testek, berendezések, ruházat, élelmiszerek stb.),
- a kerti berendezési és felszerelési tárgyak,
- szauának, jakuzzik (kereskedelmi forgalomban kapható, szerkezetileg nem beépített),
- hobbieszközök, sportfelszerelések, barkács-felszerelések,
- egy háztartásban a káridőpontban a Biztosított(ak) tulajdonában, üzemeltetésében lévő gépjárművek napi üzemeltetéséhez használt alkatrészei és tartozékai (elektromos autók töltőkébele is) – a fődarabok kivételével – a háztartási ingóság vagyonscsoport biztosítási összegének 10%-áig, biztosítási összeg nélkül kötött szerződés esetében (III. 4.2. pont). A biztosított épület/lakás hasznos alapterülete szerint, négyzetméterenként 15.000 Ft-ig,
- a kockázatviselés helyén tartott, a saját szükségletre természetett és már betakarított termények, még lábon álló növények, illetve saját szükségletre tartott háziállatok, a háztartási ingóságok vagyonscsoport biztosítási összegének legfeljebb 5%-áig, biztosítási összeg nélkül kötött szerződés esetében (III. 4.2. pont) a biztosított épület/lakás hasznos alapterülete szerint, négyzetméterenként 8.000 Ft-ig,
- az idegen tulajdonú vagyontárgyak (például vendégek vagyontárgyai, vagy a biztosított munkáltatójától otthoni munkavégzés céljából átvett vagyontárgy max. 600.000 Ft értékig.
- Amennyiben eltérő címen lévő melléképület is biztosított, akkor az ott elhelyezett háztartási ingóságokra vonatkozóan a háztartási ingóságok vagyonscsoport biztosítási összegének 5%-áig, biztosítási összeg nélkül kötött szerződés esetében (III. 4.2. pont) a biztosított épület/lakás hasznos alapterülete szerint, négyzetméterenként 8.000 Ft-ig terjed ki a Biztosító kockázatviselése.

2.1.3.1. Jelen szerződés tekintetében a Biztosító a hétköznapi értelemben vett háziállatokon (kutya, macska, baromfi, nyúl, sertés stb.) túl háziállat kategóriába sorolja az úgynevezett hobbiállatokat is (pl. akvárium halak, díszmadarak, aranyhórcsóg, ékszerteknős, görögtekén, törpe nyúl, vadászgörcény, stb.). **A Biztosító nem vállalja a kockázatot a különböző terráriumi állatokra (pl.: kígyók), viváriumokra (rovarkok), galambokra, valamint a hétköznapi értelemben hobbi- vagy díszállatoknak nem tekinthető állatokra (őz, majom, vaddisznó, ragadozó madarak, kis- és nagyragadozók stb.).**

2.1.4. A háztartási ingóság biztosítás nem terjed ki az alábbiakra:

- a készpénz, valuta, bank- és hitelkártya, takarékbetétkönyv, takaréklevél, értékpapír, valamint a pénzhelyettesítő eszközök és értékcikkek²²,
- az okirat (pl.: személyes okmányok), kézirat, terv, dokumentáció, adathordozókon tárolt adatok (pl. kriptoeszközök), saját fejlesztésű számítógépes programok,

²² Készpénz, valuta, értékpapír, bank- és hitelkártya, személyes okmányok külön biztosíthatók (IV. 2.11. és 2.12. pont).

- a vízi-, légi- és motoros járművek, a lakókocsi, az utánfutó és ezek fődarabjai,
- a bérlők, társbérlők, albérlők, fizetővendégek vagyontárgyai, ha a felsoroltak nem a szerződésben név szerint megjelölt Biztosítottak,
- a nem háztartási jellegű és mértékű robbanásveszélyes osztályba tartozó anyagok²³, ingóságok.

2.2. Értéktárgyak

2.2.1. Jelen feltételek szerint értéktárgyak a Biztosítottak tulajdonában álló:

- Nemesfémek²⁴, drágakő vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült ékszerek, órák, valamint használati és dísz tárgyak.
- 300.000 Ft egyedi érték feletti karórák – kivéve okosórák²⁵ –, zsebórák (a készítésükhöz felhasznált anyagok fajtájától, minőségétől függetlenül). A Biztosító szolgáltatásának feltétele az óra hivatalos márkakereskedéstől származó vásárlásának igazolása.
- Bélyeg- és érmegyűjtemények.
- Képzőművészeti alkotások. Az idetartozó vagyontárgyak olyan festmények, grafikák, karcok, szobrok, melyek példányszáma korlátozott és színvonalukat tekintve magas értéket képviselő művészeti alkotásnak nevezhetőek. Az ipar- és népművészeti alkotások háztartási ingóságnak és nem értéktárgynak tekintendők, kivéve, ha az e) és f) pont alá tartoznak.
- Valódi szőrmék, kézi csomózású vagy kézi szövésű keleti szőnyegek.
- Antik tárgyak és különleges, nagy értékkel bíró régiségek. Az olyan ingóságok tartoznak ebbe a vagyonscsoportba, melyeknek kora, ritkaság jellege, állapota miatt kiemelt értékük van. Bútorok esetében az 1900 előtt készült, 300.000 Ft értéket meghaladó tárgyak.

2.2.2. Az értéktárgy vagyonscsoportba sorolható tárgyak eredetét, minőségét, értékét a kárigény érvényesítése során minden kétséget kizáróan a Biztosított köteles bizonyítani.

2.2.3. Az értéktárgy vagyonscsoportban nem válnak biztosítottá a befektetési célú nemesfém tömbök, rudak, lemezek.

2.2.4. A biztosítás nem terjed ki a vállalkozási célú²⁶ épületekben, épületrészekben, vagy nem állandóan lakott lakásban, épületrészben, melléképületben, építményben elhelyezett értéktárgyakra, ez alól kivételt képeznek a nem állandóan lakott lakóépületben, nyaralóban lévő ékszerekkel, órákkal és antik bútorokkal kapcsolatos biztosítási események.

2.3. Keresőtevékenység vagyontárgyai

Keresőtevékenység vagyontárgyainak tekinti a Biztosító

- a mezőgazdasági kistermelés azon gépeit, berendezéseit, terményeit,
- a kisipari, kiskereskedői és egyéb vállalkozások azon vagyontárgyait (tárgyi eszközök, készletek stb.), valamint azokat a kizárólagosan a vállalkozás lakás bérbeadási tevékenységéhez kapcsolódó berendezéseket, gépeket, eszközöket is, amelyeket a Biztosított a kockázatviselés helyén használna vagy tárol.

²³ Robbanásveszélyes osztályba tartozó anyagok: Az Országos Tűzvédelmi Szabályzatban (továbbiakban: OTSZ) ebbe a kategóriába sorolt anyagok (54/2014 (XII.5) BM rendelet 9. § (1) bekezdése).

²⁴ Nemesfém tárgy az aranyból, ezüstből, platinából (a továbbiakban: nemesfém), továbbá az e fémek más fémekkel való ötvözetéből készült ékszer, dísz tárgy, használati tárgy. Előzőekben meghatározott nemesfém tárgynak tekintjük az

- aranytárgynak az aranyból, vagy arany és más fémek ötvözetéből,
- ezüsttárgynak az ezüstből, vagy ezüst és más fémek ötvözetéből,
- platinatárgynak a platinából, vagy platina és más fémek ötvözetéből készült tárgyakat, feltéve, hogy a tárgy nemesfém tartalma a 10%-ot eléri.

²⁵ Okosórának tekintjük azokat a „számítógépesített” modelleket, amelyek képesek összekapcsolódni okostelefonokkal és kiegészíteni, még élvezhetőbbé és kényelmesebbé tenni azok működését.

²⁶ Vállalkozási célú épületnek, épületrésznek minősül az az épület, lakás, melléképület, amely munkavégzésre, vagy keresőtevékenység vagyontárgyainak tárolására szolgál és nem felel meg az állandóan tartósan lakottság feltételeinek (I. 5. pont).

- 2.3.1. A keresőtevékenység vagyontárgyainak biztosítása nem terjed ki
- a mezőgazdasági kistermelés²⁷ állataira,
 - a mezőgazdaság kistermelés vontató és lassú járműveire,
 - a szalma és egyéb szárított növény bálákra.

III. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK MEGHATÁROZÁSA

1. A Szerződő választása szerint a Biztosítótól elvárt szolgáltatást meghatározhatja:
- összgszerűen, az egyes vagyonkategóriákra meghatározott konkrét értéken, vagy
 - konkrét összeg megjelölése nélkül, a kár időpontjában
 - a biztosított épület hasznos alapterülete alapján kalkulálható, az épületekre vonatkozó újjáépítési, illetve
 - az ingóságokra vonatkozó új állapotban történő beszerzési érték kikötésével.

2. Biztosítási összeg

A biztosítási összegek meghatározásának alapja a kockázatviselés helyszínénél szolgáló épületek szerződéskötéskori hasznos alapterületének figyelembevételével számított:

- épület újjáépítési érték, illetve
- az ingóságok új állapotban való beszerzésének értéke.

Szerződő feladata meghatározni a biztosított vagyontárgyak újjáépítési/újrabeszerzési értékét különös figyelemmel az Általános feltételek VIII. 7. és 8. pontjaiban írt rendelkezésekre (Alulbiztosítás, Túlbiztosítás).

- A Biztosító a jelen szerződés keretében újérték biztosítási kötelezettséget vállal. Az újjáépítés/pótlás keretében azt vállalja, hogy megtéríti azt az összeget, amelynek felhasználásával a biztosított vagyontárgy káridőponti technológiai szintjének megfelelően az épületek, építmények a kockázatviselés helyén, a káresemény időpontjában érvényes átlagos piaci árak figyelembevételével helyreállíthatók, vagy újjáépíthetők,
- az ingóságok javíthatók vagy újra beszerezhetőek.

Nem téríti meg a Biztosító a káresemény időpontjában hatályos technológiai, építésügyi szabványok és az építéskor érvényes előírások eltéréséből eredő többletköltségeket.²⁸

A biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosító szolgáltatásának (térítésének) felső határa a szerződés megkötésekor megjelölt biztosítási összeg. A Biztosító fizetési kötelezettsége nem haladhatja meg

- az épületek, építmények káridőpontban érvényes újjáépítési-,
- az ingóságok káridőpontban érvényes új állapotban történő beszerzési értékét.

3. Épületek és háztartási ingóságok biztosítási összegének meghatározása konkrét összegben

3.1. Épületek

A szerződés megkötésekor a Szerződő határozza meg a konkrét biztosítási összeget. A Biztosító az alul- vagy a túlbiztosítás elkerülését az egy négyzetméterre vetített – földrajzi elhelyezkedéstől és épülettípusától függő – szerződéskötéskori újjáépítési értékek Szerződőnek történő megadásával segíti.

3.2. Háztartási ingóságok

A szerződés megkötésekor a Szerződő határozza meg a konkrét biztosítási összeget. A Biztosító az alul vagy a túlbiztosítás elkerülését a kárrendezési tapasztalatai alapján meghatározott, egy négyzetméterre vetített, új állapotban történő beszerzési érték megadásával segíti a Szerződőt.

- 3.3. Az épületekre és a háztartási ingóságokra a Biztosító által javasolt vagy magasabb biztosítási összegek elfogadása esetén a Biztosító nem vizsgálja az esetleges alulbiztosítást és nem él az aránylagos térítés lehetőségével (Általános feltételek VIII. 7.1. és VIII. 9. pont). A tényleges alulbiztosítás elkerülésére a Biztosító által javasoltnál magasabb biztosítási összeg alkalmazása indokolt lehet – ennek meghatározása a Szerződő feladata.

- 3.4. A szerződés hatálya alatt a Szerződő kötelessége az alul- és vagy túlbiztosítás elkerülése, a biztosítási összegek évenkénti felülvizsgálata (Általános feltételek IX. 1.2.).

4. Épületekre és háztartási ingóságokra konkrét összeg megjelölése nélkül létrejövő szerződések

Ezen szerződések esetében a szerződés megkötésekor az ajánlaton, a kötvényen, majd az évfordulós értesítő levélben nem kerül feltüntetésre konkrét biztosítási összeg. A szolgáltatás összegét a Biztosító az alábbiak szerint határozza meg.

4.1. Épületek

A Biztosító az ajánlaton a hasznos alapterület megadásával feltüntetett épület/lakás és melléképületek, valamint az építmények vonatkozásában a káridőponti újjáépítési/helyreállítási költségek térítésére vállal kötelezettséget.

A Biztosító a káridőponti helyreállítási (javítási) költségeket, illetve a károsodott épülettel/melléképülettel/építménnyel azonos méretű, műszaki kialakítású épület/melléképület/építmény kockázatviselés helyén történő újjáépítési költségeit téríti meg.

A közlési kötelezettség betartása mellett (III. 5.1. pont) – a hasznos alapterület helyes meghatározása esetén – sem alulbiztosítás, sem túlbiztosítás nem fordulhat elő.

4.2. Háztartási ingóságok

A Biztosító az ajánlaton a hasznos alapterület megadásával feltüntetett épületben/lakásban és melléképületekben elhelyezett, az ajánlat szerint fedezetbe vont háztartási ingóságokra vonatkozóan vállalja azok káridőponti helyreállítási/javítási, illetve újrabeszerzési költségei térítését.

A közlési kötelezettség betartása mellett (III. 5.1. pont) – a hasznos alapterület helyes meghatározása esetén – sem alulbiztosítás, sem túlbiztosítás nem fordulhat elő.

5. A hasznos alapterület meghatározása

Az épületek, melléképületek alapterületének kalkulálásánál minden esetben a hasznos alapterületeket (a falak belső oldala által körbehatárolt terület) kell figyelembe venni. Az alapterületet egész négyzetméterben kell megadni a kerekítés szabályainak megfelelően.

Főépület

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 padozatot, 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 tulajdo-

²⁷ A kistermelési tevékenységre vonatkozó mindenkor hatályos jogszabályok szerint értelmezendő.

²⁸ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.16.).

nában/kizárólagos használatában nem lakás célú helyiséget (garázs, tároló, pince),

- ház esetén a főépülettől különálló vagy melléépített, de külön tetőszerkezettel rendelkező melléképületet (garázs, tároló, hobbyműhely, ól, istálló, stb.).

5.1. **Az alapterületek pontos meghatározása a Szerződő feladata.**
Az alapterületek pontatlan meghatározásából eredő következményeket a Biztosított viseli, amelynek következményeként a Biztosító aránylagos térítést alkalmaz (Általános feltételek VIII. 7.1. és 7.2. pontok).

6. **Medence, keresőtevékenység vagyontárgyai és értéktárgyak** biztosítása esetén a Szerződő feladata meghatározni azok újjáépítési/újrabeszerzési értékét.

7. Önállóan határozandó meg és kezelendő minden vagyoncsoport (A kárbiztosítás különös feltétele II. 1. és II. 2. pontban foglaltak szerint) és azon belül az adott vagyontárgy kategória biztosítási összege. A vagyoncsoportok (A kárbiztosítás különös feltételei II. 1. és II. 2. pontban foglaltak szerint) biztosítási összegei nem vonhatók össze. A kárrendezés során a Biztosító jogosult az alulbiztosítottságot az egyes vagyontárgyak vonatkozásában külön-külön megvizsgálni.

8. A szerződésben szereplő biztosítási összegeket a Szerződő a szerződéskötéskor a saját igényei alapján határozza meg a Biztosító által meghatározott maximális biztosítási összeg erejéig.

9. A Biztosító a biztosítási összegek rögzítésénél a matematikai kerekítés szabályait alkalmazva jár el, az egyes vagyontárgyak kategóriákra vonatkozó értékeket egész ezer forintokban határozza meg.

IV. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

Jelen szerződés alapján a Biztosító kizárólag az alább felsorolt biztosítási események által közvetlenül okozott károkat téríti meg – a fedezetbe vont vagyontárgyak kategóriák, kockázatok tekintetében – amennyiben azok a Biztosított akaratától függetlenül, előre nem látható, hirtelen, véletlen, váratlan módon következnek be.

1. Tűz- és elemi károk

1.1. Tűz

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

A tűz biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a rendeltetésüknek fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban (pl.: kéményszerkezet, kazán), továbbá az elektromos vezetékekben, berendezésekben, készülékekben, gépekben keletkező tűzkárokat, ha a tűz más tárgyra nem terjedt tovább²⁹,
- az öngyulladt, erjedt és befűledt anyagokban keletkezett tűzkárokat,
- a pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozás formájában keletkező károkat, amennyiben azok nem a fel-tétel szerinti tűzkár következményei,
- a füst- vagy koromszennyeződés formájában keletkező károkat, ha azok nem tényleges tűzkár következményei³⁰,
- azt a tűzkárt, amely a kockázatviselési helyen robbanás-veszélyesnek minősülő anyagok³¹ nem háztartási mértékű,

²⁹ Az elektromos vezetékekben, berendezésekben, készülékekben, gépekben keletkező tűzkárok, ha a tűz más tárgyra nem terjedt tovább, külön díj ellenében biztosíthatóak (IV. 2.16. m) pont).

³⁰ A tűz nélküli füst- és koromszennyeződés károkat a Biztosító külön díj megfizetése nélkül vállalja a IV. 3.3. pont szerint.

³¹ Robbanásveszélyes osztályba tartozó anyagok: Az Országos Tűzvédelmi Szabályzatban (továbbiakban: OTSZ) ebbe a kategóriába sorolt anyagok (54/2014 (XII.5) BM rendelet 9. § (1) bekezdése).

vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggésben következnek be.

1.2. Robbanás

Jelen feltételek szempontjából robbanás alatt a gázoknak és gőzöknek rombolással és hanghatással együtt járó hirtelen, rendkívül gyors energia felszabadulása értendő. Robbanás kárnak minősül továbbá, ha két egymástól elválasztott térben létrejövő nyomáskülönbség az elválasztó elem helyzetének és szilárdsági tulajdonságainak egyidejű megváltozása (roncsolódása, károsodása) következtében pillanatok alatt kiegyenlítődik.

A robbanás biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) szeszecskék lepárlása következtében keletkezett robbanás okozta károkat,
- b) a hangrobbanás által okozott károkat,
- c) a hasadó és sugárzó anyagok robbanása vagy szennyezése által okozott károkat,
- d) a környezetnél alacsonyabb nyomású zárt tér összeroppa-nása által okozott károkat,
- e) azt a robbanást, amely a kockázatviselési helyen robbanásveszélyesnek minősülő anyagok³¹ nem háztartási mér-tékű vagy jellegű felhasználásával, tárolásával összefüggés-ben következnek be,
- f) azt a robbanást, amely olyan épületben/lakásban kelet-kezett, ahol gázpalack tárolását az 54/2014. (XII. 5.) BM rendelet (OTSZ)³² tiltja és a robbanás kiváltó oka a propán-bután gázpalack használatára, tárolására vezethető vissza.

1.3. Villámcsapás

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

1.4. Villámcsapás másodlagos hatása

A Biztosító megtéríti a villámcsapás indukciós hatása által az elektromos berendezésekben, felszerelésekben, vezetékekben, szerelvényekben okozott károkat is, amennyiben a kockázatviselési helytől számított 2000 m-en belüli villámcsapás tényét és a másodlagos hatás lehetőségét a meteorológiai mérőműszerek által szolgáltatott hiteles adatok egyértelműen alátámasztják.

1.5. Vihar

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

1.5.1. Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket

- a biztosított épületek vihar által megrongált, a káresemény előtt zárt nyílászáróján,
- az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőfedésén keresztül, a viharral egyidejűleg beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban, továbbá
- a vihar által az építésügyi szabványok által elfogadott anyagú és szakszerű technológiával felrakott külső homlokzati hőszigetelésben, a hőszigetelő elemek felszakításával okozott,
- a redőnyökben okozott, valamint
- amelyeket a vihar által a biztosított vagyontárgyakra rádőlnő, ráeső saját, vagy idegen ingatlanról származó tárgyak okoznak, továbbá
- a Biztosított tulajdonában lévő – a vihar által kidöntött és a biztosított épületre rádőlnő – fa letermelésének és elszállításának költsége okoz.

³² Gázpalack használata és tárolása tilos olyan földszintesnél magasabb építményben, ahol az esetleges gázrobbanás a tartó-szerkezet összeomlását idézheti elő (191. § (8) bekezdés).

- 1.5.2. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:
- a keletkező légmozgások által a helyiségekben belül, valamint
 - a szabadban tartott ingóságokban³³, a szabadban tartott növényi kultúrákban³⁴,
 - az üveg és polikarbonát tetőkben, korlátokban, valamint az épületek egyéb üvegezésében³⁵, külső vakolatában, burkolatában (kivéve a hőszigetelő elemek felszakításával járó), festésében keletkező³⁶, vihar által okozott károkat,
 - a napkollektorokban, házi naperőrművek külső egységében okozott károkat³⁷, valamint
 - az építésiügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia elmulasztása miatt keletkezett károkat.

1.6. Felhőszakadás és villámárvíz

Jelen feltételek szerint biztosítási eseménynek minősül,

- ha a hirtelen és nagy mennyiségű leeső csapadékvizet a szabályszerűen kialakított és karbantartott mesterséges vízelvezető rendszerek (árkok, csatornák) és természetes vízelvezetők (patakok, folyók) elnyelni képtelenek, vagy
- ha egy viszonylag kis területen olyan mennyiségű víz gyűlik össze, amelynek következtében a természetes vízelvezetők – patakok, folyók – kilépnek medrükből,

és ezért a talajszinten áramló csapadékvíz a biztosított helyiségekbe ömölve a biztosított épületekben, illetve az ott elhelyezett, biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

- 1.6.1. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:
- az épületek, építmények külső vakolatában, burkolatában, festésében³⁸ bekövetkező károkat,
 - a gombásodás és penészesedés formájában jelentkező károkat,
 - a talajszint alatti padozatú, nem lakóhelyiségnek minősülő épületrészek elöntése esetén az ott elhelyezett ingóságokban keletkező károkat, ha azokat a padozat szintjétől számított 20 cm magasság alatt tárolták,
 - a csapadékvíz el/levezető csatornáinak telítődése miatti repedések, törések által bekövetkező károkat³⁹,
 - a biztosított épület falazatán át-, fel-, beszívargó csapadék, illetve talajvíz okozta károkat,
 - a biztosított épület alaptesté alá bejutó csapadék, illetve talajvíz okozta épülestsüllyedés károkat.

1.7. Jégverés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a rongálódási károkat, amelyeket a biztosított épületek – építésiügyi szabványok által általánosan végleges fedéseként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott – tetőfedésében, homlokzatában, redőnyeiben, egyéb épülettartozékaiban, épület-felszerelési tárgyaiban, valamint az építményekben a jégverés vagy jégeső okoz.

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

1.7.1. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg a kockázatviselés helyén

- az épületek üveg- és polikarbonát tetőiben, korlátaiban, valamint az épületek egyéb üvegezésében⁴⁰,

³³ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.7. pont).

³⁴ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.8. pont).

³⁵ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.3. pont).

³⁶ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.16. g) pont).

³⁷ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.5. pont).

³⁸ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.16. g) pont).

³⁹ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.2. pont).

⁴⁰ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.3. pont).

- lábbon álló növényekben, gyümölcsösökben⁴¹,
- a szabadban tartott ingóságokban⁴²,
- a napkollektorokban, házi naperőrművek külső egységében⁴³ okozott károkat,
- a háziállatok elhullását eredményező károkat,
- az épület és építmény végleges tetőfedésében keletkezett azon esztétikai károkat (pl.: horpadás), melyek a héjazat funkciójának ellátását, illetve élettartamát nem befolyásolják⁴⁴,
- a káresemény bekövetkezése előtt szilárdságában már meggyengült (feltáskázódott, málló, pergő, repedezett, stb.) homlokzatokban okozott károkat,
- az építésiügyi szabványok be nem tartása, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia be nem tartása miatt keletkezett károkat.

1.8. Hónyomás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosított épületek, építmények tetőszerkezetében, vagy tetősíki ablakainak szerkezetében az építésiügyi szabványok által végleges fedésként, tetősíki nyílászáróként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített és karbantartott tetőszerkezetben, tetőfedésben vagy tetősíki ablak szerkezetében a hónyomás, vagy jég súlya okoz.

Megtéríti a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a hónyomás, vagy jég súlya által megrongált, fentiek szerinti tetőfedésen vagy tetősíki ablakon keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg a biztosított épületekbe beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban. Megtéríti a Biztosító a lecsúszó hó, vagy jég által a biztosított épületekben okozott károkat is.

1.8.1. Hónyomás biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

1.8.2. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a tetősíki ablak üvegezésében⁴⁵,
- az épületek üveg- és polikarbonát tetőfedésében⁴⁶,
- lábbon álló növényekben, gyümölcsösökben⁴⁷,
- a szabadban tartott ingóságokban⁴⁸,
- a napkollektorokban, házi naperőrművekben külső egységében keletkezett károkat⁴⁹,
- az építésiügyi szabványok, illetve karbantartási kötelezettség, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia be nem tartása miatt keletkezett károkat (meggyengült, előregedett tetőszerkezetek, lécezés, stb. kárai).

1.9. 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 árvízvédelmi töltések, gátak átlépésével⁵⁰ – az árvíz

⁴¹ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.8. pont).

⁴² Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.7. pont).

⁴³ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.5. pont).

⁴⁴ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.16. g) pont).

⁴⁵ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.3. pont).

⁴⁶ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.3. pont).

⁴⁷ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.8. pont).

⁴⁸ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.7. pont).

⁴⁹ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.5. pont).

⁵⁰ **Árvízvédelmi mű:** az elsőrendű, másodrendű, harmadrendű árvízvédelmi vízi-létesítmény, valamint annak műtárgya, tartozéka, járulékos létesítménye, amely a védvonal védőképességét, rendeltetésszerű használatát biztosítja, illetve szolgálja.

- szempontjából védettnek, mentesítettnek minősített területen⁵¹, a kockázatviselés helyén lévő, biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.
- 1.9.1. **Árvíz biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**
- 1.9.2. **Jelen feltételek alapján nem téríti meg a Biztosító a kárt, függetlenül attól, hogy az árvízi hatás következményeként jelentkezik, amennyiben:**
a) az nyílt ártéren,⁵² vagy hullámtéren⁵³ következett be,
b) azt a talajvízemelkedés, talajvízmozgás, vagy ezek bármelyikével összefüggésben jelentkező talajmozgás okozta,
c) azt belvíz okozta.
- 1.10. **Földrengés**
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket a szeizmológiai állomások által észlelt, feljegyzett, valamint visszaigazolt földrengés a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban okoz.
- 1.11. **Földcsuszamlás**
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a földfelszín alatti talajrétegek váratlan, lejtő irányú elcsúszása által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.
- 1.11.1. **Földcsuszamlás biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**
- 1.11.2. **Nem tekinthető váratlan eseménynek, ha a földcsuszamlás veszélyének ismeretében építkeztek, függetlenül az építés engedélyezett, vagy nem engedélyezett voltától.**
- 1.11.3. **Jelen szerződés szempontjából nem tekinthető váratlan eseménynek, ha a szerződéskötés időpontjában a Szerződőnek, vagy a Biztosítottnak tudomása volt, vagy lehetett a földcsuszamlás veszélyéről, így különösen akkor, ha a szerződéskötést megelőző 5 évben a kockázatviseléssel érintett területen igazolhatóan történt földcsuszamlás esemény, függetlenül attól, hogy az építkezés, vagy tulajdonszerzés időpontjában ez még nem volt ismert a Szerződő vagy a Biztosított számára.**
- 1.11.4. **Jelen biztosítási feltételek alapján a Biztosító nem téríti meg a földcsuszamlás által a támfalakban, mesterséges rézsűkben, egyéb műtárgyakban okozott károkat.**
- 1.12. **Kő-, szikla- és földomlás**
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a kő-, szikla- vagy földomlás által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.
- 1.12.1. **Kő-, szikla- és földomlás biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**
- 1.12.2. **Nem tekinthető váratlan eseménynek, ha a kő-, szikla- és földomlás veszélyének ismeretében építkeztek, függetlenül az építés engedélyezett, vagy nem engedélyezett voltától.**

⁵¹ **Mentesített ártér:** a folyók és egyéb vízfolyások melletti olyan területek, amelyek védelmére elsőrendű árvízvédelmi műnek minősített árvízvédelmi töltés épült.

⁵² **Nyílt ártér:** Az árvízvédelmi művekkel nem védett ártér.

⁵³ **Hullámtér:** A folyó és az árvízvédelmi töltések közötti nyílt árterület.

- 1.12.3. **Jelen szerződés szempontjából nem tekinthető váratlan eseménynek, ha a szerződéskötés időpontjában a Szerződőnek, vagy a Biztosítottnak tudomása volt vagy lehetett a kő-, szikla- és földomlás veszélyéről, így különösen akkor, ha a szerződéskötést megelőző 5 évben a kockázatviseléssel érintett területen igazolhatóan történt kő-, szikla- vagy földomlás esemény függetlenül attól, hogy az építkezés, vagy tulajdonszerzés időpontjában ez még nem volt ismert a Szerződő, vagy a Biztosított számára.**
- 1.12.4. **Jelen biztosítási feltételek alapján a Biztosító nem téríti meg a kő-, szikla- és földomlás által a támfalakban, mesterséges rézsűkben, egyéb műtárgyakban okozott károkat.**
- 1.13. **Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása**
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket az ismeretlen üreg, vagy ismeretlen építmény beomlása a biztosított vagyontárgyakban okoz.
- 1.13.1. **Nem ismeretlen az az építmény, üreg, amelynek létezéséről a kár bekövetkezéséig a Biztosító, a Szerződő, a Biztosított, vagy az illetékes hatóság tudott, vagy tudnia kellett.**
- 1.13.2. **Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:**
a) a bányák földalatti részeinek beomlásából, valamint
b) az alapok alatti talajsüllyedésből, a padozat alatti feltöltések üledéséből származó károkat.
- 1.14. **Idegen jármű ütközése, idegen tárgy ráesése**
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító, ha nem a Szerződő, vagy Biztosított tulajdonában vagy használatában lévő jármű, légi jármű, egyéb tárgy, vagy ezek alkatrésze, rakománya a cím vagy helyrajzi szám szerint feltüntetett kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyakban ütközéssel, levegőből történő ráeséssel kárt okoz.
- 1.14.1. **A biztosítási esemény igazolásának feltétele:**
a) ismeretlen jármű károkozása esetén a rendőrségnél tett feljelentés igazolása,
b) a Szerződő/Biztosított által ismert okozó jármű esetén, a gépjármű vezetőjének felelősség elismerő nyilatkozata, vagy ennek hiányában a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.
- 1.14.2. **Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a Biztosító a vandalizmussal⁵⁴ okozott károkat⁵⁵.**
- 1.15. **Idegen tárgyak rádőlése**
Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító, ha a kockázatviselés helyén idegen tárgy a biztosított vagyontárgyra kívülről rádől és ezzel a biztosított vagyontárgyban kárt okoz.
Idegen tárgynak minősítjük azokat a tárgyakat, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a Szerződő vagy a Biztosítottak bármelyikének tulajdonában, illetve használatában, nem bérelt, nem kölcsönvett, nem lízingelt tárgyak, illetve nem az ő érdekükben használták fel azokat és nem a kockázatviselés helyén kerültek elhelyezésre, tárolásra.
- 1.15.1. **Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg a szabadban tartott ingóságokban⁵⁶ okozott károkat.**
- 1.16. **Ónos eső**
Jelen feltételek szerint biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amelyeket az ónos eső által megfagyott jég súlya, vagy a növényzetre ráfagyott jég súlya miatt letörő vagy kidőlő növényzet (jellemzően fák) a biztosított tetőszerkezetekben,

⁵⁴ **Vandalizmus:** Olyan szándékos magatartás melynek célja mások vagyontárgyának fizikai megrongálása, megsemmisítése.

⁵⁵ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.6. pont).

⁵⁶ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.7. pont).

csatornában, külső épületfelszerelési elemekben, a biztosított medencében, illetve a biztosított építményekben okoz.

Megtéríti továbbá a Biztosító azokat a károkat is, amelyeket a jég súlya, vagy a jég súlya miatt letörő vagy kidőlő növényzet által megrongált tetőfedésen keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg a biztosított épületekbe bejutó csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) az épületek üveg- és polikarbonát tetőiben, korlátaiban, valamint az épületek egyéb üvegezésében⁵⁷,
- b) a szabadban tartott ingóságokban⁵⁸, állatokban, lábon álló növényekben⁵⁹, terményekben és takarmányokban,
- c) a napkollektorokban, házi naperőművek külső egységében okozott károkat⁶⁰,
- d) az építészeti szabványok, illetve karbantartási kötelezettség, nem megfelelő anyagok alkalmazása, vagy az előírt szakszerű technológia be nem tartása miatt keletkezett károkat (megyengült, előregedett tetőszervezetek, lécezés, stb. kárai).

1.17. Hirtelen hó- és jégolvadás

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a károkat, amikor a hirtelen megenyhülő időjárás miatt felolvadó hóból és jégből keletkező olvadékvíz az átfagyott talaj nem képes elvezetni, amelynek következtében összegyűlő olvadékvíz a talajon áramolva a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

1.17.1. Hirtelen hó- és jégolvadás biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

1.17.2. Jelen kockázat alapján nem minősül biztosítási eseménynek a belvíz, amikor az olvadékvíz összegyűlésének oka a talajrétegek vízzel való telítettsége, a talajvízszint megemelkedése vagy töltések alatt átszivárgó víz.

1.17.3. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg:

- a) az épületek, építmények külső vakolatában, burkolatában, festésében bekövetkező, valamint
- b) a gombásodás és penészesedés formájában jelentkező károkat, továbbá
- c) a talajszint alatti padozatú, nem lakóhelyiségnek minősülő épületrészek elöntése esetén az ott elhelyezett ingóságokban keletkező károkat, ha azokat a padozat szintjétől számított 20 cm magasság alatt tárolták,
- d) a csapadékvíz el/vezető csatornáinak telítődése miatti repedések, törések által bekövetkező károkat,
- e) a biztosított épület falazatán át, fel-, beszivárgó csapadék, illetve talajvíz okozta károkat,
- f) a talajvízszint emelkedésével összefüggő károkat,
- g) a biztosított épület alaptesté alá bejutó csapadék, illetve talajvíz okozta épületsüllyedés károkat.

2. A kárbiztosítás külön díj ellenében, választható biztosítható eseményei, vagyontárgyai

Az alább felsorolt biztosítási események által a biztosított vagyontárgyakban okozott károk a jelen feltételek alapján csak akkor térülnek meg, ha azokra a Szerződő a külön díjat megfizette, kivéve, ha a Biztosító az ajánlaton és a kötvényen feltüntette, hogy a kockázatot a külön díj megfizetése nélkül vállalja.

2.1. Betöréses lopás, rongálás, rablás

2.1.1. Betöréses lopás

Betöréses lopás biztosítási esemény akkor következik be

- a) ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a kockázatviselés helyén lévő épület lezárt helyiségébe erőszakkal behatol,
- b) 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,
- c) ha a tettes a lopást vélhetően ál-, hamis vagy zárfémszűréses kulccsal, illetve olyan eszközzel, módszerrel követi el, amely nem hagy a zárbetétben, zárszerkezetben külső szemrevételezéssel erőszakos behatolásra utaló nyomot, de a független igazságügyi zárszakértő az idegen eszköz használatát igazolja,
- d) ha a tettes a lopást a szerződés szerinti betöréses lopás, rablás vagy besurranás megvalósulásával megszerzett kulccsal követte el.

Helyiségnek az épület vagy melléképület minden oldalról szilárd anyagú épületszerkezetekkel körülhatárolt, önálló légtérű, meghatározott rendeltetésű részét tekintjük.

Lezárt helyiség, amelynek határoló falazatai, padozatai, födém szerkezetei és külső nyílászárói az alábbi követelményeket kielégítik:

- a bejárati ajtók zárását biztonsági zár védi (legalább 1 db),
- a kétszárnyú bejárati ajtó szerkezetek retesz húzás ellen védettek,
- a falazatok, födémek, padozatok szilárdsága a 6 cm-es, hagyományos kisméretű tömör téglafal szilárdságával azonos értékű, vagy azt meghaladja.

Biztonsági zárnak minősül:

- a) a legalább 5 csapos hengerzár,
 - b) a legalább 6 rotoros hengerzár,
 - c) a kéttollú kulcsos zár,
 - d) a szám- vagy betűkombinációs zár, amennyiben a variációs lehetőség száma meghaladja a 10.000-et, és
 - e) az egyedileg minősített lamellás zár.
- f) okos zárok.⁶¹

2.1.1.1. Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító a társasházi, lakásszövetkezeti lakóközösségek által közösen használt tárolóból történt betöréses lopáskárt a betörésvédelmi táblázat nem állandóan lakott épület háztartási ingóságokra vonatkozó, minimális mechanikai védetség szintjéhez tartozó limitig téríti meg.

2.1.1.2. Nyitva hagyott nyílászárón át történő behatolási mód esetén (IV. 2.1.1. b) pont alatt meghatározott elkövetési mód a betörésvédelmi táblázat minimális mechanikai védetség szintjéhez tartozó térítési limitig vállalja a Biztosító a károk megtérítését, az épület/lakás általános védetség szintjétől függetlenül.

2.1.1.3. A Biztosító nem téríti meg a folyósokról és közlekedőkről eltalajdonított vagyontárgyakat még abban az esetben sem, ha az a terület, ahonnan eltalajdonították, zárható.

2.1.2. Rablás

Rablás biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a biztosított tárgyak eltalajdonítása során a Biztosított ellen erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve a személyt a biztosított tárgyak eltalajdonítása érdekében öntudatlan, vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tetten ért tolvaj az eltalajdonított, biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

^{57.} Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.3. pont).

^{58.} Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.7. pont).

^{59.} Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.8. pont).

^{60.} Külön díj ellenében biztosítható (VI. 2.5. pont).

^{61.} Okos zárok: Az okos zárok olyan modern, technológia-alapú zárszerkezetek, amelyek lehetővé teszik az ajtók nyitását és zárását hagyományos kulcs helyett digitális eszközökkel, például okostelefonnal, kártyával, ujjlenyomattal vagy PIN kóddal. Ezek a zárok általában Bluetooth, Wi-Fi vagy más vezeték nélküli hálózaton keresztül kommunikálnak, így akár távolról is irányíthatók és felügyelhetők.

- Megtéríti a Biztosító a Biztosított öntudatlan állapotban történő kifosztását, valamint a közvetlen testi fenyegetés nélküli rablást, amennyiben a tettes a Biztosított testén (pl. nyakán, kezében, hátán, karján) lévő biztosított vagyontárgyat váratlan, hirtelen cselekvéssel eltulajdonítja (lerántotta, letépte a Biztosítotttól, vagy kitépte a kezéből).
- 2.1.2.1. **Nem téríti meg a Biztosító a zsebtolvajlással, vagy észrevétlenül történő lopásokkal okozott károkat.**
- 2.1.3. **Rongálás**
- Rongálás biztosítási esemény alapján a Biztosító megtéríti a betöréses lopás, rablás bekövetkezésével, vagy annak kísérletével összefüggő rongálási károkat, beleértve az épületrongálási és épület-felszereléseket ért rongálási, lopási károkat is, amennyiben a Szerződő biztosítási ajánlatán az épületet is megjelölte biztosított vagyontárgyként. Az épületszerkezeti elemeket ért betöréses lopással okozott kár maximális térítési limitjeit az „Általános betörésvédelmi előírás” fejezet I. a), b), II. a), III. a) pontjai tartalmazzák.
- 2.1.3.1. **Nem az eltulajdonításra, vagy bejutásra irányuló – szándékos – rongálási károkra (vandalizmus) csak abban az esetben nyújt szolgáltatást a Biztosító, ha az ezen kockázatra vonatkozó külön díjat a Szerződő megfizette (IV. 2.6. pont).**
- 2.1.4. **A betöréses lopás, rongálás és rablás során keletkezett kár térítésének feltételei:**
- Az adott eseményre vonatkozó, rendőrségnél tett feljelentés igazolása.**
 - A biztosított ingatlan védeltsége összességében legalább megfeleljen az Általános betörésvédelmi előírásban meghatározott minimális mechanikai védelem követelményeinek, függetlenül attól, hogy a behatolás a biztosított ingatlan mely részén történt.**
- 2.2. **Vízár**
- Vízár biztosítási eseménynek minősül
- a víz-, csatorna-, hűtési-, fűtési víz- és gőzvezetékek, valamint egyéb épületgépészeti vezetékek (napkollektorok, geotermikus rendszerek vezetékei, stb.), valamint a biztosított medence vízgépészeti vezetékeinek törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása miatt kiáramló víz, gőz, vagy egyéb folyadék által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár,
 - a vezetékek dugulása, amelyet A kárbiztosítás különös feltétel V. 2.4.5. pontjában meghatározottak szerint téríti meg a Biztosító.
 - az épület- és medencegépészeti vezetékek tartozékainak, szerelvényeinek, szanitereinek (pl.: zuhanytálcának, fürdőkádának, WC csészének) és a vezetékre kapcsolt háztartási gépeknek a törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása, vagy a vezetékek dugulása, valamint a nyitva hagyott vízcsap miatt kiáramló víz, gőz, vagy egyéb folyadék által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár (kivéve a fuga és szigetelés hiányából eredő vízkárt),
 - az akvárium törése, repedése következtében kifolyó víz által a biztosított vagyontárgyakban keletkező kár,
 - a szakszerűen kialakított aknában történő vízóra-elfagyás.
- 2.2.1. **Vízár biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**
- 2.2.2. **A Biztosító megtéríti**
- a biztosított épület vagy medence részét képező sérült vezetékszakszak kárának elhárításához szükséges feltárás, csere és helyreállítás költségét abban az esetben is, ha a vezeték törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása a biztosított épülethez tartozó telken, a talajszint alatt következett be,
 - a biztosított épület részét képező vezetékszakszak dugulásának elhárításához szükséges költségeket abban az esetben is, ha a dugulás a biztosított épülethez tartozó telken következett be,
 - a kockázatviselés helyén, vagy annak környezetében bekövetkezett vízkár biztosítási esemény következtében kiáramló víz, gőz, vagy egyéb folyadék által a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat,
 - az elfagyott vízóra cseréjének költségét.
- 2.2.3. **A sérült vezeték vagy vezetékszakszak javításának vagy pótlásának költségeit a kár elhárításához szükséges és technológiailag indokolt mértékig, de legfeljebb 6 m-ig téríti meg a Biztosító.**
- 2.2.4. **Kültéren – de a biztosított ingatlanon, telken belül (kertben) – történő meghibásodás esetén a hibás vezetékszakszak javításához, vagy cseréjéhez szükséges, legfeljebb 3 m³ földmunka költségét téríti meg a Biztosító.**
- 2.2.5. **Nem téríti meg a Biztosító**
- a kár elhárításához technológiailag nem indokolt vezeték-rész javításának, vagy pótlásának a költségeit,
 - az épület felújításával kapcsolatos károkat,
 - a vezetékekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények (pl.: csaptelepek, fűtőtestek, stb.)⁶² és a vezetékre kapcsolt, kárt okozó berendezés (pl.: kazán), háztartási gép (pl.: mosó- vagy/és mosogatógép) javításának vagy pótlásának a költségeit,
 - az elfagyásból eredő kárt⁶³ (kivéve vízóra-elfagyás), a kiömlő folyadék értékét⁶⁴,
 - a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károkat,
 - valamint az akvárium üvegezésében és tartalmában (halak, növények, szűrők, egyéb felszerelések) keletkezett károkat.
- 2.3. **Épületüvegezés törése**
- 2.3.1. Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületek és építmények szerkezetileg beépített
- ajtóinak és ablakainak,
 - erkélyeinek és loggiáinak,
 - korlátainak,
 - üvegtetőinek,
 - üvegtégláinak és üvegfalainak,
 - télikertjeinek,
 - taposóüvegeinek,
 - kirakatainak,
 - üvegerítésének,
 - szaunájának üvegezésében,
 - az üvegezést helyettesítő polikarbonát felületeiben,
 - a biztosított medence üveg- vagy polikarbonát fedésében bekövetkező törés- és repedéskárokat.
- 2.3.2. **Üvegtörés biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**
- 2.3.3. **Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a Biztosító:**
- az üvegházak, meleg- és hidegágak,
 - a kirakatszekrények, valamint a név- és cégtáblák,
 - a tükörfelületek⁶⁵,
 - a zuhanykabinok üvegezésében⁶⁶ keletkezett károkat,
 - az üveg felületén lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő, stb.) felületén karcolással, pattogzással keletkezett károkat,

⁶² Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.16. a) pont).

⁶³ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.16. c) pont).

⁶⁴ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.10. pont).

⁶⁵ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.4. pont).

⁶⁶ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.4. pont).

- f) az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárait,
- g) az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségeit,
- h) a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségeit⁶⁷,
- i) a sérült üvegszerkezetet magában foglaló épületelemek, nyílászárók gyártás technológiájából származó többletköltségeket (pl.: üveggel egybeépített ajtópanel cseréje, a sérült nyílászáróba épített redőny, vagy bármilyen árnyékoló szerkezet többletköltsége stb.)⁶⁸.

2.4. Ingóságok körébe tartozó és egyéb különleges üvegek biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a kockázatviselési helyen lévő

- zuhanykabinok, kádparavánok,
- kandalló és cserépkályha ajtók üvegezésének,
- falra szerelhető infrapanelek üveglapjának,
- fali csempét helyettesítő festett és nem festett üvegfelületek, valamint

a kockázatviselési helyen lévő háztartási ingóságok körében

- üvegasztalok,
- bútörüvegek,
- üvegmosdók,
- szauna-ajtók és ablakok üvegezésének,
- tükrök, okostükrök,
- hűtőszekrények üvegpalcái,
- akváriumok és terráriumok,
- tűzhelyek üvegkerámia főzőlapjainak,
- bármely tűzhely üvegtetejének, üveg főzőlapjának, sütő előlapjának, páraelszívó, párasító készülék üveg előlapjának törés és repedés kárait.

2.4.1. A Biztosító szolgáltatása: a Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.4.2. **A különleges üvegek törésére vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**

2.4.3. Nem téríti meg a Biztosító

- a) a bútörüvegek, tükrök antik jellegéből következő érték-többletet, valamint
- b) a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárait.

2.5. Napkollektorok, házi naperőművek biztosítása

Megtéríti a Biztosító a kockázatviselés helyén lévő, az előírásoknak és szabványoknak megfelelően rögzített

- napkollektorokban és házi naperőművekben a tűz- és elemi károk biztosítási eseményeiből bekövetkező törés- és repedés-kárait, továbbá
- a kockázatviselési helyen lévő épületek tetőszerkezetén vagy 3 m feletti homlokzati felületén elhelyezett napkollektorokban és házi naperőművekben vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat.

2.5.1. **A vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károk rendezésének feltétele a rendőrségen tett feljelentés igazolása.**

2.5.2. A Biztosító szolgáltatása: a Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.5.3. Nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése

- a) a napkollektorok, házi naperőművek gyártási, szállítási vagy telepítési hibájával összefüggésbe hozható törés, repedés káira,
- b) a homlokzaton 3 méter alsó élmagasság alatt, vagy a talajszinten elhelyezett elemekben vandalizmussal, eltulajdonítással okozott károkat.

2.6. Vandalizmus, leszerelés, graffiti

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a kockázatviselési helyen lévő épületek, valamint az építmények külső felületén, vagy a talajhoz rögzített, használati jellegénél fogva szabadban lévő épület-felszerelési tárgyak, kizárólag

- kaputelefon külső egysége,
- kapunyitó motor,
- klíma, szellőztető rendszer,
- kamera, külső riasztó egység,
- postaláda,
- kerítés és kapu elemek,
- épület bejáratú ajtó,
- rögzített lámpatest, rögzített játszótéri játék, rögzített pad,
- ereszcsonna és a levezető elemek,
- villámhárító-, antenna- és kábel tv rendszer,
- szennyvíz átemelő szivattyú, hőszivattyú, valamint
- elektromos járművek – amelynek meghajtása részben vagy teljes egészében villamos energiával történik, ideértve például az elektromos autót, motorkerékpár, kerékpár, roller – töltésére szolgáló berendezések,
- a biztosított medencéhez tartozó gépészeti berendezések és egyéb rögzített eszközök (létra, csúszda) rongálás, leszerelés és eltulajdonítás miatti helyreállítási, vagy újra-beszerzési költségét, valamint ezeknek, illetve a kockázatviselési helyen lévő épületek építmények külső felületeinek graffitik miatti helyreállítási költségeit.

2.6.1. Graffiti szennyezés esetében a Biztosító elsődlegesen a károsodott felület, vagy épület-felszerelési tárgy indokolt tisztítási költségét téríti meg, amennyiben az műszakilag nem kivitelezhető, vagy nem járt eredménnyel, akkor a felület újrafestésének költségét.

2.6.2. A Biztosító térítésének feltétele

- a) a rendőrségnél tett feljelentés igazolása,
- b) az ingatlan udvarán történő károkozás esetén a kockázatviselési helyen lévő épület ingatlanának területe legalább 1,40 m magas, megszakítás nélküli kerítéssel és zárható kapuval rendelkezzen.

2.6.3. A Biztosító szolgáltatása: a Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.6.4. Nem téríti meg a Biztosító

- a) az elhasználódásból, nem rendeltetésszerű használatból, karbantartás elmulasztásából, vagy karbantartási hibából adódó károkat,
- b) az épület közvetlen utcafronti homlokzatán elhelyezett klíma, kamera és riasztó egységeket, ha azok rögzítési magassága a közterületi járószinttől 3 m-nél alacsonyabb,
- c) az utcafronti színesfém ereszcsonna levezető elemeiben leszereléssel, eltulajdonítással okozott károkat,
- d) a kaputelefon külső egységének megrongálása, lopása által a belső (erősítő) egységben keletkezett károkat,
- e) az antenna- és kábel tv rendszer megrongálása, lopása miatt a rákapcsolt berendezésekben keletkezett károkat,
- f) az épület üvegezésében keletkezett károkat⁶⁹.

⁶⁷. Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.16. e) pont).

⁶⁸. Amennyiben a sérült üvegtábla cseréje csak a bennfoglaló szerkezet (pl. bejáratú ajtó lap, stb.) teljes cseréjével oldható meg, jelen kockázat alapján a Biztosító kizárólag a sérült üvegfelület méretére és minőségére vetített üvegezés költségeit vállalja megtéríteni. A teljes szerkezet cseréje külön díj ellenében (IV. 2.16. f) pont) biztosítható.

⁶⁹. Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.3. pont).

2.7. Szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a háztartási ingóság kategóriába tartozó, használati jellegűknél és kialakításuknál fogva folyamatos szabad térben történő tárolásra alkalmas

- kerti bútorban, hintaágyban, napágyban, napernyőben,
- ruhaszárítóban,
- grillsütőben, kemencében, kültéri főző és sütő berendezésben és pizzasütőben
- a teraszon, udvaron elhelyezett dísznövények, virágok tartó cserepeiben, kaspóiban, edényeiben
- kerti gyerekjátékokban (nem rögzített csúszda, hinta, trambulin, homokozó),
- kültéri ping-pong asztalokban, kültérre tervezett sporteszközökben,
- a teraszon, udvaron elhelyezett dísznövények, virágok tartó cserepeiben, kaspóiban, edényeiben,
- nem motoros, vagy elektromos működtetésű kerti szerszámokban (pl.: ásó, kapa, gereblye),
- robotfűnyírókban (április 1. és október 31. között bekövetkező biztosítási eseményekre vonatkozóan),
- fűnyíró traktorban (reggel 6 és este 10 óra közötti időszakban bekövetkező biztosítási eseményekre vonatkozóan),
- fürdődézsában,
- locsolótömlőben és tartozékaiban,
- kerti létrában,
- állandó telepítésű kerti világítótestekben (ide nem értve az időszakosan kihelyezett fényfűzőket), mobil (emberi vagy gépi erővel mozgatható) medencében, jakuzziban,
- a biztosított medencéhez tartozó nem rögzített, a medence rendeltetésszerű használatához szükséges felszerelési tárgyakban (tisztító eszközök, úszó hőmérő, vegyszer adagoló),
- háziállatokban (kivéve pl. ló, szarvasmarha), valamint
- amennyiben kizárólag napközben – a használat előtt, vagy után átmenetileg hagyták kint a kockázatviselési helyen lévő ingatlan kertjében vagy udvarán –, úgy, mint pl. a kerékpárban, babakocsi-ban, akkumulátoros gyermek kisautóban, -traktorban, -motorban a kockázatviselési helyen a tűz- elemi károk biztosítási események, valamint a rongálás vagy eltulajdonítás miatt keletkező károkat.

2.7.1. A rongálási és lopási károk esetében a Biztosító térítésének feltétele:

- a) a kockázatviselési helyen lévő épület ingatlanának területe legalább 1,40 m magas, megszakítás nélküli kerítéssel és zárható kapuval rendelkezzen, és
- b) a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.

2.7.2. A Biztosító szolgáltatása: a Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.7.3. Nem téríti meg a Biztosító

- a) a szabadban tárolt ingóságok üvegezésében keletkező károkat⁷⁰,
- b) az elhasználódásból, a nem rendeltetésszerű használatból, a karbantartás elmulasztásából, vagy a karbantartási hibából keletkező károkat,
- c) a fólia és vászon pavilonokban és sátrakban keletkező károkat,
- d) a vízi-, légi- és motoros járművek, a lakókocsi, az utánfutó és ezek fődarabjaiban keletkező károkat,
- e) az elektromos, akkumulátoros, vagy benzinmotoros kerti és hobbi eszközökben (kivéve robotfűnyíró) keletkező károkat,
- f) robotfűnyírókban november 1. és március 31. között keletkező károkat,

⁷⁰ Külön díj ellenében biztosítható (IV. 2.4. pont).

- g) keresőtevékenység vagyontárgyaiban, vagy készleteiben keletkező károkat, kivéve a kizárólagosan a vállalkozás lakás bérbeadási, szálloda, panzió, turistaház, vadászházi tevékenységéhez kapcsolódó vagyontárgyakat
- h) az állandó jelleggel szabadban tárolt kerékpárokban, babakocsikban, akkumulátoros gyermek járművekben (pl. kisautók, traktorok, motorok) keletkező károkat.

2.8. Kerti csomag

2.8.1. Kerti növényzet biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselési helyen lévő lakó-épület ingatlanának területén található telepített növényzet (fák, bokrok, tuják, sövények, saját szükségletre termesztett konyhakerti-, lábon álló növények, stb.) a tűz- és elemi károk biztosítási eseményekben foglaltak, illetve udvari csőtörés feltáró munkálatai miatt elpusztul.

Továbbá megtéríti a Biztosító a kockázatviselési helyen található épületek ingatlanának kerti növényzetében vandalizmussal okozott károkat, amennyiben a kockázatviselési helyen található épület ingatlanának területe legalább 1,40 m magas, megszakítás nélküli kerítéssel és zárható kapuval határolt.

2.8.1.1. Jelen szolgáltatás keretében a Biztosító megtéríti

- a biztosítási esemény miatt elpusztult növényeknek a káridőpontri eredeti állapotot helyreállító újratelepítésével járó költségeket,
- a vandalizmussal megsemmisült termés értékét.

2.8.1.2. Vandalizmussal okozott kár esetén a Biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.

2.8.1.3. A Biztosító szolgáltatása: A Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.8.1.4. Nem téríti meg a Biztosító:

- a) a kockázatviselési helytől eltérő címen lévő melléképülethez tartozó ingatlan, telekrész növényzetében keletkező károkat,
- b) a nem saját szükségletre termesztett növényekkel kapcsolatos károkat,
- c) gyepesítés, füvesítés költségeit,
- d) a növényzet elpusztulása miatt elmaradt termés értékét,
- r) az újratelepített növényzet és a károsodott növények közötti fejlettségi-, méretbeli eltérések értékkülönbözet okozta károkat,
- f) a sérült, elpusztult növényzet letermelésének, elszállításának és megsemmisítésének költségeit.

2.8.2. Állati kártevők okozta károk és kerti veszélytelenítés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító kockázatviselési helyen található:

- a) épületek homlokzati hőszigetelésében, festésében, szakszerűen kialakított tetőszerkezetének, padlásterének hőszigetelésében, valamint a külső épületgépészeti elemekben és vezetékekben madarak, denevérek, rágcsálók, rovarok okozta károkat,
- b) épületekben, építményekben, medencében vadállatok által okozott károk helyreállítási költségeit,
- c) madarak elpusztulása, vagy ürüléküknek felhalmozódása miatt eltömődött esőcsatorna tisztításának,
- d) épületek homlokzatán, tetőszerkezetén, padlásán, vagy egyéb hézagok szerkezetébe, illetve az építményekre a szerződés kötését követően befészelt darazsak, méhek, madarak, denevérek, rágcsálók – kivéve elhullott állatok – szakszerű eltávolításának költségeit,
- e) és ott bekövetkezett tűz- és elemi károk biztosítási esemény miatt (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 1. pont) az épület udvarán, kertjében megrongálódott, emberi életet, testi épséget, vagy a biztosított épületek, medence, vagy építmények épségét veszélyeztető kerti növényzet eltávolításának költségét,

- f) a Biztosítási eseményből adódóan elpusztult növények, növényi részek eltávolításának, elszállításának és megsemmisítésének költségeit
- g) a felhőszakadás és villámárvíz biztosítási esemény kapcsán az ingatlan kertjének takarítási, helyreállítási költségeit.
- 2.8.2.1. A Biztosító szolgáltatása: a Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.
- 2.8.2.2. A Biztosító szolgáltatási összegéből levonásra kerül az esetlegesen hasznosítható növényi maradványok értéke.
- 2.8.2.3. **Nem téríti meg a Biztosító a tetőszerkezetek, padlások hőszigetelésében okozott állati károkat, amennyiben a szakszerűtlen és/vagy hiányos kialakítás, vagy a karbantartás elmulasztása tette lehetővé a károkozók bejutását.**
- 2.8.2.4. **Nem téríti meg a Biztosító azon állati károkat, amelyek kialakulásának kezdete a szerződéskötés időpontja előtti.**
- 2.8.2.5. **Nem téríti meg a Biztosító a vihar, jégeső, jégverés miatt sérült növények pusztán esztétikai vagy egészséges továbbfejlődésük miatt szükségessé váló metszés költségeit.**
- 2.9. **Elfolyt víz biztosítása**
- Megtéríti a Biztosító a kockázatviselési helyen található épületben vagy annak ingatlanán bekövetkezett csőtörés, szerelvénytörés, illetve vízgépészet meghibásodása, törése miatt elfolyt vezetékes víz értékét.
- 2.9.1. A Biztosító szolgáltatása: a Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig vállalja a csőtörés következtében elfolyt víz értékét.
- 2.9.2. **Az elfolyt víz biztosításra vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**
- 2.9.3. A kárrendezés előfeltétele a területileg illetékes vízszolgáltató által, a kockázatviselési helyen található ingatlanra vonatkozóan kiállított számlák bemutatása a kár észlelésétől számított 1 éves időtartamra visszamenőleg.
- 2.9.4. **Nem téríti meg a Biztosító:**
- az elfolyt vízzel kapcsolatos csatornahasználati díjakat,
 - a Biztosítottaknak a káreseménnyel egyidejű átlagos vízfogyasztásának értékét,
 - a káreseménnyel egyidejűleg öntözésre, vagy medencefeltöltésre felhasznált víz értékét,
 - a nyitva felejtett csap miatt elfolyt víz értékét,
 - nem állandóan lakott épület esetében az elfolyt víz értékét, amennyiben a csőtörés az épületen belüli elfagyás miatt azon okból keletkezett, hogy a téli időszakra annak vízteleltetéséről, vagy temperáló fűtéséről a Biztosítottak nem gondoskodtak (Általános feltételek XI. 1.3.2. e) pont).
- 2.10. **Besurranás**
- Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító
- a nyitva lévő (nem bezárt) ajtón, vagy nyitott ablakon keresztül a kockázatviselés helyén lévő épületbe/lakásba észrevétlenül behatoló, vagy
 - a Biztosított által jóhiszeműen beengedett személy által eltulajdonított kockázatviselési helyen található háztartási ingóság, vagy értéktárgy kategóriába tartozó vagyontárgyak, vagy a készpénz kárait. A biztosítási esemény megvalósulásának feltétele, hogy az esemény időpontjában a Biztosított igazolható módon a kockázatviselés helyén tartózkodjon.

- 2.10.1. **A Biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.**
- 2.10.2. A Biztosító szolgáltatása: a Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.
- 2.10.3. **Nem minősül besurranásnak az esemény, amikor**
- a Biztosítottak nem tartózkodnak a kockázatviselés helyén és távollétük idején a nyitva felejtett ajtón, vagy ablakon keresztül jut be az illetéktelen személy,
 - többlakásos épületben lévő lakáshoz tartozó nyitva lévő, a főépületben, vagy azon kívül lévő nem lakás célú helyiségbe (tároló, pince, garázs) az idő alatt megy be illetéktelen személy, miközben a Biztosítottak az épület egyéb részében tartózkodnak,
 - olyan nem lakás célú helyiségbe megy be illetéktelen személy, melynek nyitva lévő bejárata közterületre nyílik (pl.: garázs) és a bejutás időpontjában a Biztosított nem ebben az épületrészben tartózkodik.
- 2.10.4. Amennyiben a besurranás helyszínéről a biztosított ingatlan kulcsait is eltulajdonították, eleget kell tenni a kármegelőzési kötelezettségnek és le kell cserélni a zárat/zárakat. Ennek elmulasztása esetén a Biztosító nem téríti meg a megszerzett kulccsal való későbbi behatolással okozott károkat. (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 2.1.1. d) pontjának megfelelően a besurranással megszerzett kulccsal való behatolás nem minősül biztosítási eseménynek.) Ebben az esetben a zárcsere megtörténtét a Biztosítottnak kell hitelt érdemlő módon igazolnia.
- 2.11. **Készpénz, értékpapír biztosítás**
- A Biztosító vállalja a kockázatviselési helyen lévő – állandó jelleggel lakott (A kárbiztosítás különös feltételei I. 5. pont) – ingatlanban tárolt és a biztosítási szerződésben összegekre megjelölt készpénzt, az MNB által jegyzett valutát, az értékpapírokat és betétkönyveket ért azon károk megtérítését, melyeket A kárbiztosítás különös feltételei IV. 1. és 2. pontja szerinti biztosítási események a szerződésben szereplő kockázatviselési helyen okoznak.
- 2.11.1. A Biztosító szolgáltatása: a Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.
- 2.11.2. **A Biztosító kockázatvállalása kizárólag fogyasztónak minősülő Biztosítottak készpénzkárait terjed ki.**
- 2.11.3. **100.000 Ft értékhatár felett a készpénzt, valutát, a betétkönyveket, az értékpapírokat értéktárolóban (páncélszekrény, fali széf, bútorszéf) kell tartani. A Biztosító a 100.000 Ft értékhatár feletti károkat az értéktároló MABISZ minősítése⁷¹ szerinti értékig téríti a biztosítási összegben belül.**
- 2.11.4. **Nem téríti meg a Biztosító a kárt, amennyiben**
- az értéktároló kulcsát nem elvárható gondossággal tárolták és az illetéktelen személy a kulcs megszerzésével tulajdonította el a jelen kockázatban vállalt értékeket,
 - az értéktárolót nem az előírások szerint rögzítették a tartószerkezetekhez,
 - az az értéktároló műszaki, technikai hibájából következik be.

⁷¹ A mindenkor hatályos MABISZ minősítés szerinti értékek elérhetőek a MABISZ oldalon: az alábbi elnevezés alatt: Értéktárolók biztosítók számára ajánlott kockázatviselési értékhatárai.

2.12. Elvesztés, elveszés

Biztosítási eseménynek minősül

- a kockázatviselési helyen lévő épület bejárati ajtajához, ajtóhoz tartozó kulcs(ok)nak, a Biztosítottól való ellopása, vagy a Biztosított általi elvesztése,
- a Biztosított – Magyarország területén hatósági engedéllyel működő banknál vezetett – lakossági folyószámlájához, hitel-számlájához kapcsolódó bank- és hitelkártyájának,
- a Biztosított személyi okmányainak (személyi igazolvány, lakcímkártya, vezetői engedély, útleve, diákigazolvány),
- a Biztosított tulajdonát képező személygépjármű, lakókocsi, vagy motor forgalmi engedélyének elvesztése, ellopása, vagy egyéb a Biztosított szándékától független okból való megsemmisülése.

2.12.1. A Biztosító szolgáltatása

2.12.1.1. A Biztosító szolgáltatása a kockázatviselési helyen lévő épület bejárati ajtaja kulcsára vonatkozóan:

Megtéríti a Biztosító káreseményenként az eredetivel megegyező minőségű és tudású biztonsági zár, biztonsági hengerzár betét vagy mágneszárbetét cseréjét.

2.12.1.2. A Biztosító szolgáltatása a kockázatviselési helyen lévő főépületenként legfeljebb kettő, kockázatviselési helyen lévő melléképületenként egy bejárati ajtó biztonsági zárjának cseréjére terjed ki. **Amennyiben az eltulajdonított, elvesztett kulcs a kockázatviselési helyen lévő ingatlan bejárati ajtajában/ajtóiban lévő biztonsági zárral azonos, nem bejárati ajtóként lévő zárat is működtet, azok cseréjére a Biztosító szolgáltatása nem terjed ki.**

2.12.1.3. A Biztosító szolgáltatása a Biztosítottak nevére szóló okmányok, bankkártyák, hitelkártyák pótlására vonatkozóan:
A Biztosító megtéríti a letiltás és pótlás költségét.

2.12.2. **A Biztosító a térítést kizárólag a Biztosított nevére kiállított számla, banki-, okmányirodai-, oktatási intézményi igazolás ellenében teljesíti.**

2.12.3. Nem téríti meg a Biztosító

- a bank-, hitelkártya elvesztése, ellopása miatt fentiekben kívül bekövetkezett, a közvetlen letiltási, pótlási költségekben túlmenő károkat, felmerülő költségeket,
- a dokumentumok jogtalan használatából eredő károkat.

2.13. Sportfelszerelések, valamint babakocsi eltulajdonítása

Megtéríti a Biztosító a Biztosítottak tulajdonában lévő, a háztartási ingóság vagyonszoportba tartozó

- szabadidős, hagyományos és extrém sportok felszerelési tárgyainak, a kockázatviselés helyén kívül, de az EU tagállamainak területén történt lopási kárait, amennyiben az eltulajdonítás a sport-, túra-, illetve szabadidős kirándulás tevékenység végzése, vagy azzal összefüggő utazás során történt⁷², valamint
- babakocsik kockázatviselés helyén kívül, de az EU tagállamainak területén történt lopási kárait, amennyiben az eltulajdonítás a babakocsi használatkor, vagy gépjárműben való szállításkor történt, mely során a babakocsit átmenetileg őrízetlenül hagyták.

2.13.1. Jelen feltétel szempontjából sportfelszerelésnek minősülnek a kisgyermek által használt, három- vagy kétkerekű biciklik és lábbal hajtott gyermekjárművek is.

2.13.2. A Biztosító szolgáltatása: a Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.

⁷² Nem szabadidős sporttevékenységre használt kerékpárok külön biztosíthatóak (IV. 2.14. pont).

2.13.3. **Kerékpár eltulajdonítása esetén jelen kockázat kerékpáronként legfeljebb 100.000 Ft-ig nyújt szolgáltatást⁷³, de összesen legfeljebb az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig.**

2.13.4. **Jelen kockázat tekintetében is érvényesek a BringaPlusz biztosítás IV. 2.14.1. pontjaiban és a IV. 2.14.6. pontjaiban definiáltak.**

2.13.5. **A Biztosító minden esetben kizárólag rendőrségi, vagy más hatósági határozattal igazolt, bármely más Biztosítónál fennállott biztosítással nem fedezett, máshonnan meg nem térült és igazolt kár erejéig nyújt térítést.**

2.13.6. Nem téríti meg a Biztosító

- csónakok, ladikok, motoros vízi járművek,
- sport- és vadászfegyverek eltulajdonításának kárait.

2.13.7. **Jelen feltételek szempontjából emberi fizikai erő kifejtést nem igénylő, valamint motoros járművekkel végzett sporttevékenységek eszközei nem minősülnek sportfelszerelésnek.**

2.13.8. **Többlakásos épületben lévő ingatlan biztosítása esetén jelen szolgáltatás szempontjából nem minősülnek kockázatviselési helyen kívülinek a többlakásos épület közös használatú helyiségei (folyókák, lépcsőházak, tárolók), illetve az ingatlan egyéb területei (pl.: udvar, kert). Az ilyen területeken tárolt sportfelszerelések és babakocsik lopási kárait jelen kiegészítő nem nyújt szolgáltatást.**

2.13.9. **Jelen kiegészítő és a BringaPlusz biztosítás kiegészítő biztosítási összegei nem vonhatók össze.**

2.14. BringaPlusz biztosítás

Megtéríti a Biztosító a Biztosított(ak) tulajdonában lévő, a háztartási ingóság vagyonszoportba tartozó kerékpárok és elektromos kerékpárok, rollerek, elektromos rollerek, segwayek kockázatviselés helyén kívüli, de az EU tagállamainak területén történt lopási kárait, valamint közlekedési baleset miatti töréskárait.

2.14.1. Biztosított vagyontárgy az ajánlaton, illetve biztosítási szerződésben megadott típusú vagy megnevezésű és IMEI-, alváz- vagy gyári számú, a Biztosított tulajdonát képező, a szerződéskötés időpontjában 10 évnél fiatalabb kerékpár, roller, elektromos roller, segway.

Kizárólag olyan vagyontárgy biztosítható, melyre a Biztosított rendelkezik az új állapotban történő vásárláskor kiállított számlával, vagy garancialevéllel.

2.14.1.1. Jelen feltételekben biztosított vagyontárgynak 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):

- normál használati kerékpárok (utcai, túra, hobbi-sport),
- professzionális felhasználású kerékpárok (verseny), továbbá biztosított vagyontárgyak
- a rollerek, elektromos rollerek, segwayek.

2.14.1.2. **Keresőtevékenységhez használt kerékpárokról, elektromos kerékpárokról, rollerekről, elektromos rollerekről, segwayekről a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**

2.14.1.3. Amennyiben a BringaPlusz biztosítás keretében biztosított vagyontárgy gyári összeállítású, a Biztosító kockázattalálása a kerékpár gyári alapfelszereltségére terjed ki, melyek az alábbiak:

- vázszerkezet (váz, villa, teleszkóp),
- kormányrendszer (kormányfej, kormánycső, szarv, csapágyak),
- hajtómű (csapágy, pedál, racsni, lánc, váltó, váltókar, hajtókar),

⁷³ Külön kockázatban biztosíthatóak a 100.000 Ft érték feletti kerékpárok (IV. 2.14. pont).

- d) fékrendszer (fékkar, fékbetét, fékalkatrészek),
 - e) komplett kerekek gumival,
 - f) nyereg.
- 2.14.1.4. Amennyiben a BringaPlusz biztosítás keretében biztosított vagyontárgy egyedi összeállítású a Biztosító kockázatvállalása a IV. 2.14.1.6. pontban felsorolt alapfelszereltségekre az új állapotban történt vásárlásakor kiállított számla alapján terjed ki.
- 2.14.1.5. Amennyiben a IV. 2.14.1.6. b)–f). pontokban felsorolt gyári tartozékokat a káresemény bekövetkezése előtt annál magasabb értékűre cserélték, azok esetlegesen magasabb értékére a Biztosító kockázatvállalása a vásárlást és értéket igazoló számlák alapján terjed ki.
- 2.14.1.6. A Biztosító kockázatvállalása az alábbi felszerelési tárgyakra, tartozékokra kizárólag abban az esetben terjed ki, amennyiben azok bizonyíthatóan a gyári alapfelszereltség részét képezik, vagy azokat a Biztosított a vásárláskori számlával igazolja:
- a) csomagtartó,
 - b) kosár,
 - c) kulacstartó,
 - d) sárvédő,
 - e) visszapillantó tükör,
 - f) világítás,
 - g) gyermekülés,
 - h) kerékpáros táska,
 - i) computer, kilométer-óra, pulzusmérő,
 - j) pumpa,
 - k) szerszám.
- 2.14.1.7. **A Biztosító kockázatvállalása nem terjed ki az alábbi felszerelési tárgyakra, tartozékokra:**
- a) utánfutó,
 - b) ruházat,
 - c) szemüveg,
 - d) fejpvédő sisak és test protektorok,
 - e) levegőszűrő maszk,
 - f) kerékpáros ruha, kesztyű,
 - g) kerékpáros cipő.
- 2.14.2. A Biztosító szolgáltatása:
A Biztosító biztosítási eseményként az ajánlaton, illetve a kötvényen az adott BringaPlusz biztosítás keretében biztosított vagyontárgyra felüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.
- 2.14.3. **A szabad térben őrizetlenül hagyott biztosított vagyontárgy lopási káira a Biztosító kockázatvállalása abban az esetben áll fenn, amennyiben a biztosított vagyontárgyat emberi erővel mozdíthatatlan, fix tárgyhöz rögzített állapotából vitték el és amennyiben a lezárására lánc-lakat kombinációjú, vagy U-lakat, vagy ezeknél magasabb biztonsági fokozatú zárat alkalmaztak és ennek tényét a rendőrségi iratok igazolják.**
- 2.14.3.1. A Biztosító kockázatvállalása kiterjed
- a) a teljes BringaPlusz biztosítás keretében biztosított vagyontárgy ellopására,
 - b) a nyereg, vagy gyermekülés önálló, vagy ezek együttes ellopása esetén, egyenként a biztosítási összeg 5%-át meg nem haladó mértékig.
- 2.14.3.2. **A IV. 2.14.3.1. pont b) pontjában meghatározottakon túli egyéb részlopás-károokra a Biztosító nem vállal kockázatot.**
- 2.14.3.3. **Jelen biztosítási esemény kapcsán nem téríti meg a Biztosító a kárt, amennyiben a BringaPlusz biztosítás keretében biztosított vagyontárgyat 10 óránál hosszabb ideig, vagy éjszaka tárolták szabad térben, még abban az esetben sem, ha a tárolás feltételei kielégítették a IV. 2.14.3. bekezdés előírásait.**

Jelen kockázat szempontjából éjszakai időpontnak minősül az este 10 és reggel 6 óra közötti időszak.

- 2.14.3.4. **A szolgáltatás igénybevételének feltétele**
- a) a rendőrségnél, vagy egyéb illetékes hatóságnál tett feljelentés igazolása,
 - b) a rögzítéshez használt kerékpárazár kulcsának bemutatása.
- 2.14.3.5. **Többlakásos épületben lévő ingatlan biztosítása esetén jelen szolgáltatás szempontjából nem minősülnek kockázatviselési helyen kívülinek a többlakásos épület közös használatú helyiségei (folyókák, lépcsőházak, tárolók), illetve az ingatlan egyéb területei (pl.: udvar, kert). Az ilyen területeken tárolt biztosított vagyontárgy lopási káira jelen kiegészítő biztosítás nem nyújt fedezetet.**
- 2.14.4. **Amennyiben a BringaPlusz biztosítás keretében biztosított vagyontárgy közlekedési balesetben sérül (töréskárt szenved), a Biztosító szolgáltatása kizárólag abban az esetben vehető igénybe, amennyiben**
- a) a közlekedési balesetről rendőrségi jegyzőkönyv készült és ezt a Biztosított a Biztosítónak bemutatta,
 - b) a biztosított vagyontárgyat a Biztosítottak (Általános feltételek I. 3.2. pontja) valamelyike használta.
- A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége abban az esetben is fennáll, ha a közlekedési balesetet a Biztosított okozta.
- 2.14.4.1. **Nem téríti meg a Biztosító azt a kárt, amely a közlekedési balesetben résztvevők felelősségbiztosítása alapján megtérül.**
- 2.14.5. **Jelen kiegészítő biztosítás és a Sportfelszerelések kiegészítő biztosítási összegei nem vonhatók össze.**
- 2.14.6. **Avulás**
- 2.14.6.1. A Biztosító nem alkalmaz avulást az 5 évnél fiatalabb, normál közlekedéshez (utcai, túra, hobbi-sport) és versenyhez használt biztosított vagyontárgy esetében.
- 2.14.6.2. **Az 5 éves kort meghaladó biztosított vagyontárgy esetén káridő-ponti avult értéken történik a térítés, melynek átlagos mértéke az új állapotban történt vásárlás időpontjától**
- a) normál használat esetén évi 7%,
 - b) versenyszerű használat mellett évi 10%.
- A viszonyítási érték a vásárláskori számlával igazolt érték.**
- 2.15. **Síremlékek (kripták) biztosítása**
- Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a temető igazgatóságának nyilvántartása szerint a Biztosítottak tulajdonában, birtokában, kezelésében, gondozásában lévő, az ajánlaton, illetve a kötvényen beazonosítható módon megjelölt és igazoltan a Biztosított által fenntartott síremlékben, kriptákban
- a tűz- és elemi károk biztosítási események (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 1. pont), illetve
 - a lopás, rongálás, vandalizmus, valamint vadállatok által okozott károkat.
- 2.15.1. A jelen feltételek szempontjából a síremlék egy olyan föld feletti, illetve kripták esetében részben föld alatti építmény, amit a – Magyarországon temetőként bejegyzett, bekerített – temető fenntartójának vagy igazgatóságának tudtával a Biztosítottak hozzátartozóinak megtörtént, vagy várható temetésének temetőn belüli helyén létesítettek.
- 2.15.2. **Lopás, rongálás, vandalizmus károk esetében a Biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.**
- 2.15.3. A Biztosító szolgáltatása:
A Biztosító biztosítási eseményként az ajánlaton, illetve a kötvényen a károsodott síremlékre (kriptára) felüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.

2.15.4. Nem téríti meg a Biztosító

- a) a sír (kripta) emberi erővel, illetve segédeszköz használata nélkül mozdítható – nem fixen rögzített – dekorációjában, kegyeleti tárgyaiban (váza, növénytál, mécsestartó, koszorú, művirág, pad, stb.) keletkezett károkat,
- b) üvegfelületekben, üvegezésben keletkezett károkat,
- c) növényekben (telepített, vágott) keletkezett károkat,
- d) a sír (kripta) avultságával, karbantartásának elmulasztásával összefüggő károkat,
- e) talaj beomlása által okozott károkat,
- f) süllyedés miatt keletkezett károkat,
- g) koszolódás, viasz folyása miatt keletkezett károkat,
- h) növényi és állati eredetű szennyeződés (pl.: mohosodás, állati ürülék) miatt keletkezett károkat,
- i) nem megfelelő módon, eszközökkel, vagy vegyi anyagokkal történt tisztításból eredő károkat,
- j) a temető igazgatósága vagy általa bármilyen temetői tevékenység végzésére megbízottak által okozott károkat,
- k) sírkőkészítő, temetkezési társaság tevékenységéből eredő, illetve temetéssel kapcsolatban keletkezett károkat.

2.15.5. A Biztosító nem vállal szolgáltatási kötelezettséget a Biztosított kezelettséért összefüggő sérelemdíj igényére.

2.16. Extra szolgáltatási csomag

Jelen kiegészítő alapján a Biztosító megtéríti

- a) vízkár biztosítási esemény bekövetkeztekor a kockázatviselési helyen lévő épület vezetékeihez csatlakozó, kárt okozó, vagy a vízkár helyreállítása közben – a szakszerű kivételezés ellenére – károsodott, kizárólag az alábbiakban felsorolt tartozékok, szerelvények javításának, vagy az eredetivel megegyező minőségben történő pótlásának költségeit:

- csapok, csaptelepek,
- gépészeti kötések, szerelvények,
- radiátorok, fűtőtestek,
- vízóra,
- szaniterak.

Jelen kiegészítő szolgáltatás keretei között sem téríti meg a Biztosító a kazánokban és egyéb hűtő/fűtő-berendezésekben keletkezett károkat, amennyiben a vízkár biztosítási esemény kiváltó oka ezen vagyontárgyak meghibásodása volt.

- b) vízkár biztosítási eseménynek minősülő csőtörés bekövetkeztekor (amennyiben a kockázatviselési helyen lévő épületben történt bontás helyreállításához szükséges csempezéshez már nem kapható a károsodottal megegyező színű, minőségű, mintájú csempe) a bontás helyszínénél szolgáló helyiség azonos csempefelületének (az eredetivel azonos minőségű és árkategóriájú burkolattal történő) cseréjével járó költségeket,
- c) a vezetékekben, szerelvényekben történő elfagyás – ami annak ellenére következik be, hogy a Biztosított eleget tett kár megelőzési kötelezettségének (Általános feltételek XI. 1.3.2. e) pont) – és abból következően a vezetékekből kiáramló folyadék által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat. Az elfagyás kapcsán a Biztosító megtéríti a IV. 2.16. a) pontban részletezett vagyontárgyakban bekövetkező károkat is.
Jelen kiegészítő szolgáltatás keretei között sem téríti meg a Biztosító a kazánokban és egyéb hűtő/fűtő-berendezésekben keletkezett fagykárokat.
- d) a szaniterak (pl.: zuhanytálca, kád, WC-csésze) törése és repedése kapcsán felmerült és az eredetivel megegyező minőségben történő pótlási költségeit,
- e) épület üvegtörés biztosítási eseményhez kapcsolódóan a kockázatviselési helyen lévő épület sérült üvegfelületét rögzítő tartószerkezet elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségeit,
- f) épület üvegtörés biztosítási eseményhez kapcsolódóan a biztosított épület sérült üvegszerkezetét magában foglaló épület-

elemek, nyílászárók gyártástechnológiájából származó több-letköltségeket,

- g) vihar, vagy felhőszakadás következtében a biztosított épületek, építmények külső festésében bekövetkező károkat,
- h) szerződésben fedezetbe vont biztosítási esemény bekövetkeztekor az egész helyiség felületének festéssel, vagy tapétázással – kizárólag a korábbival azonos technológiával, eredetivel megegyező minőségben – történő helyreállítását, függetlenül a sérült falfelület nagyságától,
- i) az épületek és építmények végleges fedésében a jégverés (IV. 1.7.) és vihar (IV. 1.5.) által sodort tárgyak által okozott azon esztétikai károkat, melyek a héjazat funkciójának ellátását, illetve élettartamát nem befolyásolják,
- j) túlfeszültség, áramingadozás, vagy egyéb műszaki meghibásodás miatt elromlott fagyasztószekrényben, vagy ládában megromlott élelmiszerek újrabeszerzési költségét, amennyiben a meghibásodás igazolhatóan a Biztosítottak legalább 2 napos folyamatos távolléte idején történt,
- k) az elektromos eszközökben áramingadozásból eredő meghibásodás miatti javítási költségét vagy az eredetivel megegyező minőségben történő pótlásának költségét,
- l) a Biztosított tulajdonában lévő, nem biztosítási eseményből adódóan – a Biztosított szándékától és akaratától függetlenül – kidőlő fa által a kockázatviselés helyén biztosított vagyontárgyakban okozott károkat,
- m) a biztosított elektromos vezetékekben, berendezésekben, készülékekben, gépekben keletkező tűzkárokat, valamint a zárlat során nyílt láng nélkül lezajló olvadás során keletkezett károkat, amennyiben a tűz más tárgyra nem terjed tovább.
Jelen kiegészítő szolgáltatás keretei között sem téríti meg a Biztosító a rendeltetésüknél fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban (pl.: kéményszerkezet, kazán) keletkezett tűzkárokat.
- n) a szerződésben fedezetbe vont biztosítási esemény következtében károsodott klikkes/paneles padlóburkolatok (laminált padló, vinyl, SPC padló) esetén, amennyiben a részleges helyreállítás az eredetivel megegyező burkolat beszerzésének hiánya miatt nem lehetséges, az érintett helyiség teljes padlóburkolati felületének, az eredetivel azonos minőségű és árkategóriájú burkolattal történő helyreállítási költségeit.

2.16.1. A Biztosító szolgáltatása:

A Biztosító biztosítási eseményenként az ajánlaton, illetve a kötvényen az Extra szolgáltatási csomagra meghatározott biztosítási összeg erejéig nyújt szolgáltatást.

2.16.2. Az Extra szolgáltatási csomag 2.16. a), b), c), e), f), valamint i) pontjaira vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező eseménnyel összefüggő szolgáltatásra a Biztosító kockázatviselés nem terjed ki.

2.17. Keresőtevékenység vagyontárgyainak üvegbiztosítása

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított vállalkozás tárgyi eszközeiként biztosított

- kirakatszekrényeknek,
- név- és cégtábláinak,
- tükröfelületeinek,
- bútorüvegeinek,
- hűtőpultjainak, hűtőajtóinak törés és repedéskarait.

Amennyiben kizárólagosan a vállalkozás lakás bérbeadási, szálloda, panzió, turistaház, vadászaház tevékenységet végez és a keresőtevékenységhez tartozó vagyontárgyak biztosítottak (II. 2.3 pont), abban az esetben biztosítási eseménynek minősülnek:

- a zuhanykabinok, kádpáravánok,
- a tűzhelyek üvegkerámia főzőlapjainak,
- bármely tűzhely üvegtetejének, üveg főzőlapjának, sütő előlapjának, törés és repedéskarai.

A Biztosító szolgáltatása:

A Biztosító biztosítási eseményként az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett értékhatárig vállalja a fentiekben meghatározott kár térítését.

Nem téríti meg a Biztosító:

- a) a vállalkozás készleteiben keletkezett károkat abban az esetben sem, ha azok a fenti felsorolás szerinti vagyontárgyak,
- b) a bútörüvegek, tükrök antik jellegéből következő érték-többletet, valamint
- c) a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárait.

2.18. EVO biztosítási csomag

A Biztosító a jelen kiegészítő biztosítás díjának megfizetése ellenében megtéríti a biztosított lakó- és melléképületekben (A kárbiztosítás különös feltételei II. 1.3.1., II. 1.3.2. pontok szerint) bekövetkezett, a szerződés szerint fedezetbe vont biztosítási eseményekkel összefüggésben felmerült azon indokolt többletköltségeket, amelyek abból adódnak, hogy a káresemény időpontjában hatályos technológiai, építésügyi szabványok és az építéskor érvényes előírások eltérnek egymástól és a helyreállítás csak az új szabványoknak megfelelően végezhető el.

A Biztosító a fentiek következtében felmerült többletköltségeket a kárban közvetlenül érintett biztosított épületrész(ek)re és annak helyreállításához szükséges mértékig vállalja, legfeljebb a szerződésben rögzített biztosítási összegig.

A szolgáltatási összegben belül az indokolt anyag és munkadíj költségeken túl a felmerülő indokolt tervezési költségek is térülnek.

Biztosítónak térítési kötelezettsége akkor keletkezik, ha a tényleges épületkár mértéke – az EVO biztosítási csomag szerinti szolgáltatás nélkül – eléri, vagy meghaladja 1 millió Ft összeget.

Az 1 millió Ft-os kárösszege nem számítandók be az építményekben, medencékben keletkezett károk.

Nem téríti meg a Biztosító:

- azon többletköltségeket, amelyek nem indokolhatók az építésügyi szabványok, előírások változásaival és a helyreállítást követően a vagyontárgy a károkori állapottól műszaki tartalomban, teljesítményben eltérést mutat
- az épület kárban közvetlenül nem érintett részeivel, azzal közvetlenül össze nem függő, vagy egyéb felújítással kapcsolatos költségeket.

2.19. Zöld csomag

A Biztosító a jelen kiegészítő biztosítás díjának megfizetése ellenében a biztosított épületet ért és a szerződés szerint fedezetbe vont biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alábbi szolgáltatásokat nyújtja.

- 2.19.1. Biztosító a jelen kiegészítő biztosításban meghatározott feltételek teljesülése esetén megtéríti a Biztosított által a bekövetkezett biztosítási eseménnyel összefüggésben eszközölt azon – a biztosított lakóépület korszerűsítését és ezáltal kármegelőzési célt szolgáló – beruházásokat, amelyeket a biztosított lakóépületet (II. 1.3.1. pont) ért biztosítási esemény utáni kár helyreállítás során, de legfeljebb a káridőponttól számított 90 napon belül végez el. Ezen időtartam a Biztosító és a Biztosított előzetes egyeztetése alapján további legfeljebb 270 nappal meghosszabbítható.

A szolgáltatás a tényleges épületkáron felüli beruházás összegéig, de legfeljebb az ajánlaton, illetve a kötvényben ezen kockázatra rögzített mértékig terjed.

Korszerűsítést célzó beruházásnak minősülnek:

Házi naperőrmű, napkollektor, napelemes cserép, szélenergiát hasznosító berendezések, az épület (falak, tetők, padlók) hőszigetelése, magasabb hőszigetelésű üvegtáblák, nyílászárók beépítése, a fűtés korszerűsítése (hőszivattyú, geotermikus fűtés-, kondenzációs kazán, kémény és a fűtési rendszerekhez kapcsolódó padló- vagy falfűtés, okos fűtési rendszer), hővisszanyerő szellőztető rendszer, hűtő-fűtő légkondicionáló berendezés telepítése.

Biztosítónak térítési kötelezettsége akkor keletkezik, ha a lakóépületben keletkezett kár mértéke – a Zöld csomag szolgáltatás nélkül – eléri, vagy meghaladja az 1 millió forintot.

Az 1 millió forintos kárösszegebe nem számítandók be a melléképületekben, építményekben, medencékben keletkezett károk.

A Biztosító nem téríti meg a káresemény előtt már meglévő berendezések karbantartási, felülvizsgálati költségeit.

- 2.19.2. Biztosítási esemény miatt károsodott biztosított ingószármazék minősülő elektromos háztartási gépek, szórakoztató elektronikai eszközök újra beszerzésén felül a Biztosító megfizeti azon többletköltségeket is, amelyek a pótlandó eszköz magasabb energiaosztály minősítése miatt merülnek fel.

A szolgáltatás kizárólag a biztosítási esemény következtében szükségessé váló korszerűsítésből eredő, igazolt többletköltségekre terjed ki. Az esetleges egyéb okból bekövetkezett értékelkedés okozta többletköltséget nem téríti meg a Biztosító.

2.20. Bérbeadói csomag

A Biztosító a jelen kiegészítő biztosítás díjának megfizetése ellenében, az alábbi szolgáltatásokat teljesíti.

2.20.1. Elmaradt bérleti díj térítése

Biztosítottak: A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános feltételek I. 3. pontjában meghatározott Biztosítottak lehetnek.

Amennyiben a kockázatviselési helyen lévő épület/lakás biztosítási esemény miatt életvitelszerű tartózkodásra alkalmatlanná, lakhatatlanná⁷⁴ válik, a Biztosító megtéríti a Biztosított Bérbeadó részére a határozatlan, de legalább 3 hónapra szóló közjegyző által hitelesített bérleti szerződés alapján járó és elmaradt lakbért, a kár helyreállításához szükséges és technológiailag indokolt időre, de legfeljebb 3 hónap időtartamra, legfeljebb 750.000 Ft limitösszegig.

Bérleti szerződés alatt az ingatlan tulajdonos, mint bérbeadó és a bérebevett ingatlan használó között közvetlenül létrejött, a kockázatviselés helyeül szolgáló ingatlan, díj ellenében történő használatára vonatkozó megállapodását kell érteni.

A szolgáltatás kizárólag a lakáscélú felhasználásra bérbeadott és a kötvényen kockázatviselés helyként megjelölt ingatlanokra terjed ki.

A Biztosító térítési kötelezettsége nem áll fenn arra az időszakra, amellyel a helyreállításhoz technológiailag indokolt időtartam az alábbiak miatt megnövekedett:

- a) hatóság által elrendelt építési, vagy helyreállítási tilalom vagy korlátozás,
- b) a helyreállításhoz szükséges pénzügyi fedezet hiánya,
- c) a helyreállításhoz szükséges tervek, engedélyek, anyag- és munkaerő beszerzések az elvárható és átlagos időtartamnál hosszabb időt vesznek igénybe.

2.20.2. Bérbeadónak okozott bérleti károk térítése

Biztosítottak: A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános feltételek I. 3. pontjában meghatározott Biztosítottak lehetnek.

Megtéríti a Biztosító az épület/lakás bérleje által a bérbeadó kockázatviselési helyen lévő és a Biztosított Bérbeadó tulajdonát képező vagyontárgyaiban rongálással, vandalizmussal, rendeltetésellenes használatból okozott azon károkat, amely az adott vagyontárgy használhatóságát, működését befolyásolja, vagy akadályozza.

A kockázatviselési helyen lévő épület/lakás bérleje által okozott károk kizárólag abban az esetben térülnek, amennyiben a Bérbeadó az ingatlanra a káresemény időpontjában érvényes közjegyző által hitelesített határozatlan, de legalább 3 hónapra szóló bérleti szerződéssel

⁷⁴ Lakhatatlan, vagyis életvitelszerű tartózkodásra alkalmatlan egy épület például, ha abban nincs működő fürdő vagy WC, nincs konyha és abban vízvételi lehetőség, hiányoznak a nyílászárók, fűtési időszakban nem működik a fűtés, vagy a lakhatás egészségügyi feltételei nem állnak fenn (például: koromszennyezettség, szennyvíz elárasztás, nedves és penészes falak, nem megfelelő szellőzés, rossz levegőminőség, szennyező anyagok felhalmozódása), vagy egyéb okból adódóan az ingatlan állapota életet, testi épséget, közbiztonságot veszélyeztet.

rendelkezett és az ingatlant bérleti díj ellenében jogszabályban meghatározott előírásoknak megfelelően vették igénybe.

A Biztosító a károkat biztosítási eseményenként legfeljebb 500.000 Ft limitösszegig téríti meg.

Nem téríti meg a Biztosító

- az elhasználódásból, karbantartás elmulasztásából adódó károkat,
- festési költségeket.

A Bérbeadói csomag kapcsán Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva **30 napos várakozási időt köt ki**. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

A Biztosító szolgáltatása egy biztosítási éven belül legfeljebb egy jelen kiegészítő biztosítás szerinti biztosítási eseményre terjed ki.

2.21. „Bűncselekmény áldozata lettem” szolgáltatás

2.21.1. Biztosítottak: A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános feltételek I. 3. pontjában meghatározott Biztosítottak lehetnek.

2.21.2. Jelen kiegészítő biztosítás díjának megfizetése ellenében Biztosító vállalja az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett biztosítási összeg adott biztosítási időszakon belüli egyszeri térítését a Biztosított(ak) részére, az alábbi események valamelyikének bekövetkezése esetén:

- a) A kárbiztosítás különös feltételei IV. 1.1., 2.1.1., 2.1.2., 2.1.3., 2.6., 2.7., 2.8., 2.10., 2.11., 2.14., 2.15., 2.20. pontjaiban meghatározott biztosítási események megvalósulása, vagy
- b) a Kiegészítő balesetbiztosítás feltételei szerint bekövetkezett biztosítási eseményekkel összefüggésben a Biztosított(ak) sérelmére a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (a továbbiakban: Btk.) szerint elkövetett könnyű- vagy súlyos testi sértés,
- c) Biztosított(ak) banki adatainak megszerzése a Biztosított(ak) megtevesztésével vagy jogosulatlan informatikai behatolás útján, amelynek eredményeként a Biztosított(ak)nak vagyoni kára keletkezik,

amennyiben az esemény bűncselekmény elkövetése miatt következett be és a Biztosított(ak) erre vonatkozóan rendőrségi feljelentést tett(ek).

2.21.3. A Biztosító térítésének feltétele a IV. 2.21.2. szerinti biztosítási eseményekkel összefüggő bűncselekmények elkövetése miatt megtett rendőrségi feljelentés hitelt érdemlő igazolása.

2.21.4. Amennyiben a jelen kiegészítő biztosítás alapján több Biztosított érvényesít igényt ugyanazon biztosítási esemény vonatkozásában, úgy közöttük az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett biztosítási összeg egyenlő arányban oszlik meg.

2.21.5. Bűncselekmény alatt a Btk. szerinti bűncselekmény⁷⁵ értendő.

3. A kárbiztosítás díjmentes eseményei

Az alábbiakban meghatározott biztosítási eseményekre a Biztosító külön díj megfizetése nélkül vállalja a kockázatot, amennyiben az ajánlat vagy kötvény ettől eltérően a kockázat kizárására vonatkozó rendelkezést (záradékot) nem tartalmaz.

3.1. Kórházi, iskolai, strandfürdői, uszodai és edzőtermi lopás

Amennyiben a háztartási ingóság biztosítását is tartalmazó szerződést állandóan lakott ingatlanra kötötték és a szerződés a háztartási ingóságokra vonatkozóan betöréses lopás kockázatot tartalmaz, megtéríti a Biztosító

- a Biztosítottak folyamatos, legalább 2 napos kórházi tartózkodása idejére magukkal vitt, háztartási ingóság vagyunkategóriába tartozó biztosított vagyontárgyainak, illetve

- az általános iskolai tanulmányaikat végző Biztosítottak által az iskolába magukkal vitt háztartási ingóság kategóriába tartozó biztosított ruházatának és hagyományos iskolai felszerelési tárgyainak (iskolatáska, tornafelszerelés, tolltartó és a benne lévő írószerek, könyvek, füzetek),
- a Biztosított magával vitt háztartási ingóságainak a strandfürdő, uszoda, edzőterem használata során igénybe vett és lezárt szekrényből annak feltörésével okozott, lopási kárait.

3.1.1. A Biztosító szolgáltatása:
A kórházi, iskolai, strandfürdői, uszodai és edzőtermi lopási károkat a Biztosító biztosítási eseményenként a háztartási ingóság vagyuncsoport biztosítási összegének 2%-áig, konkrét biztosítási összeg megjelölése nélkül kötött szerződés esetében (A kárbiztosítás különös feltételei III. 4.2. pont) a biztosított épület/lakás hasznos alapterülete szerint, négyzetméterenként 4.000 Ft-ig, de legfeljebb 100.000 Ft-ig téríti meg.

3.1.2. **A kórházi, strandfürdői, uszodai és edzőtermi lopás által okozott károk rendezésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.**

3.1.3. **Az iskolai lopás által okozott kár rendezésének feltétele az iskola igazgatójának igazolása, hogy a lopást nála bejelentették, az ellopott vagyontárgyat keresték, de az iskolában nem találták meg.**

3.1.4. **A Biztosító nem téríti meg**

- a) az értéktárgyak vagyunkategóriába tartozó ingóságok, valamint
- b) a készpénz, bankkártya, hitelkártya lopási kárait, továbbá
- c) iskolai lopás esetén a számítástechnikai (laptop, tablet, stb.) és egyéb elektronikai eszközök, valamint mobiltelefonok, okosórák lopási kárait.

3.2. Fagyasztott élelmiszerek megromlása

Háztartási ingóság biztosítása esetén, a Biztosító külön díj nélkül vállalja a biztosított fagyasztószekrényben, hűtőládában tárolt élelmiszerek megromlásából adódó károkat, amennyiben azt az elektromos áramszolgáltatás legalább 8 órás, folyamatos, a szolgáltatás előre be nem jelentett kimaradása okozta.

3.2.1. A Biztosító szolgáltatása:
A Biztosító biztosítási eseményenként a háztartási ingóságok biztosítási összegének 2%-áig, konkrét biztosítási összeg megjelölése nélkül kötött szerződés esetében (III. 4.2. pont) a biztosított épület/lakás hasznos alapterülete szerint négyzetméterenként 4.000 Ft-ig téríti a IV. 3.2. pontban írt okból bekövetkező károkat.

3.2.2. A kárrendezés feltétele, az előre be nem jelentett áramkimaradás tényének, időtartamának a kockázatviselés helye szerint illetékes áramszolgáltató által való igazolása.

3.2.3. **Nem téríti meg a Biztosító a kárt, amennyiben az a fagyasztókészülék műszaki hibájából, vagy az ingatlan elektromos hálózatának hibájából eredt⁷⁶.**

3.3. Füst- és koromszennyezés

Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a hirtelen és váratlanul fellépő károkat, melyeket a tűzkár biztosítási esemény megvalósulása nélküli füst- és koromszennyezés okoz a biztosított -épületben, -háztartási ingóságokban és -értéktárgyakban, **-keresőtevékenység vagyontárgyaiban.**

⁷⁵ Bűncselekmény az a szándékosan vagy – ha a Btk. a gondatlan elkövetést is büntetni rendeli – gondatlanságból elkövetett cselekmény, amely veszélyes a társadalomra és amelyre a Btk. büntetés kiszabását rendeli. (Btk. 4. § (1) bek.).

⁷⁶ Külön kockázatban biztosítható (IV. 2.16. j) pont).

- 3.3.1. **Nem téríti meg a Biztosító az olyan szennyezésekből eredő károkat, melyet**
- dohányzás,
 - gyertya és lánggal működő világító berendezés,
 - párolgató eszköz, füstölő,
 - a tüzelőberendezések (pl.: kandalló, kazán, cserépkályha, stb.) természetes működtetése, működése,
 - a Biztosítottak által gyújtott egyéb tüzek (pl.: grillezés, falevéletetés, stb.) okoznak, továbbá
 - az épület/lakás életvitelszerű használatából adódó, folyamatosan kialakuló szennyeződések.
- 3.4. **Beázás (tetőn, panelhézagon és nyílászárón keresztül)**
- Amennyiben az épületekre, háztartási ingóságokra és értéktárgyra is vonatkozó vízkár-biztosítási kockázatot is tartalmaz a szerződés, biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító a biztosított épületek
- építészeti szabályoknak megfelelően végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával kialakított és karbantartott tetőfedésén,
 - panelhézag szigetelésén és egyéb épületszerkezeti elemek csatlakozásánál,
 - zárt, vagy nyitva felejtett nyílászáróján keresztül beáramló csapadék (eső, hó), vagy a szél által befújt porhó által a biztosított épületben, -háztartási ingóságokban és -értéktárgyakban, -keresőtevékenység vagyontárgyaiban okozott károkat.
- Amennyiben a beázás a biztosított épület káresemény előtt nyitva felejtett nyílászáróján keresztül történik, a Biztosító valamennyi biztosított vagyontegóriára összesen **legfeljebb 100.000 Ft-ig** téríti meg a biztosított vagyontárgyakban keletkező károkat.
- 3.4.1. **Beázásra vonatkozóan a Biztosító a szerződés létrejöttétől számítva 15 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**
- 3.4.2. **Nem téríti meg a Biztosító azon vagyontegóriában keletkezett beázás miatti kárt, melyre vonatkozóan a szerződés vízkárkockázatot nem tartalmaz.**
- 3.4.3. **Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító szolgáltatásának feltétele a káreseményt kiváltó ok megszüntetése (a tetőfedés, panelhézag, nyílászáró kijavítása, felújítása), illetve az ezt igazoló dokumentumok Biztosítónak való bemutatása.**
- 3.4.4. **Jelen biztosítási eseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevételére egy biztosítási éven belül helyiségenként egy-egy alkalommal van lehetőség.**
- 3.4.5. A tetőszerkezet, illetve a falszigetelés építészeti, műszaki szabályoknak megfelelő állapotát és karbantartásának utolsó időpontját a Biztosítottnak kell igazolnia.
- 3.4.6. **Jelen biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem téríti meg a beázást előidéző ok megszüntetésével (tetőjavítás, karbantartás, panelhézag szigetelés, nyílászáró javítás vagy csere) kapcsolatos költségeket.**
- 3.5. **Háztartási ingóságok közlekedési balesetben történő sérülése**
- Amennyiben a háztartási ingóság biztosítását is tartalmazó szerződést állandóan lakott ingatlanra kötötték, biztosítási eseménynek minősül és megtéríti Biztosító a biztosított háztartási ingóságokban keletkezett azon kárt, amely – az EU területén – a Biztosítottak közlekedési balesetében következett be.
- 3.5.1. A Biztosító szolgáltatása:
A Biztosító biztosítási eseményenként A kárbiztosítás különös feltételei I. 2. pontja alapján meghatározott értékhatárig vállalja a fentiek szerinti kár térítését.
- 3.5.2. **Nem téríti meg a Biztosító azon kárt, amely a közlekedési balesetben résztvevők casco, vagy kötelező gépjármű felelősség-biztosítása alapján megtérül.**
- 3.5.3. **A szolgáltatás igénybevételének feltétele a közlekedési balesetről készült rendőrségi jegyzőkönyv bemutatása.**
- 3.6. **Előzetes kockázatvállalás**
- Amennyiben az Alfa NEO Lakásbiztosítási szerződés halasztott kockázatviseléssel jön létre, a Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a jelen feltételek szerint megtéríti azokat a szerződéskötés időpontját követő nap 0 órája és a kockázatviselés kezdete között bekövetkező károkat, amelyeket a kárbiztosítás és a kiegészítő biztosítások feltételeiben definiált azon biztosítási események okoznak, melyekre jelen szerződés kiterjed, de a Szerződő vagy a Biztosított más biztosítótársaságnál lévő, azonos kockázatviselési helyre vonatkozó lakásbiztosítási szerződése nem nyújt fedezetet, akár a kockázat hiánya, akár annak biztosítási összegének kimerülése miatt.
- 3.6.1. **Az „Előzetes kockázatvállalás” nem nyújt szolgáltatást azon kiegészítő biztosításokra, melyet a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltató partner közreműködésével nyújt (Kiegészítő utasbiztosítás, Kiterjesztett garancia és mobil eszköz biztosítás, Lakásdoktor gyors segítség szolgáltatás, Otthonszerviz asszisztencia csomag, Kiegészítő gépjármű gyors segítség szolgáltatás, Orvosi telefonügyelet, CT és MR szolgáltatás).**
- 3.6.2. **Azon biztosítási eseményekre vonatkozóan, melyekre jelen szerződés kár- és kiegészítő biztosításainak feltételei várakozási időt határoznak meg (A kárbiztosítás különös feltételei IV.1.8.1., 1.9.1., 1.11.1., 1.12.1., 1.17.1., 2.2.1., 2.3.2., 2.4.2., 2.10.2., 2.18.2., 3.4.1. továbbá Élet- és egészségi kiegészítő biztosítások általános feltétele I. 2.1., Kisállat biztosítás III. 1–3.), az „Előzetes kockázatvállalás” alapján sem nyújt szolgáltatást a Biztosító a jelen szerződés várakozási idején belül bekövetkező eseményekre.**
- Amennyiben valamely kockázatra meghatározott várakozási idő előbb telik le, mint a jelen szerződés kockázatviselési kezdete, úgy ezen biztosítási eseményre az „Előzetes kockázatvállalás” alapján a várakozási idő leteltének időpontja és a szerződés kockázatviselési kezdete közötti időszakra nyújt szolgáltatást a Biztosító.
- 3.6.3. A Biztosító szolgáltatása biztosítási eseményenként a Biztosítottat ért kár erejéig – **de legfeljebb a jelen szerződésben az adott biztosítási eseményre meghatározott biztosítási összegig** – vehető igénybe.
- Amennyiben a másik biztosítótársaság a biztosítási eseményre szolgáltatást teljesít, de a szerződésben lévő biztosítási összeg limitje miatt a Biztosított kára csak részben térül meg, a jelen **szerződésre igénybe vehető szolgáltatás mértéke nem haladhatja meg az adott kockázatra a jelen szerződésben meghatározott biztosítási összeg és a másik biztosítótársaság által nyújtott térítési összeg különbségét.**
- 3.6.4. **A szolgáltatás igénybevételének feltételei:**
- A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a Szerződő más biztosítótársaságnál lévő lakásbiztosítási szerződése érvényes és díjrendezett legyen.
 - A Szerződő vagy a Biztosított a bekövetkezett káreseményt a másik biztosítótársaságnál a tudomására jutást követő 5 munkanapon belül bejelentette (még abban az esetben is, ha annak kockázatvállalása arra nem terjed ki).
 - A Szerződő vagy a Biztosított a bekövetkezett káreseményt a Biztosítónál a tudomására jutást követő 5 munkanapon belül bejelentette.
- 3.6.5. A szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok:
- a másik biztosítótársaságnál érvényes kötvény és aktuális évfordulós értesítő **levélben**, valamint annak igazolása, hogy a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a szerződés díjrendezett,

b) a másik biztosítótársaságnál történt kárbejelentés időpontjának igazolása, c) a másik biztosítótársaság adott kárra vonatkozó elutasításának, vagy szolgáltatásának igazolása, d) amennyiben a másik biztosítótársaság szerződése a kárra fedezetet tartalmaz, de jelen szerződés alapján további szolgáltatási igénye van a Biztosítottnak, úgy a másik biztosítótársaság által a kárral és a kárrendezéssel kapcsolatosan kiállított dokumentumok (kárszámítás, kárfelvételi jegyzőkönyv), valamint a helyreállításra, vagy pótlásra vonatkozó számlák, e) a jelen szerződés feltételeiben az adott káresemény elbírálásához felsorolt dokumentumok. A jelen IV. 3.6. pontban részletezett előzetes kockázatvállalás nem azonos a Ptk. 6:445. § szerinti „előzetes fedezetvállalás” jogintézményével. A jelen szerződési feltétel alapján előzetes fedezetvállalásra nincs lehetőség.	meghatározott biztosítási összeg, vagy vállalt szolgáltatási kötelezettség, az Általános feltételek VIII. és jelen feltételek III. fejezetének figyelembevételével.
3.7. Építés-szerelés, felújítás, bővítés időszakára vonatkozó biztosítás Az építés, bővítés, felújítás, korszerűsítés alatt álló épületek, épületrészek, építmények esetében is biztosítási védelmet nyújt a Biztosító, melynek értelmében a biztosítási szerződés feltételeinek változatlan érvényben hagyásával a szerződés kiterjed a biztosított épületek, épületrészek, építmények szerkezetileg kész állagára, azok beépített és még be nem épített alkotórészeire és tartozékaira, valamint az épület-felszerelési tárgyakra, a biztosítási szerződésben az épületek vagyoncsoportra megkötött biztosítási események vonatkozásában.	2.2. A mindenkor hatályos szerződésben rögzített biztosítási összeg(ek) mértékét meghaladó vagyonszaporulat, értékváltozás bejelentésének elmulasztása alulbiztosításhoz vezethet, ami aránylagos (pro-rata) térítést von maga után, kivéve, ha a szerződés az adott vagyoncsoportra ajánlott értéken, vagy az ajánlott érték felett jött létre.
3.7.1. Kizárások A Biztosító az Általános feltételek érvényben hagyása mellett sem köteles helytállásra: a) bármely következményi kárért, beleértve a kőtbért, késedelem, nem teljesítés, vagy szerződésmegszüntetés miatti költségeket, b) hibás tervezés miatti veszteségéért és károkért, c) hibás anyagok, vagy hibás kivitelezés pótlásának, javításának, vagy átvételének költségeiért, d) normál időjárási viszonyok mellett és használaton kívül helyezés miatt bekövetkező elhasználódásért, tönkremenetelért, korrózióért, oxidációért és értékcsökkenésért, e) a tűz- és elemi károk biztosítási események és a választott kiegészítő kockázatokon kívüli időjárási hatások miatt bekövetkező károokra, f) az építési folyamattal összefüggésben keletkező beázási károokra, g) betöréses lopásnak nem minősülő lopáskárookra, h) az épületek üvegezésében keletkezett károokra.	2.3. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kárbiztosítás szabályai szerint a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károokra terjed ki, de nem térít sérelemdíjat a biztosítási összeg keretein belül a Biztosított személyiségi jog sérelme esetén akkor sem, ha az a káreseménnyel összefüggésben következik be. 2.4. Épületek, építmények 2.4.1. Épületek vagyoncsoport biztosítása esetében a Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy amennyiben valamely, a szerződésben foglalt biztosítási esemény az ajánlaton/kötvényen megjelölt kockázatviselési címen biztosított épületet/melléképületet/építményt károsította, úgy megtéríti azt az összeget, amelyből a kockázatviselés helyén a káresemény időpontjában átlagos piaci árak figyelembevételével, a káridőponti technológia szerint a vagyontárgy helyreállítható. A Biztosító szolgáltatásának felső határa a vagyontárgy káresemény időpontjában átlagos piaci árak figyelembevételével számított, káridőponti technológia szerinti helyreállítási értéke. Ez részakroknál az avultatás nélküli javítás, vagy csere költségeit, teljes újjáépítésnél pedig a káridőponti újjáépítési értéket jelenti, de legfeljebb a vagyontárgyra vonatkozó biztosítási összeget, vagy vállalt szolgáltatási kötelezettséget (minden esetben a kisebb összeget).
3.7.1.1. E szerződés keretei között következményi káron értjük mindazon – a biztosított vagyontárgyakban bekövetkező – károkat, melyet nem a bekövetkezett biztosítási esemény közvetlen károsító hatása okozott, hanem az annak következtében fellépő egyéb hatások, erőhatások, meghibásodások, üzemzavarok idéztek elő (pl. a viharos szél által megrongált elektromos távvezeték következményeként fellépő hálózati túlfeszültség károsítja a biztosított ingatlanon lévő elektromos eszközöket).	2.4.2. A Biztosító kockázatviselése, illetve helytállási kötelezettsége nem terjed ki azokra a károkra, kárigényekre, illetve többlet költségekre – kivéve az EVO csomagban foglalt eseteket –, amelyek azzal összefüggésben merülnek fel, hogy a biztosított épület nem építhető újjá az eredeti építési technológia, anyag felhasználásával, tekintettel arra, hogy a káridőpontban érvényes építési előírások, szabványok olyan mértékben megváltoztak, hogy az épület állapota csak értékelkedéssel (Általános feltételek XI. 2.2.7.) állítható helyre.
V. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA, TÉRÍTÉSI ÖSSZEG MEGHATÁROZÁSA 1. Szolgáltatásra jogosultak köre A Biztosító szolgáltatására az Általános feltételek I. 3. pontja szerinti Biztosított jogosult. A szerződésben szereplő külön kikötés esetén a jelzőjogosult, vagy az engedélyes a megjelölt összeg erejéig tarthat igényt a szolgáltatásra. 2. A térítési összeg meghatározásának alapelvei 2.1. A Biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként a kötvényben az adott vagyoncsoportra, vagy biztosítási eseményre	2.4.3. A biztosítási szolgáltatás nem terjed ki a kereskedelmi forgalom hiányosságából adódó károokra és többletköltségekre. (Ez alól kivételt képeznek az Extra szolgáltatási csomag (A kárbiztosítás különös feltételei IV. 2.16.) épületbiztosításra vonatkozó esetei.) 2.4.4. Megtéríti a Biztosító az egész helyiség felületének helyreállítását, ha a helyiség • mennyezete és egyik azonos kivitelezésű oldalfala, • vagy egynemű festésű, mázolású, vagy tapétázású két oldalfala károsodik. 2.4.5. Vízkár biztosítási esemény keretében a duguláselhárítást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve biztosítja az év minden napján, napi 24 órában a (+36) 1-525-2737 telefonszámon keresztül (a szolgáltató partnerről bővebb tájékoztatást a Biztosító honlapján található: alfa.hu/dokumentumok/218/ugyintezeslakasbiztositas/22736/kulso_szolgaltatok_lista.pdf). Amennyiben a Biztosított a szolgáltatást saját maga szervezi, abban az esetben a Biztosító számla ellenében téríti meg a felmerült költségeket, biztosítási eseményenként legfeljebb bruttó 120.000 Ft-ig 2.4.6. A többletérték biztosítással (Általános feltételek VIII. 7.7. pont) fedezett vagyoncsoportokat ért feltételszerű káreseményekre fedezetet elsődlegesen a társasházi, lakásszövetkezeti biztosítás ad. Többletérték

- biztosítás alapján kizárólag olyan eseményekre vehető igénybe szolgáltatás, melyre a közös társasházi, lakásszövetkezeti biztosítás kiterjed. A jelen szerződés alapján biztosítási szolgáltatás a társasházi/lakásszövetkezeti biztosítás mellett csak akkor igényelhető, ha egy biztosítási esemény bekövetkeztekor a kollektíven kötött társasházi, lakásszövetkezeti biztosításokban meghatározott biztosítási összegeket a Biztosított igénybe vette és kimerítette, valamint az a káron szerzés tilalmára is tekintettel, nem nyújt fedezetet a teljes kárra.
- 2.4.7. Társasházban, szövetkezeti épületben található, külön tulajdonban lévő lakások biztosítása esetében az épületek közös részeiben bekövetkező károkat a Biztosító a Biztosított tulajdoni hányada, szövetkezeti házak esetében a Biztosítónál biztosított és a károsodott épületben lévő lakások számának arányában téríti meg.
- 2.5. **Ingóságok**
- 2.5.1. Megtéríti a Biztosító a biztosítási összeg mértékéig a biztosított ingóságokban a biztosítási események által okozott károk káridőponti hazai javítással történő helyreállításának költségeit vagy új állapotban történő beszerzési értékét, de ezek egyike sem haladhatja meg a vagyontárgynak a káridőponti új értékét – kivéve Zöld csomagban foglalt eseteket.
- 2.5.2. A károsodott vagyontárgyak új állapotban történő beszerzési értékének megállapítási alapja:
- ha a termék a kár időpontjában hazai kereskedelemben kapható, az átlagos beszerzési ár,
 - amennyiben a termék hazai kereskedelemben nem kapható, úgy a hozzá tulajdonságaiban legközelebb álló terméknek a kereskedelemben alkalmazott árakból kalkulált átlagos beszerzési ára, az esetleges értékelmelkedés értékmódosító hatásának figyelembevételével.
- 2.5.3. **A bérelt, lízingelt, kölcsönvett vagy egyéb okból a Biztosított birtokában, használatában lévő biztosított ingóságok, valamint az idegen tulajdonú ingóságok (II. 2.1.3. g) pont) esetén a térítés káridőponti használt piaci értéken történik, a Biztosított felelősségének mértékéig.**
- 2.5.4. Értéktárgyak esetében a Biztosító a káridőponti valós, vagy igazságügyi szakértő által becsült forgalmi értéket téríti meg.
- 2.5.5. **A szolgáltatás összegéből minden esetben levonásra kerül:**
- a felhasználható (hasznosítható) maradványok értéke,
 - az adóhatóságtól, illetve egyéb helyről visszaigényelhető vagy egyéb okból már megtérült összeg,
 - a károsultnak a károkozásból származó vagyoni előnye, kivéve, ha ez az eset körülményeire tekintettel nem indokolt.
- 2.5.6. **A szolgáltatás nem terjed ki:**
- az előszereteti értékre,
 - a gyűjteményhez, sorozathoz, garnitúrához, készlethez tartozó egyes darabok károsodása esetén a felsoroltak megcsonkulása, hiányos volta miatt bekövetkezett anyagi hátrányra,
 - a kereskedelmi forgalom hiányosságaiból adódó károokra és többletköltségekre,
 - az elmaradt haszonra.
- 2.6. Betöréses lopás biztosítási eseménynél a Biztosító a kárt csak a biztosítási esemény időpontjában meglévő és üzemben lévő védettséghez tartozó biztosítási összegig téríti meg. A védettségi szintekhez tartozó térítési határokat, a szerződés részét képező Általános betörésvédelmi előírás tartalmazza.
- 2.7. Rablás biztosítási eseménynél, amennyiben a rablás:
- a kockázatviselés helyén következik be, a betöréses lopás kockázatra megjelölt vagyonszámot biztosítási összegéig,
 - a kockázatviselés helyén kívül, de az EU területén következik be, a Háztartási ingóságok biztosítási összegének 5%-a erejéig, biztosítási összeg nélkül kötött szerződés esetében (III. 4.2. pont) a biztosított épület/lakás hasznos alapterülete szerint négyzetméterenként 8.000 Ft-ig, de legfeljebb a tényleges kár erejéig nyújt szolgáltatást a Biztosító.
- 2.8. A szolgáltatás igénybevételének egyéb feltételeit az Általános feltételek XI. 1. pontja határozza meg.
- 2.9. A Biztosító a térítést minden esetben forintban nyújtja, készpénzkár esetében a valutában keletkezett károkat az MNB káridőponti deviza középárfolyamával számolva szintén forintban fizeti meg a Biztosító.
3. **A szolgáltatás különös szabályai**
- Káresemény bekövetkezése esetén a térítési összeg meghatározása
- vagy a Biztosított és a Biztosító által közösen elfogadott kalkuláció,
 - vagy szakipari, kivitelezői tételesen részletezett – mennyiség, anyag és munkadíj megbontás szerinti – árajánlat vagy számla alapján történhet, a felek döntése szerint.
- Amennyiben a kár rendezése kivitelezői számla alapján történik, úgy a Biztosító előzetes kivitelezői árajánlatot kérhet. Annak elfogadását követően a Biztosító a kivitelezést tételesen részletező számla alapján nyújthat a becsült összegnél magasabb térítést.
- A Biztosító az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy melyből annak összege megállapítható.**

Általános betörésvédelmi előírások

A Biztosító a káresemény időpontjában meglévő védelmi szintek figyelembevételével az alábbiakban meghatározott értékhatárokig vállalja a kockázatot betöréses lopáskár esetén. A betöréses lopás veszélynemre, az esetlegesen bekövetkező káreseménynél a Biztosító térítésének felső határa a kár időpontjában ténylegesen meglévő védeltségi szinthez tartozó összeg (legfeljebb a biztosítási összeg) feltéve, hogy a biztonsági berendezések a kár időpontjában igazoltan a rendeltetésüknek megfelelő üzemi állapotban voltak.

I. ÁLLANDÓAN LAKOTT ÉPÜLETEK ESETÉBEN

- a) A háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak és az épület-felszerelési tárgyak térítésének feltétele a minimális mechanikai védelem megléte, a téríthető összeg felső határa a biztosítási összeg.
- b) Értéktárgyak körébe tartozó ingóságok esetében a téríthető felső határ a mechanikai és elektronikai védelem függvényében az alábbiak szerint alakul:

Védelmi szint	Távfelügyelethez bekötött elektronikai jelzőrendszerrel	Elektronikai jelzőrendszer nélkül
Megerősített mechanika	25.000.000 Ft	4.500.000 Ft
Minimális mechanika	5.000.000 Ft	1.000.000 Ft

- c) A nemesfém, drágakő, vagy igazgyöngy felhasználásával készült ékszereket, órákat, vagy a 300.000 Ft egyedi értéket meghaladó egyéb anyagból készült órákat, 1.000.000 Ft összesített értékhatár felett MABISZ által minősített páncélszekrényben javasolt tárolni. Amennyiben ezeket a vagyontárgyakat
- nem páncélszekrényben tárolják, úgy a kártérítés felső határa a védeltségi szinthez tartozó értékhatáron belül legfeljebb 1.000.000 Ft,
 - amennyiben páncélszekrényben tárolják, úgy a kártérítés felső határa a védeltségi szinthez tartozó értékhatáron (de legfeljebb 1.000.000 Ft) felül a páncélszekrény MABISZ minősítése szerinti érték⁷⁷, de legfeljebb az érintett vagyongroup biztosítási összege.
- d) 100.000 Ft értékhatár felett biztosított készpénzt, valutát, betétkönyvet, értékpapírt értéktárolóban (páncélszekrény, fali széf, bútorszéf) javasolt őrizni. Betöréses lopás, rablás és besurranás esetén – amennyiben ezeket a kockázatokat a szerződés tartalmazza – a 100.000 Ft értékhatár feletti károkat a Biztosító az értéktároló MABISZ minősítése szerinti értékig téríti a biztosítási összegben belül.
- e) Állandóan lakott épületek esetében, amennyiben 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 kérésre garanciát szerződésében, úgy a háztartási ingóság és értéktárgyak vagyongroupokra a táblázatban feltüntetett összegek kétszereséig terjed ki betöréses lopáskárra a Biztosító szolgáltatása. Amennyiben a kivonuló szolgálat a riasztást követő 15 percen túl érkezik a helyszínre, úgy a károk mechanikai védelemnek megfelelő, elektronikai jelzőrendszer nélküli védeltségre vonatkozó I. b táblázatban lévő összegek vehetők figyelembe.

- f) Többletérték biztosítás esetén a megadott káreseményenkénti limitet a fedezetet nyújtó két szerződés összevonásával értelmezendők. A vagyongroupokra megadott limitet a jelen szerződésben feltüntetett és a kollektíven kötött társasházi, szövetkezeti szerződésben a biztosított ingatlanra számított biztosítási összegek együttes értékére vonatkoznak. Ennek megfelelően a jelen szerződés alapján térítendő összegből minden esetben levonandó a társasházi, szövetkezeti szerződés alapján térülő összeg.

II. NEM ÁLLANDÓAN LAKOTT ÉPÜLETEK ESETÉBEN

- a) A háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak és az épület-felszerelési tárgyak téríthető felső határa a mechanikai és elektronikai védelem függvényében az alábbiak szerint alakul:

Védelmi szint	Távfelügyelethez bekötött elektronikai jelzőrendszerrel	Elektronikai jelzőrendszer nélkül
Megerősített mechanika	23.000.000 Ft	11.000.000 Ft
Minimális mechanika	11.000.000 Ft	3.000.000 Ft

- b) Nem állandóan lakott épületekben értéktárgy – ékszerek, órák és antik bútorok kivételével, ahol az I. b) pontban meghatározott összeg 50%-a a téríthető összeg – nem biztosítható.
- c) Nem állandóan lakott épületek esetében kizárólag olyan elektronikai jelzőrendszer vehető figyelembe, melyhez az I. e) pontban felsorolt követelményeknek megfelelő távfelügyeleti szolgáltatás kapcsolódik. Amennyiben az elektronikai jelzőrendszerhez nem kapcsolódik távfelügyelet, vagy a kivonuló szolgálat a riasztást követő 15 percen túl érkezik a helyszínre, úgy az elektronikai jelzőrendszer nem vehető figyelembe.

III. KERESŐTEVÉKENYSÉG VAGYONTÁRGYAIRA VONATKOZÓAN

- a) Keresőtevékenység vagyontárgyaira vonatkozóan – függetlenül attól, hogy kizárólagos vállalkozási célú ingatlanban, vagy állandóan lakott épületben biztosítottak – a téríthető felső határ a mechanikai és elektronikai védelem függvényében az alábbiak szerint alakul:

Védelmi szint	Távfelügyelethez bekötött elektronikai jelzőrendszerrel	Elektronikai jelzőrendszer nélkül
Megerősített mechanika	67.000.000 Ft	19.000.000 Ft
Minimális mechanika	10.000.000 Ft	3.500.000 Ft de legfeljebb a biztosítási összeg 20%-a

- b) Kizárólag olyan elektronikai jelzőrendszer vehető figyelembe, melyhez az I. e) pontban felsorolt követelményeknek megfelelő távfelügyeleti szolgáltatás kapcsolódik. Amennyiben az elektronikai jelzőrendszerhez nem kapcsolódik távfelügyelet, vagy a kivonuló szolgálat a riasztást követő 15 percen túl érkezik a helyszínre, úgy az elektronikai jelzőrendszer nem vehető figyelembe.

⁷⁷ A mindenkor hatályos MABISZ minősítés szerinti értékek elérhetőek a MABISZ oldalán: <https://mabisz.hu/> az alábbi elnevezés alatt: Értéktárolók biztosítók számára ajánlott kockázatviselési értékhatárai.

IV. MINIMÁLIS ÉS MEGERŐSÍTETT MECHANIKAI VÉDELEM KÖVETELMÉNYEI

	Minimális mechanikai védelem	Megerősített mechanikai védelem
Falazat, földem, padozat		
Anyaga, vastagsága	Minimum 6 cm tömör, vagy 10 cm üreges téglá, vagy 6–10 cm szendvicsszerkezet, vagy gyári faház	Minimum 30 cm vastag üreges (hőszigetelő) téglá, vagy 6 cm vastag vasalt beton
Ajtók		
Ajtók anyaga	Tetszőleges	Keményfa, vagy fém
Ajtók rögzítése	Tetszőleges	30 cm-enként minimum 10 cm mélyen, minimum 10 mm átmérőjű köracélal
Ajtólap anyaga	Tetszőleges (de tömör, háló nem fogadható el)	Tömör szendvicsszerkezet fémmel erősítve (100 × 300 mm-es, minimum 12 mm átmérőjű rács, 8 mm vastagságú acéllemez), vagy keményfa
Ajtólap vastagsága	Tetszőleges	Fa ajtó esetén minimum 40 mm
Ajtólaprögzítése	Tetszőleges forgópánt	3 db diópánt
Zár	Biztonsági zár, vagy MABISZ által minősített biztonsági lakat és lakatpánt, vagy távműködtetésű szekezet (garázsajtók)	Biztonsági zár
Zárési pontok száma	Minimum 1 db	Minimum 4 db
Zárési pontok távolsága	<300 mm	300 mm
Zárnyelvek reteszelési mélysége	10 mm	18 mm
Zárspontosság	Tetszőleges	3 mm-en belül
Zárbetét törés elleni védelme	Ajánlott, de nem feltétel	Szükséges feltétel
Fúrásvédett zárbetét	Nem szükséges	Szükséges
Zárbetét fúrás elleni védelme	Nem szükséges	150 × 300 mm-es 1 mm vastag acéllemez
Zárfogadó ellenlemez	Tetszőleges	Minimum 2 ponton falszerkezethez rögzítve
Kétszárnyú ajtó esetén reteshúzás elleni védelem	Szükséges	Szükséges
Kiemelés elleni védelem	Nem szükséges	Szükséges
		MABISZ minősítésű biztonsági ajtó (min. III. kat.) Biztonsági ajtó III. kategória (MSZ EN 1627-1630 szabványok 3. osztály) 5 perces áthatolási, áttörési ellenállás, a lehetőségekhez képest leghatékonyabb támadási módszerrel, a következő szerszámokkal vizsgálva: „B” szerszámkészlet: Az „A” szerszámkészleten túlmenően 1 db feszítővas (teljes hossz 710 mm), 1 db csavarhúzó (teljes hossz 375 mm, élszélesség 16 mm).
Ablakok		
3 m alsó élmagasság alatti ablakok védelme	Nem szükséges	MABISZ minősítésű biztonsági ablak (többpontos zárás, minimum A3-as üveggel), vagy tetszőleges ablak és 100 × 300 mm-es osztású, 12 mm-es átmérőjű rács 30 cm-enként min. 4 ponton, 10 cm mélyen a falazatba erősítve

Biztonsági zárnak minősül, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10.000-et és megfelel az alábbi együttes feltételeknek

- legalább 5 csapos hengerzár,
- legalább 6 rotoros hengerzár,
- kéttollú kulcsos zár,
- egyedi minősített lamellás zár,
- szám vagy betűjel kombinációs zár, valamint
- okos zárok.

Elektronikai jelzőrendszer követelményei:

Teljes körű térvédelem, vagy teljes körű felületvédelem és legalább csapda-szerű térvédelem legyen kialakítva.

- **Térvédelem: a védett objektum belső területein történő illetéktelen mozgásokat detektálja. Eszközei a különféle fizikai elvek alapján működő mozgásérzékelők.**

- **Teljes körű a térvédelem**, ha az elektronikai jelzőrendszer felügyeli az objektum teljes belső terét, jelez mindennemű illetéktelen emberi mozgást.
 - **Csapdaszerű a térvédelem**, ha a jelzőrendszer az objektumban található veszélyeztetett tárgyak, kiemelt fontosságú tér-részek megközelítési útvonalait felügyeli.
 - **Felületvédelem (héjvédelem):** a védett térnek a külvilággal határos felületeinek felügyelete. Egyik célja az előjelzés, vagyis a rendszer, már a védett térbe való illetéktelen behatolás első szakaszában (ajtó, ablak felfeszítése, üveg betörése, fal bontása) jelzést generál. A másik, hogy lehetővé tegye az otthon tartózkodó tulajdonosok szabad beltéri mozgását riasztás jelzés generálása nélkül. Leggyakrabban alkalmazott eszközei a nyitáserzékelők és az üvegtörés érzékelők.
 - **Teljes körű a felületvédelem**, ha a rendszer felügyeli az összes nyílászáró szerkezetet, portált, valamint a teljes körű mechanikai-fizikai védelem követelményeit ki nem elégítő falazatokat, földemekeket, padozatokat.
 - **Megfelelőnek** minősül a **felületvédelem** az összes nyílászáró és portál felügyelete esetén.
- A MABISZ által legalább részleges elektronikai jelzőrendszer elemének minősített eszközök alkalmazhatók:
- a betörésjelző központ a tápegységgel egy egységet képezzen és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre,
 - a rendszer a kívülről történő erőszakos behatolás, behatolási kísérlet, valamint a működés szándékos megzavarása (szabotázs) ellen védett legyen,
 - a központi egység, vagy kezelő jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot külön-külön a védelmi körökön és a szabotázs vonalon is,
 - a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kiviteli, szabotázs védett legyen, legalább 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 nyitáserzékelők csak rejtve, süllyesztve szerelhetők,
 - a rendszer kezelése kódkapcsolóval történhet, a személyi kódoknak legalább négy számjegyűnek kell lenni,
 - négy számjegyes kód esetén a kezelőnek védett térben kell elhelyezkednie és a kezelésre legfeljebb 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 legalább 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, tárgytól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérése csak segédeszköz használatával legyen megoldható,
 - a kültéri hangjelző burkolata szabotázs védett legyen, legalább 1,2 mm-es lágyacélból készüljön vagy ezzel egyenértékű szilárdságú mechanikai védelemmel rendelkezzen, hangereje haladja meg a 100 dB/m-t, változó, kéthangú jelzéssel jelezzen,
 - az optikai jelzésadó sárga színű, villogó, minimálisan 200 lux fényerejű legyen.

Általános felelősségbiztosítás különös feltételei

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen feltételekben meghatározott keretek között, a szerződésben rögzített mértékig mentesíti a Biztosítottat az olyan károk megtérítése alól, amelyeket a Biztosított az EU területén a jelen feltételekben meghatározott minőségben okoz, feltéve, hogy azokért, mint károkozó a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen kiegészítő biztosítás kizárólag az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételeivel és A kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes. Az Általános feltételektől és A kárbiztosítás különös feltételeitől eltérő rendelkezés esetén az Általános Felelősségbiztosítás Különös Feltételeiben foglaltak irányadók.

I. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános feltételek I. 3. pontjában meghatározott Biztosítottak lehetnek.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. Jelen biztosítás feltételei alapján biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a Biztosító azokat a személysérüléses – beleértve a sérelemként jogszerűen megállapított igényeket is – és szerződésen kívül, kizárólag az EU tagállamainak területén okozott és keletkezett tárgyrongálási károkat, amelyeket a Biztosított, mint

- a kockázatviselési helyen lévő épület, lakás, melléképület, építmény és telek tulajdonosa, bérelője, vagy ezek építtetője, felújíttatója,
- a kockázatviselési helyen lévő épület, melléképület használója,
- fűzési, fűtési céllal, rendeltetésszerűen⁷⁸ PB-gázpalackot, gáztartályt használó,
- belátási képességgel nem rendelkező, vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója,
- közúti balesetet előidéző gyalogos,
- kerékpár, elektromos kerékpár (legfeljebb 300 W teljesítményű), emberi erővel hajtott roller, rokkantjármű, kézi erővel működtetett szállítóeszköz használója,
- mindazon elektromos- kerékpár, roller és segway, – amelyekre nem terjed ki a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási kötelezettség –, mint közlekedési eszköz használója,
- a kihelyezett hulladéktároló edény használójaként a hulladékszállítási napokon, vagy azt megelőző napon a hulladéktároló edény szabálytalan kihelyezésével okoz,
- szervezett kereteken kívül, hobbi-, sporttevékenységet végző,
- háziállattartó minőségében e szerződés hatálya alatt okoz és be is jelent, feltéve, hogy azokért a magyar polgári jogszabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen szerződés tekintetében a Biztosító a hétköznapi értelemben vett háziállatokon (kutya, macska, baromfi, nyúl, sertés, stb.) túl háziállat kategóriába sorolja az úgynevezett hobbiállatokat is (pl. akvárium halak, díszmadarak, aranyhórcsóg, ékszerteknős, görögtekknős, törpenyúl, vadászgörény). **A Biztosító nem vállalja a kockázatot a különböző terráriumi állatokra (pl.: kigyók), viváriumokra (rovarkok), galambokra, valamint a hétköznapi értelemben hobbi- vagy díszállatoknak nem tekinthető állatokra (őz, majom, vaddisznó, ragadozó madarak, kis- és nagyragadozók stb.).**

Háziállattartói minőségben gépjárműben okozott károk kizárólag abban az esetben térülnek, amennyiben az állat és a gépjármű között közvetlen fizikai kapcsolat jött létre (különösen: harapás, rúgás, ütközés) és a kár ezzel közvetlen vagy az ebből kiinduló okozati és szükségszerű összefüggésben keletkezett, kivéve az olyan következményi károkat, amelyek nem mutatnak észszerű, közvetlen összefüggést a káreseménnyel és időben is távoliak. Nem állapítható meg az okozati összefüggés azzal a kárral kapcsolatban, amelyet a károkozó nem látott előre és tőle elvárható gondossággal eljárva nem

is kellett előre látnia.

1.1. **Nem minősül biztosítási eseménynek és nem vállal szolgáltatási kötelezettséget a Biztosító, ha a kárt**

- a Biztosítottak motoros jármű üzemmentartójaként, használójaként okozták,
- a Biztosítottak vízi- és légi-jármű használatával okozták,
- a Biztosítottak kötelező gépjármű felelősségbiztosítás hatálya alatt álló rokkantjármű használatával okozták,
- a Biztosítottak a környezet szennyezésével⁷⁹ okozták,
- a Biztosítottak állati erő munkavégzésre való használata közben, vagy azzal összefüggésben okozták,
- a Biztosított állatai növényi kultúrákban okozták.

Járműnek minősül (a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendelet, a továbbiakban: KRESZ meghatározása szerint) a közúti szállító- vagy vontató eszköz (ideértve az önjáró vagy vontatott munkagépet is). A mozgáskorlátozottak közlekedésére szolgáló, emberi erővel tolt vagy hajtott kerekesszék és a gépi meghajtású kerekesszék (amennyiben sík úton önerejéből 10 km/óra sebességnél gyorsabban haladni nem képes), a gyermekkocsi és a talicska nem minősül járműnek. Az ilyen eszközökkel közlekedő személyek gyalogosoknak minősülnek.

Nem téríti meg a Biztosító azon vagyontárgyakban okozott tárgyrongálási károkat, melyek a káresemény időpontjában – bármely okból – a Biztosított(ak) használatában, megőrzésében voltak, függetlenül attól, hogy a károk biztosítási eseménnyel összefüggésben következtek be.

Nem téríti meg a Biztosító a károsodott vagyontárgy javítása/helyreállítása után fennmaradó esetleges értékcsökkenést.

2. A jelen feltételek szerint mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- a Szerződő vagy a Biztosított szándékosan okozta,
- a Biztosítottak egymásnak vagy hozzátartozóiknak okoztak.

A Biztosítót a Biztosított súlyosan gondatlan magatartása nem mentesíti a károsulttal szemben, a Biztosító azonban a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a kötvényben megjelölt Biztosítottól, ha a Biztosított vagy megbízottja, vagy vele közös háztartásban élő hozzátartozója a kárt súlyosan gondatlanul okozta.

III. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

A Biztosított a tudomásra jutástól számított 30 napon belül – a bejelentési kötelezettség megszegése esetére megállapított jogkövetkezmények (Általános feltételek XI. 1.4.1.) mellett – köteles a Biztosítóknak írásban bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott minőségben (II. 1.) okozott kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot. A Biztosító számára lehetővé kell tenni a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Felelősségbiztosítási szerződés alapján a Biztosított követelheti, hogy a Biztosító a szerződésben megállapított módon és mértékben mentesítse őt olyan kár megtérítése, illetve sérelemdíj megfizetése alól, amelyre jogszabály értelmében köteles. A Biztosító a károkat biztosítási eseményenként a szerződésben megjelölt felső határig téríti meg.

2. A Biztosító szolgáltatását a károsultnak teljesítheti, azonban a károsult – ha jogszabály eltérően nem rendelkezik – nem érvényesítheti

⁷⁸ Gázpalack használatára, tárolására vonatkozó előírások: Az Országos Tűzvédelmi Szabályzatban (továbbiakban: OTSZ) a fokozottan tűz- vagy robbanásveszélyes osztályba tartozó anyagok tárolási előírásai (54/2014 (XII.5) BM rendelet 191. §).

⁷⁹ **Környezetszennyezés:** a környezet valamely elemének a kibocsátási határértéket meghaladó terhelése (A környezet védelmének általános szabályairól szóló 1995. évi LIII. törvény 4. § g).

- kárigényét közvetlenül a Biztosítóval szemben. A Biztosított akkor követelheti, hogy a Biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését igazolhatóan ő egyenlítette ki.
3. Jelen biztosítás kiterjed az eljárási költségekre, ha e költségek a Biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel a biztosítási összeg keretein belül. A Biztosított kérésére a Biztosítónak a költségeket meg kell előlegeznie.
 4. Ha a Biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagyösszezer helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, úgy a Biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. **Az alaptalan tagadás többletköltségei a Biztosítottat terhelik; ha azokat a Biztosító viselte, a Biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.**
 5. A felelősségbiztosítás hatálya az EU tagállamainak területe, de a kártérítési felelősség és annak mértéke a magyar jog szabályai szerint kerül megállapításra.
 6. Amennyiben a biztosítási esemény kapcsán károsult(ak) járadékjogosulttá válik(nak), a Biztosító által teljesítendő kifizetések összegébe az eseményenként meghatározott limitig a járadékok tőkeértéke is beszámítandó.
A várható járadékkifizetések tőkeértékének megállapításánál (tőkésítés) a Biztosító a járadékos várható halandóságát, az aktuális járadéknagyságot, a technikai kamatra vonatkozó előírásokat figyelembe véve jár el.

7. Amennyiben a Biztosított háziállata ütközéssel okoz kárt gépjárműben, úgy a szolgáltatási igény bejelentéséhez állatorvos igazolása szükséges arról, hogy a háziállat az ütközés következtében sérült, vagy elpusztult.
8. A közös épülettulajdonosi minőségben okozott – a tulajdonosokat terhelő – felelősségi károkat a Biztosító a Biztosított tulajdoni hányadának arányában téríti meg.
A szövetkezeti lakóközösségeket terhelő felelősségi károkat a Biztosító a kockázatviselési helyen lévő lakások és a lakásszövetkezet összes lakása arányában téríti meg.
Amennyiben a közös tulajdonosi minőségben okozott kár a lakók egyedi felelősségbiztosítása alapján kerül megtérítésre és a károsult maga is tulajdonostárs, bérlő, vagy ezek hozzátartozója, akkor az ő biztosítását a telítettség megállapításakor nem veszi figyelembe a Biztosító.

V. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. **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.**
2. Nem hivatkozhat a Biztosító arra, hogy a károsult követelésének a Biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.
3. A Biztosított bírósági elmarasztalása a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a Biztosító a perben részt vett, a Biztosított képviselétől gondoskodott vagy ezekről lemondott.

Kiegészítő balesetbiztosítás különös feltételei

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a Biztosítottak részére csoportos balesetbiztosítási szolgáltatást nyújt. Jelen kiegészítő biztosítás kizárólag az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételeivel együtt érvényes. Az Általános feltételektől eltérő rendelkezés esetén a Kiegészítő Balesetbiztosítás különös feltételei irányadók.

I. BIZTOSÍTOTT ÉS KEDVEZMÉNYEZETT

1. A jelen feltételek alapján Biztosítottak az Általános feltételek I. 3.1. a), valamint I. 3.2. b)–c) és e) pontjában meghatározott természetes személyek lehetnek.
2. A jelen feltételek alapján a Biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás **kedvezményezettje** maga a Biztosított.
A balesetbiztosítási szolgáltatásokra a Biztosított halála esetén az örököse(i) jogosult(ak).

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. **Baleseti halál**
A Biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező **halálos kimenetelű balesete, ami a Biztosítottnak a Biztosító kockázatviselési tartama alatt, baleset időpontjától számított 1 éven belül bekövetkező halálát eredményezi.**
A biztosítási esemény időpontja a baleset napja.
2. **Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság)**
A Biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező, a baleset időpontjától számított 2 éven belül kialakult, **maradandó egészségkárosodást (állandó rokkantságot) okozó balesete.**

Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi működőképesség-csökkenés, amely a mindennapi életvitelt akadályozza.

A jelen feltételek szerint maradandó az egészségkárosodás abban az esetben, ha a biztosított egészségi állapota orvosiilag kialakultnak, stabilnak tekintendő. A megállapítás során a munkaképesség megváltozása és/vagy sporttevékenység feladása nem játszik szerepet.

A biztosítási esemény időpontja a baleset napja.

A baleset időpontjától számított 4 év elteltével a balesettel összefüggő állapotrosszabbodás címén nincs szolgáltatási kötelezettsége a Biztosítónak.

3. **Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés (kivéve koponyatörés, combnyaktörés)**

A Biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező, csonttörést vagy csontrepedést okozó balesete.

A biztosítási esemény időpontja a baleset napja.

4. **Baleseti eredetű koponyatörés, combnyaktörés**

A Biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező koponyatörést és/vagy combnyaktörést okozó balesete.

A biztosítási esemény időpontja a baleset napja.

5. **Baleseti eredetű műtéti térítés**

A Biztosítottnak a biztosítási tartam során bekövetkező balesete miatti, a baleset időpontjától számított 2 éven belüli, orvosi szempontból szükséges műtéte, amit a jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselési ideje alatt, erre engedéllyel rendelkező orvos, az EU, valamint Svájc, Norvégia, Izland, Liechtenstein és az Egyesült Királyság területén lévő egészségügyi szolgáltatónál végzett el és amely műtét a Biztosító orvos-szakértője által összeállított részletes műtéti listán szerepel.

A biztosítási esemény időpontja a baleset napja.

A részletes műteti lista megtekinthető a Biztosító ügyfélszolgálati irodáiban és a Biztosító honlapján (alfa.hu/ugyintezes/muteti-lista.html). A Biztosító kockázatviselése után elvégzett műtét nem számít biztosítási eseménynek még akkor sem, ha a kockázatviselés alatt bekövetkezett baleset miatt vált szükségessé.

6. Baleseti eredetű égési sérülés

A Biztosítottnak a biztosítási tartam során bekövetkező balesete, melynek következtében a Biztosított égési sérülést szenved, ideértve a maró anyag okozta sérülést, de kizárva a sugárzó hő, illetve a napégés következtében kialakult sérülést.

A biztosítási esemény időpontja a baleset napja.

III. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

1. Baleset fogalma

1.1. Jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából **baleset** a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan – a biztosítás tartama alatt bekövetkezett – egyszeri, külső behatás, amelynek következtében a Biztosított mulékony sérülést vagy égést szenved, a baleset megtörténtétől számított 1 éven belül – de még a szerződés érvényessége alatt – meghal, vagy 2 éven belül maradandó egészségkárosodást szenved. Mulékony sérülés a baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés.

1.2. **Jelen biztosítási feltételek szempontjából a megemelés, a rándulás, a foglalkozási betegség (ártalom), valamint a napégés, napszúrás, a hőguta és a kihűlés, fagyás nem minősül biztosítási eseménynek. Az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete a Biztosított beszámítási képességétől, tudatzavart állapotától függetlenül nem minősül biztosítási eseménynek.**
A jelen kiegészítő balesetbiztosítás hatálybalépése előtt bármely okból már maradandóan károsodott, sérült, vagy nem ép testrészek és szervek a biztosításból ki vannak zárva.

2. Műtét fogalma

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásának szempontjából műtét az olyan, orvos által végzett terápiás – nem diagnosztikai célú – sebészeti eljárás, amelyet kórházban vagy egynapos ellátás nyújtására engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál az érvényes orvos-szakmai szabályok szerint végeznek el.

3. Kórház fogalma

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásának szempontjából kórház a magyar vagy az EU, illetve Svájc, Norvégia, Izland, Liechtenstein és az Egyesült Királyság bármely országának hatósága által, a kórház székhelyén hatályos jogszabályoknak megfelelően engedélyezett és ilyenként nyilvántartott egészségügyi intézmény, amely

- állandó orvosi felügyelet és irányítás alatt áll,
- feladatait folyamatos munkarendben, szakképzett ápolószemélyzet bevonásával látja el.

IV. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Baleseti halál esetére szóló biztosítás

A Biztosító megfizeti a baleset időpontjában a baleseti halál esetére szóló aktuális biztosítási összeget (Függelék I. 1. pont).

2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság) esetére szóló biztosítás

a) Ha a baleseti eredetű rokkantság állandó és teljes (100%-os), a Biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Függelék I. 2. a) pont).

b) Ha a baleseti eredetű rokkantság állandó és részleges és annak mértéke **eléri, vagy meghaladja a 10%-ot**, a Biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összegnek a rokkantság mértékével azonos százalékát fizeti ki (Függelék I. 2. b) pont).

c) Ha a baleseti eredetű rokkantság állandó és részleges és annak mértéke **1% és 9% közötti**, a Biztosító a baleset időpontjában aktuális II. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Függelék I. 3. pont).

2.1.

Végtagok, illetve szervek elvesztése esetén a maradandó egészségkárosodás mértéke a jelen pont táblázatában foglaltak szerint, orvosi igazolás alapján kerül megállapításra. A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a Biztosító orvosszakértője állapítja meg, legkésőbb két évvel a baleset időpontja után. A baleseti eredetű egészségkárosodás mértékének a Biztosító által történő megállapítása független más orvosszakértői testület döntésétől és a Biztosított foglalkozásától.

Testrészek egészségkárosodása	Az egészségkárosodás mértéke
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
mindkét felkar elvesztése	100%
mindkét alkar vagy kéz elvesztése	80%
egyik kar vagy kéz, és comb vagy lábszár együttes elvesztése (azaz felső végtag és alsó végtag együttes csonkolása)	85%
mindkét comb elvesztése	80%
mindkét lábszár elvesztése	70%
mindkét lábfej elvesztése	50%
egyik comb elvesztése	60%
egyik felkar elvesztése	70%
egyik lábszár elvesztése	40%
egyik alkar elvesztése	60%
beszélőképesség teljes elvesztése	50%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
kéz elvesztése csukló szintjében	50%
egyik lábfej teljes elvesztése (boka szintjében)	20%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	30%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	20%
hüvelykujj teljes elvesztése	22%
mutatóujj teljes elvesztése	10%
nagylábujj teljes elvesztése	5%
egyéb kézujj teljes elvesztése	5%
egyéb lábujj teljes elvesztése	2%

2.2.

A jelen kiegészítő balesetbiztosítás hatálybalépése előtt bármely okból már maradandóan károsodott, sérült, vagy nem ép testrészek és szervek a biztosításból ki vannak zárva.

2.3.

A Biztosító az egyes biztosítási események bejelentésének sorrendjében teljesít mind addig, amíg a balesetből eredő egészségkárosodások összesített százalékos mértéke el nem éri a 100%-ot. A baleseti rokkantsági szolgáltatások esetében az utolsó kifizetés százalékosan

- kifejezve tehát akkora lehet, hogy a kifizetett rokkantsági szolgáltatások összesített százalékos mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül a rokkantságot előidéző balesetek számától.
- 2.4. A baleseti rokkantsági szolgáltatások teljesítésére csak akkor és annyiban köteles a Biztosító, amennyiben a rokkantságot okozó baleset még a Biztosított életében a Biztosítóhoz bejelentésre került és a rokkantság mértékét a Biztosító megállapította. Amennyiben a Biztosított a rokkantság megállapítását követően, a szolgáltatás kézhezvétele előtt meghal, úgy a rokkantsági szolgáltatásra a Biztosított örököse(i) jogosult(ak).
- 2.5. Amennyiben a baleseti rokkantságból adódóan orvos által igazoltan szükségessé válik a Biztosított otthonának akadálymentesítéséhez műszakilag indokolt átalakítása, abban az esetben legfeljebb 2.000.000 Ft biztosítási összeg erejéig téríti a Biztosító a felmerült és indokolt költségeket.
- 3. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás**
- A Biztosító a baleset időpontjában irányadó baleseti eredetű **csonttörés, csontrepedés** esetére szóló biztosítási összeget fizeti ki (Függelék I. 4. pont).
- A baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítási összeg az egy balesetből eredő több csonttörés, csontrepedés esetén testtájakonként egyszeresen kerül megfizetésre. Jelen feltételek szempontjából a Biztosító testtájaknak tekinti a felső végtagokat (bal és jobb külön-külön), az alsó végtagokat (bal és jobb külön-külön), a gerincoszlopot, a mellkast és a koponyát.
- 3.1. **Jelen feltételek szempontjából nem minősül biztosítási eseménynek a fogrepedés, a patológiás törés, fogtörés, illetve a fogpótlások sérülése.**
- 4. Baleseti eredetű koponyatörés, combnyaktörés esetére szóló biztosítás**
- A Biztosító a baleset időpontjában aktuális baleseti eredetű koponyatörés, combnyaktörés esetére szóló biztosítási összeget fizeti ki. (Függelék I. 5. pont)
- A baleseti eredetű koponyatörés, combnyaktörés esetére szóló biztosítási összeg az egy balesetből eredő koponyatörés és combnyaktörések esetén csak egyszeresen kerül kifizetésre.
- 5. Baleseti eredetű műtéti térítésre szóló biztosítás**
- A Biztosító megfizeti a baleset időpontjában irányadó, a baleseti műtét esetére szóló biztosítási összeget (Függelék I. 6. pont).
- 5.1. Ha ugyanazon műtét során egyszerre több szerven vagy testrészen végzett beavatkozásra kerül sor, úgy a biztosítási szolgáltatás nem többszöröződik, egyszeresen kerül megfizetésre.
- 5.2. Ha ugyanazon baleset miatt a biztosítás fennállásának ideje alatt, időben egymástól elkülönülő több műtetre is sor kerül, úgy a Biztosító csak az első műtetre téríti meg a vonatkozó biztosítási összeget.
- 5.3. A Biztosító a biztosítási szolgáltatást a Biztosító orvosának véleménye alapján teljesíti. A Biztosító a szolgáltatás teljesítését a Biztosítottnak a Biztosító orvosa általi felülvizsgálatához, illetve egyéb orvosi vizsgálathoz kötheti.
- 5.4. **Kizárt kockázatok**
Nem minősül biztosítási eseménynek:
- a Biztosított veleszületett rendellenességeivel, illetve a születés körüli időszakban szerzett betegségekkel, állapotokkal, károsodásokkal összefüggő műtéti beavatkozás,
 - a Biztosítottól végzett olyan műtéti beavatkozás, mely okozati összefüggésben áll olyan betegséggel, vagy állapottal,

mely a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már fennállt és arról a Biztosított tudott, vagy tudnia kellett,

- a Biztosítottól végzett olyan műtéti beavatkozás, amely okozati összefüggésben áll a Biztosított testrészeinek, illetve szerveinek a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már kialakult maradandó károsodásával.

5.5. Kizárt műtétek

- Bőrvarratok és szövödményeik ellátása, hegek ellátása, sebtisztítás, váladékelvezetés.
- Bőr és bőr alatti szövetek kisebb sérüléseinek, elváltozásainak ellátása.
- Idegentest eltávolítása a bőr alatti szövetekből, testnyílásokból.
- Punkciók, kanülök vagy katéterek diagnosztikus és terápiás célú alkalmazása.
- Diagnosztikus beavatkozások (invazív, non-invazív).
- Endoszkópos anyagvétel.
- Kozmetikai (szépsészeti célú plasztikai) műtétek, kivéve baleset miatt szükségessé váló beavatkozásokat.
- Műtét során behelyezett idegen anyagok (pl.: lemez, szeg) eltávolítása.

6. Baleseti eredetű égési sérülésre szóló biztosítás

A Biztosító megfizeti a baleset időpontjában irányadó égési sérülésre szóló biztosítási összegnek az égési sérülés súlyosságától függő százalékát (Függelék I. 7.).

- 6.1. A térítés mértéke az égési sérülés fokától és kiterjedtségétől függően a biztosítási összeg alábbi táblázat szerinti százaléka.

Mélység	Testfelület			
	10–19%	20–49%	50–79%	80% felett
I. fokú	—	—	—	—
II. fokú	—	10%	25%	40%
III. fokú	20%	40%	100%	160%
IV. fokú	40%	80%	180%	200%

I. fokú égési sérülés esetén a bőr legfelső rétege károsodik, amely fájdalommal és a bőrfelszín pirossá válásával jár

II. fokú égési sérülés esetén a bőr legfelső és az irha felső rétege károsodik, mely hólyagképződéssel jár, vagy az irha mélyebb rétege is károsodik, amikor a seb alapja fehéres színű, fájdalmas.

III. fokú égési sérülés esetén a bőr teljes vastagságában károsodik, hólyagképződés nincs, a felszín érzéketlen.

IV. fokú égési sérülés esetén a bőr alatti szövetek – például izmok és csontok is – elpusztulnak, a sérült végtag gyakran elszenesedik.

Az égési sérülés kiterjedtségének megállapítása

Az égési sérüléssel érintett terület kiterjedése a sérült ember testfelületének százalékában kerül meghatározásra oly módon, hogy a sérült személy tenyerének felszíne a testfelület 1 százalékának tekinthető. A nagy kiterjedésű égési felület kiszámítása a Wallace-féle 9-es szabály alapján történik, mely a fej-nyak sérülését 9 százalékban, egy felső végtag sérülését 9 százalékban, egy alsó végtag sérülését 18 százalékban, valamint a törzs első és hátsó oldalának együttes sérülését 36 százalékban határozza meg.

- 6.2. Ha a Biztosított egy biztosítási esemény következtében többféle, különböző fokú és/vagy kiterjedtségű égési sérülést szenved, akkor a Biztosító a szolgáltatás mértékét a fenti táblázat alapján az egyes sérülések térítési mértékének összeadásával állapítja meg.

- 6.3. Ha a Biztosított igazolhatóan, közvetlenül az égési sérülések következtében, az égéstől számítva legfeljebb 1 éven belül, de még tartamon belül meghal, a Biztosító a kedvezményezett részére megfizeti a baleset időpontjában aktuális baleseti halál térítési összeget, az esetleg korábban már a IV. 6.1. és 6.2. pont szerint kifizetett összegek levonásával.
- 6.4. A Biztosító a biztosítási szolgáltatást a Biztosító orvosának véleménye alapján teljesíti. A Biztosító a szolgáltatás teljesítését a Biztosítottnak a Biztosító orvosa általi felülvizsgálatához, illetve egyéb orvosi vizsgálathoz kötheti.

V. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

1. A biztosítási eseményt az annak bekövetkeztétől számított 10 munkanapon belül be kell jelenteni a Biztosítóknak.
2. A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez szükséges iratok felsorolását a Függelék III. fejezete tartalmazza. Külföldön történt baleset esetén a szolgáltatás igénybevételéhez a dokumentumok magyar fordítása szükséges⁸⁰.

VI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS KOCKÁZATKIZÁRÁSA

1. **Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosított**
- balesete a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be,
 - balesetét a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása, jogellenesen idézte elő.

2. **A biztosítási esemény akkor minősül súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak, ha az a Biztosított**
- súlyosan ittas (legalább 2,5 ezrelékes véralkohol szintet elérő) állapotával, vagy
 - bódító, kábító vagy tudatmódosító szerek fogyasztása miatti állapotával, vagy toxikus anyagok szedésével, vagy
 - nem orvosi javallatra, vagy nem az előírt adagolásban szedett altató-, nyugtatószert, illetve gyógyszer következtében áll be, vagy
 - érvényes jogosítvány nélküli, vagy 0,5 ezrelékes véralkohol szintet elérő ittasság melletti gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be és mindkét esetben más közlekedésrendészeti szabályt is megsértett, vagy
 - engedélyhez kötött tevékenységnek a Biztosított általi engedély nélküli végzése miatt, vagy
 - munkavégzése során a munkavédelmi szabályoknak a Biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be.
3. **Jelen feltételek szempontjából a Biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény**
- államok közötti fegyveres összeütközésből eredően, vagy polgárháborús cselekmények kapcsán következik be, illetve
 - annak bekövetkeztében HIV vírussal való fertőzöttséget okoz.
4. **Ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta, úgy a halált okozó kedvezményezett nem támaszthat igényt a Biztosító szolgáltatására.**

Élet- és egészségi kiegészítő biztosítások

Élet- és műtéti biztosítás, Kockázati életbiztosítás, Kegyeleti életbiztosítás, Kórházi napi térítés, CT és MR szolgáltatás.

I. ÉLET- ÉS EGÉSZSÉGI KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK ÁLTALÁNOS FELTÉTELEI

Az Élet- és egészségi kiegészítő biztosítások feltételei az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételeivel együtt érvényesek. A jelen általános feltételek kerülnek alkalmazásra minden olyan esetben, amikor a Szerződő és a Biztosító (továbbiakban együtt: Felek) között az Alfa NEO Élet- és egészségi kiegészítő biztosításai jönnek létre, de csak annyiban nyernek alkalmazást, amennyiben a kiegészítő biztosítások különös feltételei, vagy a Felek megállapodása ettől eltérően nem rendelkezik.

1. Szerződő, Biztosított és Kedvezményezett

- 1.1. Jelen kiegészítő biztosítások Szerződője az Általános feltételek I. 2. pontjában meghatározott személy lehet
- 1.2. Jelen kiegészítő biztosítások **Biztosítottjai** az Általános feltételek I. 3.1. a) és I. 3.2. b)–c) és e) pontjában meghatározott fogyasztónak minősülő személyek lehetnek. **Az egyes élet- és egészségi kiegészítő biztosítások különös feltételei a biztosítható személyekre vonatkozóan életkoruktól függően, eltérő megkötéseket alkalmazhatnak.**
- 1.3. **A Biztosított(ak) adata(i) az ajánlaton név szerint feltüntetésre kerül(nek).** Ha a Biztosított kiskorú és a szerződést nem a törvényes képviselője (pl. szülője) köti meg, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság hozzájárulása szükséges. A gyámhatóság jóváhagyásával érvényes a szerződés akkor is, ha a Biztosított cselekvőképességében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott, vagy cselekvőképtelen nagykorú személy.

- 1.4. A szerződés létrejöttéhez és módosításához a Biztosított írásbeli hozzájárulása nem szükséges, ha a szerződést nem ő köti meg, de a Biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésben külön kedvezményezett-jelölésre nincs lehetőség.
- 1.5. Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából a Biztosító a Biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás technikai kezdetének (Általános feltételek IV. 1. pont) évszámából, illetve változás bejelentése esetén a változásbejelentés hatályba lépésének napjához tartozó évszámából levonja a Biztosított születésének évszámát.
- 1.6. A Biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás **kedvezményezettje** maga a Biztosított. A Biztosított halála esetére kedvezményezett(ek) a Biztosított örökös(ei) örökösödésük arányában.
- 1.7. Jelen szerződésben visszavonhatatlan kedvezményezett nem jelölhető meg.
- 1.8. Amennyiben a Biztosított kedvezményezettet kíván megjelölni, azt minden életbiztosítási kiegészítőre vonatkozóan külön-külön, egyértelműen kell megtennie. Egy kiegészítőre vonatkozóan egyidejűleg több kedvezményezett is megjelölhető. Ez esetben a kedvezményezetség arányát írásban az ajánlaton vagy a későbbi bejelentésen egyértelműen rögzíteni kell. Amennyiben a kedvezményezetség aránya nem kerül megjelölésre, úgy a kedvezményezettek a szolgáltatási összegre egyenlő arányban jogosultak.
- 1.9. A kedvezményezett személye a Szerződő által a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a biztosítás tartama alatt bármikor megváltoztatható. Amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye eltérő, a kedvezményezett módosításához a Biztosított hozzájárulása is szükséges. Egybehangzó nyilatkozat hiányában kedvezményezettnek a Biztosított halála esetén a Biztosított örököse tekintendő.

⁸⁰ A fordítás költségéhez a Biztosító hozzájárul (Általános feltételek XI. 2.3.10. pont).

- 1.10. A kedvezményezettjelölés hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik. Ebben az esetben kedvezményezettnek – ha más kedvezményezettet nem jelölnek meg – a Biztosított halála esetén a Biztosított örököse(i) tekintendő(k) örökösödésük arányában.
- 1.11. A szerződés bármely módosításáról vagy megszűnéséről a Biztosítottat a Szerződő köteles tájékoztatni. **A szerződésbe a Biztosítottak Szerződőként nem léphetnek be.**
- 2. Várakozási idő**
- 2.1. **A Biztosító az ajánlattétel napjától (Általános feltételek II. 7. a)–d) pont), illetve az új Biztosított személy megadása napjától, – ez utóbbi esetben csak az újonnan belépett Biztosított vonatkozásában – 6 havi várakozási időt köt ki (kivéve CT és MR szolgáltatást, ahol a várakozási idő 3 hónap). A várakozási idő alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki, kivéve a biztosítás hatálybalépése után bekövetkező balesetek miatti eseményeket.**
- 2.2. Amennyiben a Biztosított halála a várakozási idő alatt következik be és a Biztosító nem szolgáltat, akkor a Biztosító az elhalálozott Biztosított tekintetében a szolgáltatásra befizetett díjat visszafizeti.
- 3. A biztosítás tartama**
- A szerződés határozatlan időtartamra szól. A kockázatviselés kezdete – a jelen feltétel I. 4.7. pontjának esetét kivéve – az Általános feltételek III. 1. pontban meghatározott kockázatviselésének kezdetével azonos. A biztosítási év kezdete minden évben egyező.
- Az Élet- és egészségi kiegészítő biztosításokat a Biztosító a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén mondhatja fel.
- 4. A szerződés létrejötte, díja, módosítása, megszűnése**
- 4.1. A biztosítási szerződés létrejöhet
- előzetes kockázat-elbírálás nélkül,
 - egészségi nyilatkozat alapján végzett kockázat-elbírálással, vagy
 - rögzített telefonvonalon kezdeményezett hívásban feltett – a Biztosított egészségi állapotára vonatkozó – kérdésekre adott válaszok alapján végzett kockázat-elbírálással,
 - előzetes orvosi vizsgálatával.
- 4.2. Az ajánlat aláírásával a Szerződő hozzájárul ahhoz, hogy a kockázat-elbírálási időn belül a Biztosító által megbízott orvos vagy egészségügyi intézmény az ajánlaton név szerint megjelölt Biztosítottat vagy törvényes képviselőjét rögzített telefonvonalon keresztül megkeresse és az egészségi állapotára vonatkozó kérdéseket tegyen fel.
- 4.3. **Amennyiben a szerződés létrejöttéhez a Biztosító előzetes orvosi vizsgálatot is kér, a Biztosított vagy törvényes képviselője az elvégzett orvosi vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló 1997. CLIV. évi törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.**
- 4.4. A szerződéskötéskor érvényes kezdeti díjat a Biztosító a Biztosított(ak) életkorának és a biztosítási összegnek a figyelembevételével állapítja meg. A szolgáltatás díja a biztosítási ajánlaton, illetve kötvényen kerül meghatározásra.
- 4.5. Az életkor helytelen bevallása**
- 4.5.1. **Amennyiben a biztosítás tartama során bármikor – akár a biztosítási esemény bekövetkeztekor – a Biztosító tudomására jut, hogy a szerződés megkötésekor helytelenül adták meg a Biztosított életkorát és a valós életkor alapján a szerződés létre sem jöhetett volna (II. Élet- és műtéti kiegészítő biztosítás (Személybiztosítás) különös feltételei 1. pont, III. Kiegészítő kockázati életbiztosítás**

különös feltételei 1.1. pont, IV. Kegyeleti életbiztosítás különös feltételei 1.2. pont, V. Kórházi napi térítést nyújtó kiegészítő biztosítás különös feltételei 1.1. pont) abban az esetben a szerződésre az Általános feltételek XI. 1.2.7. pontjának a rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződés megszüntetésére az Általános feltételek VI. pontja alkalmazandó. A Biztosító az adott Biztosítottra befizetett díjakat a helytelen életkor tényének tudomására jutásától számított 15 napon belül a Szerződő részére kamatmentesen visszafizeti.

4.5.2. Az életkor helytelen bevallása esetén, ha a helytelenül bevallott életkor a tartam során, de a szerződéskötéstől számított 5 éven belül jut a Biztosító tudomására és a helyes életkor alapján a biztosítási kockázat jelentősen növekedik, a Biztosító jogosult a biztosítási kockázat jelentős növekedése jogcímen a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tenni a biztosítási szerződés megfelelő módosítására (pl. biztosítási díj változása), vagy a kiegészítő biztosítást 30 napos felmondási idővel felmondhatja. Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a kiegészítő biztosítás megszűnik a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon (Általános feltételek II. 13.2. pont).

4.5.3. Ha a helytelenül bevallott életkor a biztosítási esemény bekövetkeztekor, de a szerződéskötéstől a biztosítási esemény bekövetkeztéig számított 5 éven belül jut a Biztosító tudomására, a Biztosító a feltételek fennállása esetén alkalmazhatja az I. 4.5.2. pontban foglaltakat, továbbá az adott biztosítási eseményre vonatkozó szolgáltatási kötelezettségét az alábbiak szerint teljesíti:

- amennyiben a tényleges életkor alapján az adott Biztosítottra vonatkozóan magasabb díj illette volna meg, az elmaradt díjakra vonatkozó igényét a szolgáltatási összegből levonja,
- amennyiben a tényleges életkor alapján az adott Biztosítottra vonatkozóan többletdíj keletkezett, azt a Szerződő részére a helytelen életkor tényének tudomására jutásától számított 15 napon belül kamatmentesen visszafizeti, vagy a Szerződő kérésére a lakásbiztosítási szerződés jövőbeni díjába beszámítja.

4.5.4. Nem alkalmazhatóak az I. 4.5.2. és 4.5.3. pontokban írt rendelkezések és beáll a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége – kivéve az I. 4.5.1. pontban írt esetben – amennyiben

- a helytelenül bevallott életkor a tartam során, a szerződéskötéstől számított 5 éven túl, illetve
- a biztosítási esemény bekövetkeztekor, de a szerződéskötéstől a biztosítási esemény bekövetkeztéig számított 5 éven túl jut a Biztosító tudomására.

A jelen I. 4.5.4. pontban írtak nem érintik a Biztosítónak azt a jogát, hogy a valós életkorral való tudomásszerzést követően a jövőre nézve az I. 4.5.2. pontban leírtakat alkalmazza, vagyis a helytelen életkor tudomására jutásának időpontját követő hónap 1. (első) napjától a Biztosító érvényesen javaslatot tehet a biztosítási szerződés megfelelő módosítására (tényleges életkor alapján számított biztosítási díj változására), vagy a jelen kiegészítő biztosítást 30 napos felmondási idővel felmondhatja.

4.6. A következő biztosítási évekre vonatkozó díjak megállapítása a Biztosított életkora és a vonatkozó biztosítási összeg függvényében történik.

4.7. A Biztosító a biztosítási év utolsó napját 60 nappal megelőzően értesítést küld a Szerződőnek a következő biztosítási évre vonatkozó díjról.

4.8. A díjfizetésre és annak esetleges elmaradására az Általános feltételek VI. 5. és VII. fejezetében foglaltak az irányadók.

4.9. A Biztosítottak személyének módosítására változás bejelentéssel van lehetőség, melynek a Biztosító részére írásban történő megküldésével kerülhet sor. Amennyiben új Biztosított kerül megnevezésre, akkor a nyilatkozat elbírálására a Biztosítónak 60 nap áll rendelkezésére. Ilyen esetben a Biztosító a változtatást megelőzően egészségi állapotra vonatkozó nyilatkozatot, valamint előzetes orvosi vizsgálatot is kérhet. Amennyiben változásbejelentés során válik egy személy Biztosítottá, rá vonatkozóan a várakozási idő attól a naptól indul, amikor a Biztosító az adott személy Biztosítottá jelölésére vonatkozó bejelentést átvette. A Biztosított személyek módosítása esetében az I. 4.2. és 4.4. pontoknak megfelelően a díj is módosul.

4.10. Egy Biztosított esetén a Biztosított tartamon belüli halálakor, két vagy több Biztosított esetén, valamennyi Biztosított elhalálozásakor a Biztosító kockázatviselése megszűnik.

4.11. Amennyiben a Biztosított a tartamon belül elhalálozik és a Biztosító a haláleseti szolgáltatást megfizeti, a biztosítási díj az elhalálozott Biztosított tekintetében a Biztosítót a tartam végéig megilleti.

4.12. A jelen biztosítási feltételek szerint létrejött kiegészítő biztosítási szerződés nem vásárolható vissza, nem díjmentesíthető, nem igényelhető rá költsön, megszűnése esetén tehát semmilyen maradékjog nem keletkezik.

5. Általános fogalmak

5.1. Baleset

Jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából **baleset** a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan – a biztosítás tartama alatt bekövetkezett – egyszeri, külső behatás, amelynek következtében a Biztosított mulékony sérülést vagy égést szenved, a baleset megtörténtétől számított 1 éven belül – de még a szerződés érvényessége alatt – meghal, vagy 2 éven belül maradandó egészségkárosodást szenved. Mulékony sérülés a baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés. **A jelen kiegészítő biztosítás hatálybalépése előtt bármely okból már maradandóan károsodott, sérült, vagy nem ép testrészek és szervek a biztosításból ki vannak zárva.**

5.2. Műtét

A jelen biztosítási feltételek alkalmazásának szempontjából műtét az olyan, orvos által a biztosítás tartama alatt végzett terápiás – nem diagnosztikus célú – sebészeti eljárás, amelyet kórházban vagy egy napos ellátás nyújtására engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál az érvényes orvos-szakmai szabályok szerint végeznek el.

5.3. Kórház

Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából kórháznak (aktív fekvőbeteg-ellátó intézménynek) minősül az olyan intézmény, amely állandó orvosi felügyeletet nyújt, szakképzett ápolószeméllyel rendelkezik és a mindenkor hatályos magyar jogszabályok szerint aktív fekvőbeteg-szakellátásra engedélyt kapott.

5.4. Baleseti műtét

A Biztosítottat akaratától független, olyan – a biztosítás tartama alatt – hirtelen fellépő külső behatás éri, amelynek következtében rajta – két éven belül – orvosilag indokolt műtétet végeznek.

6. A Biztosító szolgáltatása

6.1. A biztosítási eseményt az annak bekövetkeztétől számított 10 munkanapon belül a Biztosítónak be kell jelenteni.

6.2. A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez szükséges iratok a Függelék III. fejezetében vannak felsorolva.

6.3. Külföldön történt halálesetkor vagy az EU, valamint Svájc, Norvégia, Izland, Liechtenstein és az Egyesült Királyság területén történt műtét-

kor a szolgáltatás igénybevételéhez a dokumentumok magyar fordítása szükséges⁸¹.

6.4. **A Biztosító a szolgáltatását a Biztosító orvosának véleménye alapján teljesíti. A Biztosító szolgáltatása teljesítését a Biztosítottnak a Biztosító orvosa általi felülvizsgálatához vagy egyéb orvosi vizsgálatokhoz kötheti.**

7. A Biztosító mentesülése, kockázatkizárása

Az Általános feltételek XII. Mentesülés, valamint XIII. Általános kizárások feltételein túl jelen kiegészítő biztosítás tekintetében a Biztosító az alábbi esetekben mentesül, illetve az alábbi kizárások vonatkoznak a biztosítási szolgáltatásra.

7.1. **A Biztosító nem teljesít szolgáltatást – az Általános feltételekben meghatározott kizárásokon túl –, ha a biztosítási esemény a kockázatviselés kezdete előtt bármely okból már sérült, csonka, nem ép vagy funkciójában korlátozott testrészek, szervek állapottával, már meglévő betegségekkel, maradandó egészségkárosodásokkal összefüggésben következett be.**

7.2. **Mentesül a Biztosító a haláleseti szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy**

- a) a Biztosított halála a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be,
- b) a Biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta, ebben az esetben a halált okozó kedvezményezett nem támaszthat igényt a szolgáltatásra,
- c) a Biztosított halála a kockázatviselés kezdetétől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága miatt következett be, függetlenül attól, hogy a Biztosított tudatzavarban követte el azt.

7.3. **Mentesül a Biztosító a műtėti, a kórházi napi térítés, valamint a CT és MR szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosított műtétét, kórházi ápolását, diagnosztikai vizsgálatát a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása jogellenesen idézte elő.**

7.4. **A biztosítási esemény akkor minősül súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak, ha az a Biztosított**

- a) súlyosan ittas (legalább 2,5 ezrelékes véralkohol szintet elérő) állapotával, vagy
- b) bódító, kábító vagy tudatmódosító szerek fogyasztása miatti állapotával, vagy toxikus anyagok szedésével, vagy
- c) nem orvosi javallatra vagy nem az előírt adagolásban szedett altató-, nyugtató-, illetve gyógyszer következtében áll be, vagy
- d) érvényes jogosítvány nélküli vagy 0,5 ezrelékes véralkohol szintet elérő ittasság melletti gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be és mindkét esetben más közlekedésszabályt is megsértett, vagy
- e) engedélyhez kötött tevékenységnek a Biztosított általi engedély nélküli végzése miatt, vagy
- f) munkavégzése során a munkavédelmi szabályoknak a Biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be.

7.5. **A biztosítás alól kizárt kockázatok**

Jelen feltételek szempontjából a Biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:

- a) radioaktív, illetve ionizáló sugárzással, kivéve az orvosilag előírt, terápiás célú sugárkezelést,

⁸¹ A fordítás költségéhez a Biztosító hozzájárul (Általános feltételek XI. 2.3.10. pont).

- b) HIV, hepatitis B vagy hepatitis C fertőzéssel,
- c) harci eseményekkel⁸², más háborús cselekményekkel, felkelésekkel, lázadásokkal, terrorcselekményekkel vagy zavarásokkal.

7.6. Amennyiben a Biztosító a szerződés megkötését a Biztosított egészségi állapotától teszi függővé, az egészségi állapotra vonatkozó nyilatkozat az ajánlat részét képező „Egészségi nyilatkozat”-on vagy telefonvonalon kerül rögzítésre.

A Biztosított és a Szerződő egyetemlegesen felel a közlési kötelezettség teljesítéséért, de a Biztosító által az Egészségi nyilatkozaton vagy telefonon feltett kérdésekre adott valós válasszal ennek eleget is tesznek. A Biztosított és a Szerződő kötelesek az adatok ellenőrzését a Biztosító számára lehetővé tenni.

7.7. A Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be a közlési kötelezettségértés esetében a Biztosított tekintetében a rá vonatkozó kiegészítő biztosítás megkötésétől számított első 5 (öt) évben, kivéve, ha az elhallgatott körülmény a Biztosított halálával, műtétével, kórházi ápolásával nem függ össze, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

II. ÉLET- ÉS MŰTÉTI KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS (SZEMÉLYBIZTOSÍTÁS) KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a Biztosítottak részére élet- és/vagy műtéti biztosítási szolgáltatást nyújt.

Jelen kiegészítő biztosítás kizárólag az Alfa NEO Lakásbiztosítás Élet- és egészségi kiegészítő biztosításainak általános feltételeivel együtt érvényes.

1. Biztosított

A jelen kiegészítő biztosításban Biztosított a szerződés létrejöttkor, illetve változás bejelentés időpontjában **legfeljebb 65 éves** személy lehet.

2. Biztosítási események

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a biztosítási tartam során jelen feltételek szerint

- bekövetkező halála (Életbiztosítás), vagy
- végrehajtott műtete (Műtéti biztosítás).

2.1. Életbiztosítás

A Biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bármely okból bekövetkező halála esetén a Biztosító megfizeti a haláleset napján aktuális haláleseti biztosítási összeget (Függelék II. 1. pont).

2.2. Műtéti biztosítás

A Biztosított **olyan műtété**, amelyet a biztosítás hatályba lépését követően az EU, valamint Svájc, Norvégia, Izland, Liechtenstein és az Egyesült Királyság területén lévő kórházban, a biztosítás tartama alatt végeznek el és amely besorolható a részletes **műtéti lista**⁸³ műtéti eljárásainak, illetve sebészeti beavatkozásainak körébe, valamint

- a) ha a műtétre okot adó betegség, illetve állapot a biztosítás hatályba lépését követően alakult ki, illetve

⁸² Harci cselekménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskíséret, népi megmozdulás (pl. nem engedélyezett tüntetés vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk), idegen ország korlátozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás vagy tengeri akció), kommandótámadás.

⁸³ A részletes műtéti lista megtekinthető a Biztosító Központi Ügyfélszolgálatán és Értékesítési pontjain, valamint a Biztosító honlapján (alfa.hu/ugyintezes/szolgaltatasi-igeny-bejelentes.html).

- b) ha a műtét okát képező betegség vagy állapot a biztosítás hatályba lépését megelőzően már fennállt, de a hatályba lépést megelőző 2 évben a Biztosított ezzel kapcsolatban orvosi gyógykezelésre nem szorult, illetve tünetmentes volt.

2.3. Nem biztosítási esemény:

- a) az olyan műtét, amelynek szükségessége okozati összefüggésben áll a Biztosított testrészeinek, illetve szerveinek a biztosítási szerződés kockázatviselési kezdetét megelőzően már kialakult maradó károsodásával,
- b) az olyan műtét, aminek oka olyan betegség, illetve állapot, amely a biztosítás hatálybalépését megelőzően már fennállt és aminek szükségességéről a Biztosított tudott vagy tudnia kellett („halasztott” műtét),
- c) az olyan műtét, aminek oka öngyilkosság kísérlete, öncsonkítás, függetlenül a Biztosított tudatzavart állapotától, illetve beszámítási képességétől.

3. A Biztosító szolgáltatása

3.1. A jelen feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezte esetén a Biztosító a társadalombiztosítási szervek megállapításától és szolgáltatásától függetlenül az Alfa NEO Lakásbiztosítás elválaszthatatlan részét képező, a biztosítási esemény időpontjában hatályos Függelékben meghatározott biztosítási összegeket fizeti ki a kedvezményezettnek.

3.2. A biztosítási esemény kapcsán esedékes **szolgáltatási összeg (biztosítási összeg)** megállapításának alapja a **részletes műtéti lista, amely a műtéteket négy térítési csoportba sorolja, valamint tartalmazza a Biztosító kockázatviseléséből kizárt műtéteket is.**

A műtétek besorolását a részletes műtéti lista alapján vagy a listában szereplő eljárásokkal való összehasonlítással a Biztosító orvosa állapítja meg. (A leggyakrabban előforduló műtétek térítési csoportokba való besorolását jelen feltételek VII. Melléklete tartalmazza.)

Az egyes térítési csoportokhoz tartozó biztosítási összegeket a Függelék II. 2. pontja tartalmazza.

3.3. Ha ugyanazon műtét során egyszerre több szerven vagy testrészen végzett beavatkozásra kerül sor, úgy a biztosítási szolgáltatás azon beavatkozás alapján kerül meghatározásra, amely a Biztosítottnál alkalmazott műtéti eljárások közül a legmagasabb térítési kategóriába esik.

3.4. Ha ugyanazon betegség, baleset miatt a biztosítás fennállásának ideje alatt időben egymástól elkülönülő több műtetre is sor kerül, úgy a Biztosító ezek közül legfeljebb az első kettő egymást követő műtetre vonatkozó biztosítási összeget téríti meg.

III. KIEGÉSZÍTŐ KOCKÁZATI ÉLETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a Biztosítottak részére életbiztosítási szolgáltatást nyújt.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Alfa NEO Lakásbiztosítás Élet- és egészségi kiegészítő biztosításainak általános feltételeivel együtt érvényes.

1. Biztosított

1.1. Jelen kiegészítő biztosításban **Biztosított** a szerződés létrejöttkor, illetve változás bejelentés időpontjában **legalább 18 és legfeljebb 65 éves** személy lehet.

1.2. **Megszűnik a Biztosító kockázatvállalása a 70. életévét betöltött Biztosított vonatkozásában attól a biztosítási évtől (a biztosítási évfordulót követő első nap 0. órájával), amelyben a Biztosított betölti 71. életévét.** (A Biztosító a Biztosított életkorát úgy állapítja

meg, hogy a biztosítási évforduló évszámából levonja a Biztosított születésének évszámát.)

- 1.3. Az életbiztosítás Biztosítottja egyidejűleg legfeljebb kettő – az adott időpontban a szerződésben név szerint megnevezett – személy lehet.

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a biztosítási tartam során bekövetkező halála.

3. Biztosítási szolgáltatás

A Biztosított halála esetén a haláleset időpontjában irányadó biztosítási összeg kerül kifizetésre a Biztosított tekintetében érvényes kedvezményezett javára.

4. Aktuális haláleseti biztosítási összeg

- 4.1. Az ajánlaton a Szerződő határozza meg a szerződéskötésekor érvényes kezdeti haláleseti biztosítási összeget.
- 4.2. A biztosítási összegre vonatkozóan a szerződés fix, a szerződés tartama alatti **változatlan biztosítási összegre** köthető meg. A biztosítási összeg a szerződés tartama alatt változatlan mindaddig, amíg esetlegesen a Szerződő annak módosítását nem kezdeményezi.

IV. KEGYELETI ÉLETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a Biztosítottak halála esetére meghatározott összegű szolgáltatást nyújt.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Alfa NEO Lakásbiztosítás Élet- és egészségi kiegészítő biztosításainak általános feltételeivel együtt érvényes.

1. Biztosított

- 1.1. Jelen kiegészítő biztosításban az Élet- és egészségbiztosítások általános feltételének I. 1.2. pontjában meghatározottakon túl **Biztosítottak** lehetnek az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételek I. 3.1. a) és I. 3.2. b–c) és e) pontjában meghatározott Biztosítottak azon hozzátartozói és közeli hozzátartozói is, akik nem a kockázatviselési helyen élnek.
- 1.2. A Biztosított a szerződés létrejöttkor, illetve a változásbejelentés időpontjában **legalább 18 és legfeljebb 65 éves** személy lehet.

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a biztosítási tartam során bekövetkező halála.

3. Biztosítási szolgáltatás

A haláleset időpontjában irányadó biztosítási összeg kerül kifizetésre a Biztosított tekintetében érvényes kedvezményezett javára.

4. Aktuális haláleseti biztosítási összeg

Az ajánlaton, illetve a kötvényen kerül feltüntetésre a Szerződő által a Biztosítottra választott biztosítási összeg. Több Biztosított esetén az egyes Biztosítottakra eltérő biztosítási összegek is választhatóak.

V. KÓRHÁZI NAPI TÉRÍTÉST NYÚJTÓ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a Biztosítottak kórházi ápolása esetén napi térítést nyújt.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Alfa NEO Lakásbiztosítás Élet- és egészségi kiegészítő biztosításainak általános feltételeivel együtt érvényes.

1. Biztosított

- 1.1. Jelen kiegészítő biztosításban **Biztosított** a szerződés létrejöttkor, illetve a változás bejelentés időpontjában **legalább 16, de legfeljebb 65 éves** személy lehet, aki nem részesül semmilyen megváltozott munkaképesség miatti (sem rokkantsági, sem rehabilitációs) ellátásban és erre vonatkozó igényt sem nyújtott be.

- 1.2. **Megszűnik a Biztosító kockázatvállalása a 70. életévét betöltött Biztosított vonatkozásában attól a biztosítási évtől (a biztosítási évfordulót követő első nap 0. órájával), amelyben a Biztosított betölti 70. életévét.** (A Biztosító a Biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítási évforduló évszámából levonja a Biztosított születésének évszámát.)

2. Biztosítási esemény

- 2.1. A biztosítási esemény a Biztosított orvosi szempontból szükséges, a jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselése alatt megkezdődő, 3 napot, terhességgel és szüléssel összefüggően nem baleseti okból eredő ápolás esetén 10 napot meghaladó, Magyarországon történő folyamatos, kórházban (aktív fekvőbeteg-ellátó intézményben) történő ápolása.

2.2. Nem minősül biztosítási eseménynek

- a Biztosított veleszületett rendellenességeivel, illetve a születés körüli időszakban szerzett betegségekkel, állapotokkal, károsodásokkal összefüggő kórházi ápolás,
- a Biztosított olyan kórházi ápolása, amely okozati összefüggésben áll olyan betegséggel, vagy állapottal, amely a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már fennállt és arról a Biztosított tudott vagy tudnia kellett, kivéve, ha a Biztosított erről nyilatkozott és a Biztosító ennek ismeretében vállalta a kockázatot,
- a Biztosított olyan kórházi ápolása, amely okozati összefüggésben áll a Biztosított testrészeinek, illetve szerveinek a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már kialakult maradandó károsodásával,
- a Biztosított olyan kórházi ápolása, amely öngyilkossággal, öncsonkítással vagy azok kísérletével kapcsolatos, függetlenül attól, hogy milyen tudatállapotban követték el,
- a mesterséges megtermékenyítés, művi terhesség megszakítás és fogamzásgátlás valamennyi formájával kapcsolatos vizsgálat, beavatkozás, kórházi ápolás,
- a kozmetikai és plasztikai műtétekkel kapcsolatos kórházi ápolás,
- a krónikus vese-dialízissel kapcsolatos kórházi ápolás,
- a pszichiátriai betegségek és egyéb nem organikus idegbetegségek miatti kórházi ápolás, a pszichoterápiás kórházi gyógykezelés,
- az alkohol-elvonókúra, drog-, illetve egyéb függőség megszüntetésére irányuló kórházi ápolás,
- a Biztosított olyan kórházi ápolása, amely az alábbi tevékenységekkel összefüggésben következik be: gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járművek használatával kapcsolatos sportok, légi sportok, hegymászás, sziklamászás, különleges felszerelés használatát (kötél, hágóvas, jégcsákány) igénylő túrázás, extrém sportok, küzdősportok, továbbá tereplovaglás akadályokkal, díjugratás, síugrás és akrobatikus sielés,
- halasztott kórházi ápolás, amelynek szükségessége a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már megállapítható volt és amelynek szükségességéről a Biztosított tudott, vagy tudnia kellett.

- 2.3. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a kórházi ápolás első napja.

- 2.4. A Biztosító kockázatviselésének megszűnése után kezdődő kórházi ápolás nem minősül biztosítási eseménynek még akkor sem, ha az a kockázatviselés alatt bekövetkező baleset vagy kialakuló betegség következménye.
- 2.5. Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából nem minősülnek kórháznak az alábbiak:
- az alkoholisták és kábítószerfüggők kezelésére szolgáló intézmény,
 - a tüdőbetegek kezelésére, illetve rehabilitációjára szolgáló intézmény,
 - pszichiátriai betegek ellátására szolgáló intézmény vagy intézményi részleg,
 - a gyógyfürdőkórház, illetve gyógyfürdőhely,
 - a rehabilitációs osztályok, intézmények,
 - az úgynevezett elfekvő betegek ápolására szakosodott intézmény (krónikus belgyógyászat), illetve az utógondozási feladatokat ellátó intézmény,
 - nappali kórházi ellátás helyszíne,
 - geriátriai (időskori) ellátók, szociális otthonok,
 - hospice tevékenységet nyújtó intézmények.

3. Biztosítási szolgáltatás

- 3.1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító
- a 3 napot meghaladó,
 - terhességgel és szüléssel összefüggően nem baleseti okból eredő ápolás esetén a 10 napot meghaladó kórházi ápolás minden napjára napi térítést fizet.
- A napi térítés összege megegyezik a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában irányadó napi térítési összeggel.
- 3.2. Az irányadó napi térítési összeg az ajánlaton, illetve a kötvényen kerül feltüntetésre.
- 3.3. A biztosítási eseményt a kórház elhagyásától számított 10 munkanapon belül a Biztosítóknak be kell jelenteni.
- 3.4. A kórházi ápolás napjainak számlálásánál a kórházi ápolás minden megkezdett naptári napja egész napnak számít, így a kórházi felvétel és elbocsátás, vagy az esetleges halál napja is.

VI. CT ÉS MR SZOLGÁLTATÁS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételekben meghatározottak szerint a Biztosítottak részére megszervezi és az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett összegig téríti a CT és MR vizsgálat költségét.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Alfa NEO Lakásbiztosítás Élet- és egészségi kiegészítő biztosításainak általános feltételeivel együtt érvényes.

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja. A szolgáltató partnerről bővebb tájékoztatás a Biztosító honlapján található alfa.hu/dokumentumok/218/ugyintezes-lakasbiztositas/22736/kulso_szolgaltatok_lista.pdf.

A szolgáltató a tevékenységét a Bit. alapján kiszervezett tevékenységként látja el. A kiszervezés során a Biztosító átadja a szolgáltató számára a konkrét szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges adatokat (biztosítási titkokat).

A szolgáltató adatvédelmi tekintetben adatfeldolgozóként jár el.

Amennyiben a Biztosító és a kiszervezést végző között a szerződés megszűnik, a Biztosítóknak joga van a kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérően, időarányos díjvisszatérítéssel felmondani. Ebben az esetben a kiegészítő szolgáltatás a Biztosító által megjelölt időpontban, ennek hiányában a Biztosító felmondásának közlésének napján szűnik meg.

1. Biztosítási esemény

- 1.1. Biztosítási eseménynek minősül, amennyiben a Biztosítottnak a biztosítási tartam során előzmény nélkül bekövetkezett betegsége vagy balesete miatt, még a biztosítás tartama alatt, Magyarországon orvosi működési engedéllyel rendelkező szakorvos által javasolt CT vagy MR vizsgálatra van szüksége és azt a Biztosító is indokoltnak tartja.
- 1.2. Nem minősül biztosítási eseménynek
- olyan vizsgálat, amely okozati összefüggésben áll olyan betegséggel, vagy állapottal, amely a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már fennállt és arról a Biztosított tudott vagy tudnia kellett, kivéve, ha a Biztosított erről nyilatkozott és a Biztosító ennek ismeretében vállalta a kockázatot,
 - a Biztosított vizsgálata, amely az alábbi tevékenységekkel összefüggésben válik szükségessé: gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járművek használatával kapcsolatos sportok, légi sportok, hegymászás, sziklamászás, különleges felszerelés használatát (kötél, hágóvas, jégcsákány) igénylő túrázás, extrém sportok, küzdősportok, továbbá tereplovaglás akadályokkal, díjugratás, síugrás és akrobatikus síelés,
 - halasztott vizsgálat, amelynek szükségessége a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselésének kezdetét megelőzően már megállapítható volt és amelynek szükségességéről a Biztosított tudott, vagy tudnia kellett.

- 1.3. A Biztosító kockázatviselésének megszűnése után szükséges vizsgálat nem minősül biztosítási eseménynek még akkor sem, ha az a kockázatviselés alatt bekövetkező baleset vagy kialakuló betegség következménye.

2. Várakozási idő

A Biztosító a jelen kiegészítő biztosításra az ajánlattétel napjától (Általános feltételek II. 7. a)–d) pont) számított 3 havi várakozási időt köt ki.

3. A Biztosító szolgáltatása

- 3.1. A Biztosító megszervezi és biztosítási eseményenként legfeljebb az ajánlaton és a kötvényen feltüntetett értékhatárig megtéríti a Biztosított CT (Cardio CT és PET CT vizsgálatot is) vagy MR vizsgálatát a vizsgálatot végző egészségügyi szolgáltató részére.
- 3.2. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a vizsgálat indokoltságát felülbírálja és amennyiben sürgősségnek tekinti, annak megszervezését és megtérítését megtagadja.
- 3.3. A szolgáltatás megszervezését a Biztosító vállalja, melynek **határideje 10 munkanap** attól az időponttól kezdve, amikor a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges összes dokumentum a Biztosító rendelkezésére áll.
- 3.4. Amennyiben a Biztosított a számára megszervezett vizsgálaton a megbeszélt időpontban nem tud részt venni és erről legalább 2 munkanappal korábban nem értesíti a Biztosítót, úgy az igénybe nem vett szolgáltatás igénybe vett teljesítésnek tekintendő és ugyanazon eseményből eredő újabb vizsgálatra a Biztosított nem jogosult, kivéve, ha igazolja, hogy a mulasztás igazoltan menthető okból történt. A szolgáltatás csak Magyarország területén vehető igénybe.
- 3.5. Amennyiben az igénybe vett vizsgálat díja meghaladja a biztosítási összeget, a többletköltség a Biztosítottat terheli.

4. A szolgáltatási igény bejelentése, a szolgáltatás igénybevétele

- 4.1. A Biztosított a szolgáltatásra vonatkozó igényét – a Biztosító ezen kiegészítő biztosításhoz használt telefonos ügyfélszolgálatán – a **(+36) 1-461-1517**-es telefonszámon jelentheti be.
- 4.2. A szolgáltatási igényt az orvos javaslatát követő 30 napon belül be kell jelenteni a Biztosítónak.
- 4.3. **A szolgáltatás igénybevételének menete**
- A Biztosított (vagy törvényes képviselője) a (+36) 1-461-1517-es telefonszámon bejelenti szolgáltatási igényét. Telefonon keresztül megadott adatai alapján a Biztosító szolgáltatója ellenőrzi, hogy az adott Biztosítottra vonatkozóan van-e érvényes, jelen kiegészítő biztosítást tartalmazó szerződés.
 - Amennyiben az egyeztetés alapján a bejelentés időpontjában a fedezet érvényes, a Biztosító szolgáltatója tájékoztatja az ügyfe-

let, hogy a szolgáltatási igény elbírálásához milyen dokumentumok szükségesek és azokat az ügyfélnek hová és milyen módon (posta, e-mail) szükséges beküldenie.

- A beküldött dokumentumok alapján a Biztosító szolgáltatója az VI. 1. pontban rögzítettek alapján elbírálja, hogy a szolgáltatási igény alapjául szolgáló egészségi probléma biztosítási eseménynek minősül-e. Amennyiben igen, a vizsgálatot a VI. 3.3. pont betartásával megszervezi, figyelembe véve, hogy annak helyszíne a Biztosított lakhelyéhez is igazodjon.
- A Biztosítottat az általa megadott telefonszámon, vagy e-mail címen tájékoztatja a vizsgálat időpontjáról és helyszínéről. Ugyanezzel értesíti a Biztosítottat arról is, ha a szükséges vizsgálat költsége meghaladja a biztosítási összeget. A kötvényen feltüntetett biztosítási összeg feletti vizsgálati díjrészt a Biztosítottnak a vizsgálatot végző egészségügyi intézetben a vizsgálat alkalmával kell kifizetnie számla ellenében.

VII. MELLÉKLET

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy az elbírálás a részletes műtéti lista alapján történik. A mellékletben tájékoztató jelleggel néhány gyakrabban előforduló műtét került felsorolásra.

Érintett terület	I. térítési csoportba tartozó műtétek	II. térítési csoportba tartozó műtétek	III. térítési csoportba tartozó műtétek	IV. térítési csoportba tartozó műtétek
Agy, koponyaűr	Agyi és koponyaűri műtétek	Kisebb agyi és koponyaűri műtétek <i>pl. agykéreg vagy agyhártya bemetszése, koponyaűri ciszta punkció</i>		
Gerinc, csigolya	Nagy gerincműtétek	Közepes súlyosságú gerinc-, illetve csigolyaműtétek <i>pl. hátsó csigolya-ív féloldali eltávolítása, ideggyökér műtéti átmetszése</i>	Kevésbé súlyos beavatkozások <i>pl. gerincfolyadék terápiás célú lecsapolása</i>	
Idegek	Nagy idegi műtétek <i>pl. agyideg dekompreszió</i>	Közepes idegi műtétek <i>Pl. idegvarratok, szimpatikus idegrostok átvágása, kiirtása</i>	Kisebb idegi beavatkozások <i>pl. lumbális szimpatektómia</i>	
Belső elválasztású mirigyek	Belső elválasztású mirigyeken végzett kiterjedt műtétek <i>pl. pajzsmirigy, agyalapi mirigy, mellékvese műtétei</i>	Belső elválasztású mirigyeken végzett kisebb műtétek <i>pl. kisebb pajzsmirigy-, mellékpajzsmirigy műtétek</i>		
Szem	Nagyobb szem-szemüregi műtétek, <i>pl. retinaműtétek</i>	Közepes szemműtétek, helyreállító szemműtétek <i>pl. íriszplasztika, szemizmon végzett műtétek, lencseműtétek, szivárványhártya-műtétek</i>	Kisebb szemműtétek <i>pl. kötőhártya műtétei, szaruhártya kisebb műtétei</i>	
Fül, orr, gége, arcüreg, nyelv, száj, garat	Nagy fül-, orr-, gége, illetve arcüreggel, garattal, kapcsolatos műtétek, <i>pl. belső fül műtétei, nyelv, gége, arccsont, állkapocs részleges vagy teljes műtéti eltávolítása, garat egy részének műtéti eltávolítása, művi gégeképzés</i>	Közepes fül-, orr- és gégeműtétek <i>pl. fülkagyló és hallójárat, orr eltávolítása, arccsont és állkapocs részleges elváltozásának műtétei</i>	Kisebb fül-orr és egyéb gégeműtétek, egyéb szájsebészeti (nem fogászati) műtétek <i>pl. műtét az állkapcson, nyálmirigyen, nyálvezetéken, mandula és orrmandula műtét 18 év felett</i>	Mandulaműtétek 18 év alatt
Mellkas, tüdő, mellhártya, rekeszizom	Nagy mellkasi műtétek <i>pl. tüdő, nyelőcső teljes vagy részleges eltávolítása</i>	Közepes mellüregi beavatkozások <i>pl. tüdőlebeny-eltávolítás tüdőcsúcsműtét rekeszizom műtétei</i>	Kisebb mellüregi beavatkozások <i>pl. légmell ellátása, idegen test eltávolítása bronchoszkóppal</i>	
Szív	Szívűműtétek <i>pl. koszorúérűműtétek, billentyűműtétek, szívtültetés</i>	Kisebb, a szív felületét érintő műtéti beavatkozások <i>pl. szívburkokműtétek</i>		
Érrendszer	Nagy érrendszeri műtétek <i>pl. nagyerek helyreállító műtétei (főútóér, nyaki ütőerek, egyéb áthidalások)</i>	Közepes súlyosságú érrendszeri műtétek, <i>pl. embólia műtéti eltávolítása, érátültetés, érát helyezés</i>	Kisebb érműtétek	

Érintett terület	I. térítési csoportba tartozó műtétek	II. térítési csoportba tartozó műtétek	III. térítési csoportba tartozó műtétek	IV. térítési csoportba tartozó műtétek
Nyirok-rendszer, lép	Nyirokrendszer radikális műtétei	Nyirokrendszer közepes kiterjedtségű műtétei, lép műtétek	Nyirokstruktúrák kisebb műtétei	
Emésztő-rendszer (nyelőcső, gyomor, bél)	Nagyobb emésztőrendszeri beavatkozások, pl. részleges vagy teljes gyomor, vastagbél-eltávolítás	Közepes emésztőrendszeri beavatkozások, pl. gyomor- és bél kisebb elváltozásainak műtétei, gyomor-sipoly kezelése	Kisebb beavatkozások az emésztőrendszerben pl. vakbélműtétek, összenövések műtéti szétválasztása, aranyér-műtét, végbélnyílás melletti tályogok, sipolyok műtétei	
Máj, epe, hasnyálmirigy	Máj-, epe- és hasnyálmiriggyel kapcsolatos nagy műtétek, pl. máj 3 vagy több szegmentjének eltávolítása, hasnyálmirigy eltávolítása, átültetése, májátültetés	Máj-, epe- és hasnyálmiriggyel kapcsolatos közepes műtétek pl. epe-, hasnyálmirigy műtétei, kisebb májműtétek	Máj-, epe- és hasnyálmiriggyel kapcsolatos kisebb beavatkozások, pl. laparoszkópos és endoszkópos epekőzúzás, epekő, epehólyag eltávolítás	
Sérvek		Nagy hasfali sérvek miatti műtétek	Hasfali helyreállító műtétek, comb-, lágyék-, köldöksérvek műtétei	
Vese, húgyhólyag	Vese és húgyhólyag nagy műtétei, pl. veseeltávolítás, vese-transzplantáció húgyhólyag eltávolítása	Vese és húgyhólyag közepes műtétei, pl. veseciszta kimetszése, vesetályog megnyitás	Vese és húgyhólyag kisebb beavatkozásai, pl. ureteroszkópos kőzúzások	
Ivarszervek	Ivarszerveket érintő nagy műtétek pl. prosztata és méh radikális eltávolítása	Ivarszerveket érintő közepes műtétek, pl. egyéb prosztataműtétek, herék eltávolítása, egyéb nőgyógyászati műtétek (méh petefészkek eltávolítás), méhen kívüli terhesség	Ivarszerveket érintő kisebb műtétek, pl. herezacskó-bemetszés, méhnyak elváltozás kimetszése, méh-polip, myoma gób eltávolítása, laparoszkópos nőgyógyászati műtétek	
Csontrendszer	Csontrendszer nagy műtétei, pl. rekonstrukciós műtétek, combcsont nagy műtétei, végtaghosszabbítás, végtagrövidítés	Csontrendszer közepes műtétei, pl. végtagon végzett nagyobb csontműtétek (több csavar, velőűrszeg, lemez behelyezés, csonteltávolítás, csontpótlás)	Csontrendszer kisebb műtétei, pl. csonttörések miatt végzett kisebb műtéti beavatkozások, dróttűzések, egy csavar, egyszerűbb csontelváltozások műtétei	
Izmok, inak, ízületek	Izmok, inak, ízületek nagy műtétei, pl. nagyízületi műtétek (váll, csípő), nagyízületi protézisek behelyezése	Izmok, inak, ízületek közepes műtétei, pl. kisebb protézis-beültetés, ínátültetés	Izmok, inak, ízületek kisebb műtétei, pl. ín- és szalagvarratok, artroszkópos műtétek, ízületi hártya műtéti eltávolítása	
Amputációk	Teljes végtag-amputációk végtagvisszavarrások	Részleges végtag-amputációk	Ujjak amputációi	
Mellműtétek	Nagy mellműtétek pl. nyirokrendszert is érintő mell eltávolítással járó műtétek	Közepes súlyosságú mellműtétek pl. emlő részleges vagy teljes eltávolítása	Kisebb mellműtétek pl. az emlőn végzett kisebb, terápiás célú műtéti beavatkozások	
Égések műtéti kezelése	Nagyobb égések műtéti kezelése	Közepes súlyosságú égések műtéti kezelése	Kisebb súlyosságú égések műtéti kezelése	

Kizárások:

- fogeltávolítás, fogászati műtétek,
- a méhen kívüli terhesség kivételével minden egyéb terhes-séggel, szüléssel összefüggő műtét (császármetszés is), illetve a méhen belül, valamint a még meg nem született magzaton és az anyán végzett beavatkozások, művi abortuszok és küretek, meddőséggel, sterilizációval kapcsolatos műtétek,
- cirkumcízio,
- nemek megváltoztatását célzó műtétek,
- veleszületett rendellenességek műtétei,
- kozmetikai műtétek (szépészeti célú plasztikai műtétek), lézeres szemműtét, kivéve a baleset, illetve betegség miatt szükségessé váló beavatkozásokat,

- endoszkópos mintavétel, laparoszkópos vizsgálat és egyéb, diagnosztikus célú beavatkozás,
- műtét során behelyezett idegen anyagok (pl. szeg, lemez) eltávolítása,
- a bőr és bőr alatti szövetek kisebb sérüléseinek, elváltozásainak ellátása, kivéve melanoma malignum,
- sebek, hegek és szövödményeik műtéti ellátása (sebtisztítás, váladékelvezetés, bőrvarrat),
- punkciók, kanülök, katéterek behelyezése,
- idegen test eltávolítása bőr alatti szövetekből, testnyílásokból,
- visszérműtét,
- pacemaker-beültetés.

Függelék

I. KIEGÉSZÍTŐ BŐVÍTETT BALESETBIZTOSÍTÁS SZOLGÁLTATÁSA (1 egységnyi szolgáltatásra)

1.	Baleseti halál esetére szóló biztosítási összeg	700.000 Ft
2.	Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság) esetére szóló biztosítás	
a)	I. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti rokkantság teljes és állandó (100%-os)	1.400.000 Ft
b)	I. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti eredetű állandó és részleges rokkantság mértéke a 10%-ot eléri, vagy meghaladja, valamint ha a 10%-ot nem éri el, de csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést okoz	1.400.000 Ft-nak a rokkantság fokával arányos része
3.	II. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti eredetű állandó és részleges rokkantság mértéke 1–9% közötti	140.000 Ft
4.	Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítási összeg	20.000 Ft
5.	Baleseti eredetű koponyatörés, combnyaktörés esetére szóló biztosítás	100.000 Ft
6.	Baleseti műtét esetére szóló biztosítási összeg	100.000 Ft
7.	Baleseti égés esetére szóló biztosítási összeg az égési sérülés fokától és kiterjedtségétől függően	70.000 Ft

II. ÉLET- ÉS MŰTÉTI KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS SZOLGÁLTATÁSA

1.	Haláleseti biztosítási összeg egységenként:	380.000 Ft
2.	Műtéti biztosítási összegek egységenként:	
	I. térítési csoportba tartozó műtétek	300.000 Ft
	II. térítési csoportba tartozó műtétek	150.000 Ft
	III. térítési csoportba tartozó műtétek	67.000 Ft
	IV. térítési csoportba tartozó műtétek	20.000 Ft

III. A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSIGÉNYBEJELENTÉSÉHEZ SZÜKSÉGES IRATOK

Bármely szolgáltatási igény teljesítéséhez	A Biztosító által rendszeresített vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött, a Kedvezményezett által aláírt igénybejelentő nyomtatvány
	Személyazonosságot igazoló okirat
	Lakcímkártya
	A szolgáltatásra jogosult (Biztosított vagy Kedvezményezett) által aláírt rendelkezési nyilatkozat a kifizetésről, ahová a kifizetés teljesíthető
	Kiskorú, cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes ügyfél esetén törvényes képviselő nyilatkozata, a törvényes képviselő kijelölését tartalmazó gyámhatósági határozat, bírósági ítélet
	Idegennyelvű dokumentumok hiteles, magyar nyelvű fordításai, dokumentumai ⁸⁴
	Teljes orvosi dokumentumok: diagnózis és felállításának időpontját igazoló iratok, orvosi leírás orvosi szakvélemény/lelet, ambuláns (járóbeteg) ellátás dokumentuma, kórházi zárójelentés, kórházi, háziorvosi igazolás, elszámolási nyilatkozat, orvosi leírás, korábbi orvosi iratok, ápolási napló, műtéti leírás, műtéti napló, vizsgálati leletek, eredmények, kontroll leletek, háziorvosi, teljes kórházi kórlap, röntgen lelet, szövettani lelet, ápolási dokumentáció, társadalombiztosítási (NEAK) nyilvántartás adatai
	Biztosított kötési korú egészségi állapotát igazoló teljes orvosi dokumentáció
	Előzménybetegségek tényét, lefolyását, következményét igazoló teljes orvosi dokumentáció
	A Biztosított veleszületett rendellenességének, illetve a szülés körüli időszakban szerzett betegségének, állapotának teljes orvosi dokumentációja
Halálesetekhez	A mindenkor hatályos jogszabályban előírt adatszolgáltatási kötelezettségek, illetve adózási kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos nyilatkozatok
	Halotti anyakönyvi kivonat
	Halottvizsgálati bizonyítvány
	Boncolási jegyzőkönyv, szükség esetén
	Haláleset, baleset utáni orvosi jelentés
	A halált okozó betegség, állapot kezdetét, a betegség lefolyását és a kezelés leírását tartalmazó teljes orvosi dokumentációja
	1 évnél fiatalabb gyermek születési anyakönyvi kivonata
	Hatósági eljárás esetén annak dokumentumai ⁸⁵
	Biztosítási szolgáltatásra való jogosultság igazolása, továbbá jogerős hagyatékátadó végzés, jogerős öröklési bizonyítvány, örökösödési nyilatkozat, feltéve hogy a Kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg

^{84.} A fordítás költségeihez a Biztosító hozzájárul (Általános feltételek XI. 2.3.10. pont).

^{85.} A Biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető-, vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.

Baleseti eseményekhez	A baleset tényét, időpontját, körülményeit leíró nyilatkozat, jegyzőkönyv, munkabaleseti jegyzőkönyv, egyéb dokumentum
	Baleset tényét időpontját és következményét tartalmazó teljes orvosi dokumentáció
	Nyilatkozat, orvosi dokumentum az ittaságról, kábítószer, illetve egyéb pszichoaktív szer fogyasztásáról
	Bódító, altató, nyugtató és kábítószeres fogyasztására vonatkozó orvosi dokumentumok
	Tevékenységi engedély másolata, ha a baleset engedélyhez kötött tevékenység végzésével függ össze
	Közlekedési baleset esetén a jármű forgalmi engedélye, vezetői engedély
Baleseti rokkantsági eseményekhez	A baleset következtében kialakult végleges egészségi állapotot, sérülést, funkció kiesést és ezek okát leíró teljes orvosi dokumentáció
	Egészségkárosodás mértékét megállapító szakértői/szakhatósági dokumentum, orvosi bizottság szakvéleménye
Kórházi ápoláshoz	A kórházi ápolás tényét, időpontját, tartamát és okát igazoló teljes orvosi dokumentáció
Műtét, baleseti műtét	A műteti beavatkozás időpontját, okát, a beavatkozás leírását, tartalmazó teljes orvosi dokumentáció,
	Az elvégzett beavatkozás orvos által igazolt (pecsét és aláírás) WHO kódja
Csonttörés, csontrepedéshez	Csonttörést, csontrepedést igazoló orvosi dokumentum, röntgen lelet
Baleseti eredetű égéshez	Égési sérülés tényét, okát, időpontját, leírását, kiterjedését, súlyosságát leíró teljes orvosi dokumentum

Orvosi Telefonügyelet (Segítségnyújtás kiegészítő szolgáltatás)

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint Orvosi call center segítségnyújtási szolgáltatást nyújt.

Jelen kiegészítő szolgáltatás csak az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételeivel együtt érvényes.

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja. A szolgáltató partnerről bővebb tájékoztatás a Biztosító honlapján található (alfa.hu/dokumentumok/218/ugyintezes-lakasbiztositas/22736/kulso_szolgaltatok_lista.pdf).

A szolgáltató a tevékenységét a Bit. alapján kiszervezett tevékenységként látja el. A kiszervezés során a Biztosító átadja a szolgáltató számára a konkrét szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges adatokat (biztosítási titkokat).

A szolgáltató adatvédelmi tekintetben adatfeldolgozóként jár el.

Amennyiben a Biztosító és a kiszervezést végző között a szerződés megszűnik, a Biztosítónak joga van a kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérően, időarányos díjvisszatérítéssel felmondani. Ebben az esetben a kiegészítő szolgáltatás a Biztosító által megjelölt időpontban, ennek hiányában a Biztosító felmondásának közlésének napján szűnik meg.

I. BIZTOSÍTOTT

1. A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottja az Általános feltételek I. 3.1. a) és I. 3.2. b)–c) és e) pontjában meghatározott fogyasztónak minősülő természetes személyek lehetnek.

II. ORVOSI CALL CENTER SZOLGÁLTATÁS

Az Orvosi call center éjjel-nappal, az év 365 napján a (+36) 1-461-1517 telefonszám felhívásával fogadja a Biztosított hívását és laikusoknak szóló tájékoztatást ad a következő kérdések esetén:

- egészséggel, betegséggel, magyarországi gyógykezeléssel, egészségmegőrzéssel kapcsolatos kérdések,
- Magyarországon forgalomban lévő gyógyszerek összetétele, alkalmazhatósága, mellékhatásai, helyettesíthetősége, ára,
- magyarországi orvosi, gyermekorvosi, fogorvosi ügyeletek elérhetősége,
- magyarországi ügyeleti gyógyszerárak elérhetősége,
- egyéb magyarországi egészségügyi intézmények elérhetősége.

Az Orvosi call center leterheltségének függvényében a lehető leg-
rövidebb időn belül – legfeljebb a hívás megindításától számított

2 percen belül – fogadja a Biztosított hívását. Szükséges esetekben, erős leterheltség esetén sem haladhatja meg a várakozási idő 15 perct.

Az Orvosi call center napi 24 órás elérhetősége alól kivételt jelentenek a szolgáltató által nem befolyásolható távközlési és áramellátási zavarok, illetve egyéb vis maiornak minősülő események.

III. SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ORVOSI SEGÍTSÉG MEGSZERVEZÉSÉBEN

A Biztosító szolgáltatója az Orvosi call center vonalán tájékoztatást ad a Biztosított részére az azonnali orvosi ellátást igénylő tünetek esetén értesítendő orvosi ügyelet vagy mentőszolgálat telefonszámáról és elérhetőségéről, valamint a Biztosított kérésére segítséget nyújt az orvosi ellátás megszervezésében és megítélése szerinti szükség esetén értesíti a mentőszolgálatot vagy az orvosi ügyeletet, nem felel azonban ezek tényleges elérhetőségéért, illetve tevékenységéért.

IV. A SZOLGÁLTATÁS MŰKÖDÉSE

- A Biztosított felhívja az Orvosi call centert.
- Automata üdvözlőszöveg fogadja a hívást, amely tájékoztatja a Biztosítottat, hogy a beszélgetés rögzítésre kerül és bizalmasan kezelik. Felhívják a Biztosított figyelmét, hogy **a telefonbeszélgetés során elhangzó információk tájékoztató jellegűek és nem pótolhatják a személyes orvosi vizsgálatot.** A beszélgetés során felvett adatokat a Biztosító jogosult a Bit. és az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Info tv.) szerint kezelni.
- Megtörténik a telefonáló azonosítása és a szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése. Ehhez a telefonáló Biztosítottjának az alábbi adatokat szükséges megadnia:
 - a lakásbiztosítási szerződés Szerződőjének neve,
 - a lakásbiztosítás kockázatviselési címe.
- Az operátor orvos munkatársként továbbítja a hívást, aki megválaszolja a telefonáló kérdéseit, vagy szükség esetén segítséget nyújt az orvosi ellátás megszervezésében.

Kiegészítő utasbiztosítás különös feltételei

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

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

Jelen kiegészítő biztosítás kizárólag az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételeivel és A kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes.

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja. A szolgáltató partnerről bővebb tájékoztatás a Biztosító honlapján található (alfa.hu/dokumentumok/218/ugyintezes-lakasbiztositas/22736/kulso_szolgaltatok_lista.pdf).

A szolgáltató a tevékenységét a Bit. alapján kiszervezett tevékenységként látja el. A kiszervezés során a Biztosító átadja a szolgáltató számára a konkrét szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges adatokat (biztosítási titkokat).

A szolgáltató adatvédelmi tekintetben adatfeldolgozóként jár el.

Amennyiben a Biztosító és a kiszervezést végző között a szerződés megszűnik, a Biztosítónak joga van a kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérően, időarányos díjvisszatérítéssel felmondani. Ebben az esetben a kiegészítő szolgáltatás a Biztosító által megjelölt időpontban, ennek hiányában a Biztosító felmondásának közlésének napján szűnik meg.

I. BIZTOSÍTOTT ÉS KEDVEZMÉNYEZETT

1. Jelen kiegészítő biztosításban **Biztosítottak** az Általános feltételek I. 3.1. a), valamint I. 3.2. b), c) és e) pontjában meghatározott azon – a szerződésben név szerint megnevezett – deviza-belföldinek⁸⁶ minősülő természetes személyek lehetnek, akik a szerződéskötés időpontjában még nem töltötték be 71. életévüket.

2. Nem lehet Biztosított

- a) az a személy, aki nem rendelkezik az utazás teljes tartama alatt Magyarországon érvényes általános egészségbiztosítással,
- b) az egy éven túli tartamú, folyamatos, tartós külszolgálatot teljesítők, valamint a külföldön munkát vállalók és velük együtt kint tartózkodó családtagjaik,
- c) az életvitelszerűen külföldön élők.

3. A Biztosító a Biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás technikai kezdetének (Általános feltételek IV. 1. pont) évszámából, illetve változás esetén a **biztosítási év első napjának évszámából levonja a Biztosított születésének évszámát.**

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

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

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

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

⁸⁶ Devizabelföldi: az a természetes személy, akinek az illetékes magyar hatóság által kiadott érvényes személyazonosító igazolványa, a tizennégy éven aluli magyar állampolgár, házamos tartózkodási jogosultsággal rendelkező személy esetében a személyi azonosítóról kiadott hatósági igazolványa (a továbbiakban együtt: hatósági igazolvány) van, illetve azokkal rendel-kezhets. (a devizakorlátozások megszüntetéséről, vagy egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2. §).

2. **A Biztosító az ajánlattétel napjától (Általános feltételek II. 7. a)–d) pont), illetve az új Biztosított személy megadásának napjától – ez utóbbi esetben csak az újonnan belépett Biztosított vonatkozásában – 15 napos várakozási időt köt ki. Ha a biztosítási esemény bármelyik Biztosított esetében a várakozási idő alatt következik be, akkor a Biztosító a biztosítási összeg kifizetésére nem köteles.**

3. A Biztosító kockázatviselése kizárólag Magyarország területén kívül (III. fejezet), **a kiutazástól számított egyidejű külföldi tartózkodás legfeljebb első 20 napjára érvényes.**

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

4. Valamely Biztosított halála esetén a biztosítási szerződés megszűnik az elhalálozott személyre vonatkozóan. A Biztosító a befizetett díj időarányos részét a Biztosított elhalálozását követő naptól a Szerződő részére visszatéríti. Amennyiben az elhalálozott Biztosított maga a Szerződő, úgy a kedvezményezett számára fizeti vissza, vagy ennek hiányában az örökös(ei) részére az Általános feltételek VIII. 8. pontban leírtak szerint.

III. A KOCKÁZATVISELÉS HELYE

A Biztosító kockázatviselése Európa földrajzi területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki. Jelen biztosítási szerződés értelmében területi pótdíj alkalmazása nélküli terület továbbá: Ciprus, Kanári szigetek, Madeira, Málta, Grúzia, Oroszország, Törökország teljes területe.

IV. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. Betegség

A Biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a Biztosított akaratától független, előre nem látható, azonnali orvosi segítséget igénylő kedvezőtlen változás vagy halál. Ilyennek tekinthető a terhes-gondozással, szülészeti ellátással, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat, terhesség megszakításával kapcsolatos beavatkozás/vizsgálat is, ha arról az utazást megelőzően a Biztosított nem tudhatott és a beavatkozásra/vizsgálatra előre nem látható okból kerül sor.

2. Baleset

Az emberi szervezetet ért, a Biztosított akaratától függetlenül, egy- vagy hirtelen bekövetkező külső behatás (mechanikai, elektromos, vagy vegyi), amely sérülést, vagy mérgezést, vagy más testi károsodást eredményez, amely azonnali klinikai, anatómiai és funkcionális károsodás jeleit mutatja, valamint akut (3 napon belüli) szakorvosi ellátást tesz szükségessé. A kialakult sérülés (károsodás) a balesettel közvetlen oksági összefüggésben van bizonyíthatóan és 1 éven belül halált, átmeneti, vagy állandósult testi egészségkárosodást hoz létre.

3. Poggyászkár

Az utazás közben elemi csapás, lopás, rablás, a Biztosítottat ért balesettel összefüggő személyi sérülés következtében a Biztosított állandó lakóhelye szerinti országból magával vitt, saját tulajdonát képező útipoggyászában, ruházatában keletkezett károsodás.

V. ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

1. **Nem kerülnek térítésre azon károk, amelyek a Biztosított kiutazását követő 20. (huszadik) nap után következnek be.**

2. Nem kerülnek térítésre a károk, amennyiben a Biztosított:
 - a) a szerződéskötés időpontjában nem tartózkodott Magyarország területén,
 - b) devizakülföldi⁸⁷ állampolgár,
 - c) olyan országba utazik, amit Magyarország Külügyminisztériuma a kiutazásának időpontjában az utazásra nem javasolt térségek kategóriában tart nyilván (<https://konzinfo.mfa.gov.hu/utazasra-nem-javasolt-tersegek>).
3. Nem tekinthetők biztosítási eseménynek és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat az alábbiakkal összefüggésben keletkezett károkra, ha azok olyan országban történtek, amelyet a Magyar Külügyminisztérium és Külügyminisztérium háború szempontjából kockázatosnak minősített és ahol a Biztosított látogatásakor már háborús állapotok uralkodtak:
 - a) háború, invázió, külföldi ellenségek cselekményei, ellenségeskedések vagy háborúhoz hasonló hadműveletek (hadüzenettel vagy anélkül),
 - b) polgárháború, lázadás, zendülés, belső zavargások,
 - c) katonai felkelés, katonai erőszak,
 - d) forradalom.

Amennyiben a fenti események a Biztosított érintett országba való érkezését követően kezdődtek, a Biztosító megtéríti a Biztosítottat ért személyi kárt, ha az a fenti események kezdetétől számított 14 napon belül történtek és a Biztosított nem volt aktív résztvevője a fenti cselekményeknek.
4. Terrorcselekmény kapcsán a Biztosító térítést nem nyújt, kivételként kizárólag az alábbi költségekre:
 - a) sürgősségi orvosi kezelés költségei, Biztosítottanként 19.000 EUR erejéig,
 - b) sérült hazaszállításának költségei, Biztosítottanként 5.800 EUR erejéig,
 - c) holttest hazaszállításának költségei, Biztosítottanként 5.800 EUR erejéig.
5. Nem tekinthető biztosítási eseménynek és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat olyan esetekben, amelyeknek oka részben vagy egészében ionizáló sugárzás vagy nukleáris energia.
6. Nem tekinthetők biztosítási eseménynek bármely kormány, vagy hatóság által, valamint ezek megbízásából történt
 - a) elkobzás,
 - b) lefoglalás,
 - c) államosítás,
 - d) pusztítás.
7. Nem tekinthetők biztosítási eseménynek, a magyar jogszabályok szerint munkahelyi balesetnek minősülő események.
8. Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító a járványokkal összefüggésben keletkezett károkra. Járválynak azok a sorozatos, fertőző megbetegedések tekintendők, amelyekre az Egészségügyi Világ-szervezet (WHO) 5. vagy 6. fokozatú járvány (pandémia) riasztást adott ki az adott országra vonatkozóan.
9. A Biztosító nem téríti meg a személyiségi jog megsértéséből eredő károkat, a felmerülő sérelemdíjakat.
10. A Biztosító nem tekinti biztosítási eseménynek és ezért nem téríti meg az orvosi műhibákból eredő károkat.

⁸⁷ Devizakülföldi: a természetes személy, ha nincs az illetékes magyar hatóság által kiadott, érvényes hatósági igazolványa és azzal nem is rendelkezhet (a devizakorlátozások megszüntetéséről, vagy egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2. §).

11. Nem tekinthetők biztosítási eseménynek és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat a sportversenyeken, sportrendezvényeken történt baleset kapcsán, ha a Biztosított azokon, mint induló vett részt, valamint a sportversenyre való felkészülése, edzése közben bekövetkezett biztosítási eseményekre.
12. Az alábbiakban felsorolt sporttevékenységek végzése közben történt balesetek nem tekinthetők biztosítási eseménynek, azokra a Biztosító nem nyújt szolgáltatást:
 - a) bármilyen légi sport,
 - b) bármilyen, motorral meghajtott szárazföldi, vagy motorral meghajtott vízi járművel kapcsolatos sport,
 - c) 18 m-nél mélyebbre történő búvármerülés,
 - d) barlangászat,
 - e) hegymászás,
 - f) sziklamászás,
 - g) nem a kijelölt, illetve a nagyközönség számára megnyitott pályán történő síelés, hódeszkázás, szánkózás,
 - h) nem kijelölt kerékpárúton, vagy a szabályok megsértésével közúton történő kerékpározás,
 - i) különleges felszerelés használatát (kötél, hágóvas, jégcsákány) igénylő túrázás,
 - j) nem a kijelölt útvonalon történő túrázás,
 - k) egyéb, nagy felkészültséget, magas szintű technikai tudást, gyakorlatot igénylő sporttevékenységek.
13. A fenti kizárásoktól függetlenül, a Biztosító kockázatot vállal
 - a) minden alkalmasszerűen, szolgáltatásként nyújtott sport jellegű tevékenységre, amelyhez nem szükséges semmilyen előképzettség, képzett vezető vagy kísérő közreműködésével, szervezett keretek között zajlik és amelyen a Biztosított, mint fizető ügyfél vett részt,
 - b) búvárkodásra, ha az alábbi feltételek maradéktalanul teljesülnek:
 - A merülés megfelel a Magyar Búvár Szakszövetség mindenkor hatályos merülési szabályzatának.
 - A Biztosított a merüléskor betöltötte a 8., de nem töltötte be a 71. életévét.
 - A merülés megfelel a helyi, speciális merülési szabályoknak.
 - A merülés megfelel a Biztosított által elvégzett és minősítést szerzett búvároktatási rendszer speciális szabályrendszerének.
 - A merülés megfelel a Biztosított magyar szabályok szerinti búvár képzettségének.
 - A merülés során légző gázként sűrített levegőt alkalmaznak.
 - A merülés fenékmélysége nem haladja meg a 18 métert, a merülés során nem szükséges dekompressziós megállókát alkalmazni és a merülés bármely időszakában a folyamatos és egyenes vonalú felszínre emelkedés biztosított.
 - A merülés nem igényel fokozott körülményt. Fokozott körülményt igényel a merülés különösen: zárt térben (üregben, barlangban, jég alá, roncsban, építményben), folyóvízi áramlásban, vontató eszköz alkalmazásával, rossz, illetve nulla látási viszonyok között, roncsok körül, azokon belül, hideg (+10°C alatti), illetve meleg (+32°C feletti) vízben.

VI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

Mentesül a Biztosító a térítési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy

- a) a biztosítási eseményt a Biztosított viselkedésének olyan megváltozása okozta, amely alkoholfogyasztás, kábítószerezés, gyógyszer túladagolás, vagy nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztásának hatására történt,
- b) a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. Súlyos gondatlanságnak tekintjük különösen a kötelező védőoltások beadásának elmulasztását.

- c) a biztosítási esemény a Biztosított öngyilkosságával, öngyilkossági kísérletével, szándékos önkárosításával összefüggésben történt.

VII. EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

1. Biztosítási összeg

A biztosítás a Biztosító kockázatviselésének tartamán belül:

- **megbetegedés** kapcsán felmerült költségekre összesen: **37.500 EUR**/biztosítási esemény,
- **baleset** kapcsán felmerült költségekre összesen: **37.500 EUR**/biztosítási esemény (vagy ennek megfelelő egyéb valuta) összeghatárig nyújt fedezetet.

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

2. Biztosítási esemény bejelentése

A kárbejelentéseket az Assistance szolgáltató 0–24 órában hívható segélyvonalon (+36) 1-883-4600) kell bejelenteni!

Amennyiben az értesítés – a Biztosítottnak felróható okból – nem, vagy nem a lehető legrövidebb időn belül történt meg és így a szolgáltatás igénybevétele nem a Biztosító szolgáltató partnerének szervezésével és jóváhagyásával történt, a Biztosító a felmerült költségeket legfeljebb 1.300 EUR összeghatárig utólag megtéríti.

A Biztosított feladata kárrendezéskor, hogy

- a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról az Assistance szolgáltatót haladéktalanul – de lehetőség szerint 24 órán belül – tájékoztassa,
- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse és ennek során az Assistance szolgáltató útmutatását kövesse.

3. A Biztosító egészségügyi biztosítási szolgáltatása

- 3.1. A Biztosító partneréhez beérkezett telefonhívást (a szolgáltató partner telefonszáma: **(+36) 1-883-4600**) követően a Biztosított részére egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat nyújt és a felmerült egészségügyi költségeket az alábbiakban részletezett feltételek szerint átvállalja, amennyiben a Biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik vagy balesetet szenved.

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

- 3.3. A Biztosító szolgáltató partnere

- a Biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül egészségügyi szolgáltatót küld, vagy orvos címét bocsátja a Biztosított rendelkezésére (ehhez az kell, hogy a Biztosított vagy megbízottja telefonáljon a Biztosítóknak, megadja a Biztosított nevét, kötvényszámát, elérhetőségi telefonszámát és pontos címét, ahova az orvost kéri vagy amelynek közelében orvoshoz szeretne menni),
- szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról, illetve megszervezi azt,
- járóképtelenség esetén megszervezi a Biztosított orvoshoz, kórházba szállítását az állapotának megfelelő közlekedési eszközzel, kórházi gyógykezelés esetén:

- amint a kórházban lévő beteg állapota lehetővé teszi, a külföldi kezelés helyett a Biztosítottat szükség esetén orvos-kísérővel vagy betegkísérővel Magyarországra szállítja és gondoskodik az illetékes gyógyintézetbe történő elhelyezéséről. Ennek időpontját és módját a Biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg,
- a Biztosító folyamatos kapcsolatot tart a kezelést ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel, vállalja, hogy folyamatosan tájékoztatja telefonon a Biztosított egy Ptk. szerinti hozzátartozóját⁸⁸ a Biztosított állapotáról.

3.4. Biztosítási szolgáltatások:

- sürgősségi orvosi vizsgálat,
- sürgősségi orvosi gyógykezelés,
- sürgősségi kórházi gyógykezelés legfeljebb 30 napig (a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a kezelőorvossal történt egyeztetés után a beteg állapota lehetővé teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából),
- halaszthatatlan műtét, intenzív ellátás,
- orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszer költségeinek eredeti számlával igazolt utólagos megtérítése,
- művégtagok, mankók, rokkant-kocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése,
- szemüveg orvos által rendelt pótlása, személyi sérülést is okozó, dokumentáltan orvosi ellátást igénylő baleset miatt 220 EUR összeghatárig,
- kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalom-csökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, foganként legfeljebb 330 EUR összeghatárig, indokolt és szokásos orvosválasztás nélküli általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével.
- Amennyiben a Biztosítottat a baleset/betegség helyszínéről, illetve kezelését követően a kórházból Magyarországra mentőautóval, helikopterrel, repülővel, egyéb speciális vagy hagyományos eszközzel kell szállítani, az a biztosítási összegben belül a Biztosító szolgáltatásának részét képezi.

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

5. Az egészségügyi biztosítás nem terjed ki:

- bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot miatt vagy erre visszavezethető okból következett be. Korábban fennálló egészségügyi állapotnak kell tekinteni, amennyiben az már a biztosítás hatályba lépését megelőzően:
 - orvosi kezelést tett szükségessé, illetve kezelését orvos javasolta,
 - szükségessé tette gyógyszerek felírását, illetve szedését,
 - észlelhető volt, valamint olyan tünetet eredményezett, amelynek alapján egy elvárható gondossággal eljáró személy diagnózist, gondozást vagy kezelést keresett volna).
- olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából,
- olyan szolgáltatásra, amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,
- azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat abban az országban, ahol a Biztosított a szolgáltatást igénybe vette,

^{88.} **Hozzártartozó:** közeli hozzátartozó, az életárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére és a testvér házastársa. (Ptk. 8:1. § (1) bek.). **Közeli hozzátartozó:** a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér. (Ptk. 8:1. § (1) bek.).

- e) a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megoldható lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további kezelés céljából Magyarországra hazaszállítani,
- f) amennyiben a Biztosított vagy megbízottja, illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos a lehető legrövidebb időn belül nem kérte a Biztosító hozzájárulását az egészségügyi ellátás igénybevételéhez, az 1.300 EUR összeghatárt meghaladó károk esetében a fenti összeghatárt meghaladó költségekre,
- g) a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire,
- h) az elvárható, észszerű kockázati szint túllépése nélkül a hazatérés utánra halasztható műtétre,
- i) utókezelésre, rehabilitációra,
- j) pszichiátriai és pszichés megbetegedések kezelésre,
- k) hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- l) kozmetikai sebészetre vagy azzal összefüggésben szükséges kezelésre,
- m) terhes gondozásra,
- n) nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre,
- o) fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre, vagy erre visszavezethető okokból szükségessé vált orvosi, kórházi ellátásra,
- p) védőoltásra,
- q) rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra,
- r) szexuális úton terjedő betegségekre,
- s) a magyar társadalombiztosítás által nem támogatott gyógyászati kezelésre,
- t) olyan égési sérüléssel kapcsolatos kezelésre, amit bőrbarnító készülék (szolárium) okozott,
- u) szerzett immunhiányos betegsége (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
- v) kontaktlencsére, hallásjavító eszközökre, szemüvegre (ez utóbbi, kivéve személyi sérüléses baleset esetén),
- w) hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset következtében felmerült egészségügyi ellátás költségeire,
- x) kettőnél több fog kezelésére,
- y) definitív fogászati ellátásra, állkapocs ortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkö eltávolításra, foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkoronára, hídra, protézis készítésére és javítására,
- z) egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés többlet-költségeire.

VIII. EGYÉB UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

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

Nem minősül biztosítási eseménynek és a Biztosító helytállásra nem köteles, ha a Biztosított a Biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélkül veszi igénybe a szolgáltatásokat (kivéve a VIII. 2. és 7. pontokban írt eseteket).

1. Beteglátogatás

Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy 10 napnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia, úgy a Biztosító egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére, az oda és visszautazását (a Biztosító szolgáltató partnerének döntése alapján: saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. oszt., turistaosztályú repülőjegy) megszervezi és szükség esetén szállodai elhelyezést biztosít és annak költségeit átvállalja: **legfeljebb 4 éjszakára 110 EUR/éjszaka értékhatárig.**

2. Telefonköltség térítése

Ha a Biztosított külföldi tartózkodása során 48 órát meghaladó sürgősségi kórházi ellátásban részesül és ezt a kórházi zárójelentéssel igazolni tudja, a Biztosító szolgáltató partnere átvállalja a Biztosított kórházból kezdeményezett, számlával igazolt telefonhívásait a hozzátartozókkal Európán belül összesen **220 EUR** összeghatárig.

3. Tartózkodás meghosszabbodása

Amennyiben a **Biztosított** a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítani (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben a Magyarországra történő hazautazás csak későbbi időpontban oldható meg), a Biztosító szolgáltató partnere gondoskodik a szállodai elhelyezésről és annak költségeit átvállalja: **legfeljebb 4 éjszakára 110 EUR/éjszaka** értékhatárig.

A Biztosító szolgáltató partnere vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítani, úgy egy **vele együtt utazó hozzátartozója részére** szállodai elhelyezést biztosít **legfeljebb 4 éjszakára 110 EUR/éjszaka** értékhatárig és gondoskodik a Biztosítottal együtt Magyarországra történő **hazautazásának megszervezéséről és annak költségeit átvállalja.**

4. Gyermekek hazaszállítása

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

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

5. Holttest hazaszállítása

A Biztosított halála esetén a Biztosító szolgáltató partnere intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról és ennek költségeit **5.800 EUR-ig** átvállalja.

6. Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt

Amennyiben a Biztosított Magyarországon élő **közei hozzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotban van** és arról a Biztosító szolgáltató partnerét hivatalos okiratokkal – kórházi orvos igazolását, e-mailben mellékelve – értesítik, a Biztosító szolgáltató partnere a Biztosított számára az **idő előtti Magyarországra történő utazást megszervezi és vállalja ennek költségeit 330 EUR-ig.**

7. Értesítés

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

IX. POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS ÉS ÚTIKÖMÁNYOK PÓTLÁSA

1. A biztosítás kiterjed a Biztosított Magyarországról magával vitt úti-poggyászának, ruházatának külföldön történő:

- betöréssel történő eltulajdonítására, elrablására,
- személyi sérülésből eredő rongálódására, megsemmisülésére (a személyi sérülés tényét a külföldön ellátó orvossal, intézménnyel igazoltatni kell),
- elemi csapásból⁸⁹ eredő sérülésére, megsemmisülésére biztosítási eseményként **280.000 Ft összeghatárig**, de legfeljebb a tényleges kár értékéig.

2. A poggyászkárt lopás és rablás esetén az illetékes rendőrségnél vagy más hatóságnál minden esetben haladéktalanul be kell jelenteni, illetve a káresemény körülményeitől függően közlekedési szervnél vagy a szállodánál is. Az esemény körülményeiről jegyző-

⁸⁹ A kárbiztosítás különös feltételei IV. 1. pontja szerinti biztosítási események.

könyv felvételét, az esetleges eljárás eredményéről határozatot kell kérni. A jegyzőkönyvben fel kell sorolni tételesen a károsodást az ellopott poggyászt és ruházati cikkeket, a kárt összecszerően is megjelölve.

3. A gépkocsi lezárt és a beláthatóság ellen védett csomagtartójából történő eltulajdonítás esetén a kártérítési összeg **biztosítási eseményenként 140.000 Ft**, de legfeljebb a tényleges kár értéke.

4. A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyra:

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

5. A biztosítás nem terjed ki az alábbi esetekre:

- a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására,
- ha a poggyászt a gépjármű utasteréből vagy a ponyvás (nem fémlémezzel borított) utánfutóból tulajdonítják el,
- nem lezárt vagy őrizetlenül hagyott helységekből bekövetkezett káreseményekre,
- sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopás-kárra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik,
- ha a Biztosított, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, nem az általában elvárható gondossággal járt el,
- ha a Biztosított a káresemény kapcsán valótlan adatokat közöl.

6. Útiokmányok elvesztése

A Biztosító szolgáltatója megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy elvesztett útlevelel, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély jegyzőkönyvvél és számlával igazolt újra beszerzési költségeit biztosítási eseményenként legfeljebb **38.000 Ft összeghatárig**. Ez a kártérítés a **poggyászbiztosítási összeget** terheli.

7. Poggyászkár bejelentés

7.1. A poggyászpótlás- és rablás károkat a helyi rendőrségen, vagy egyéb hatóságnál be kell jelenteni és jegyzőkönyvet kell felvetetni. A Biztosított akadályoztatása esetén, az akadály megszűnését követően haladéktalanul meg kell tenni a feljelentést.

7.2. A kárigények bejelenthetőek a **Biztosító szolgáltató partnerének (+36) 1-883-4600 telefonszámán**.

7.3. Amennyiben a kárigény érvényesítéséhez szükséges, a Biztosító szolgáltató partnere az eredeti számla alapján biztosítási eseményenként **10.000 Ft** értékhatárig megtéríti a Biztosított külföldön felvett jegyzőkönyvének magyarra történt **fordítási költségét**.

X. KÁRRENDEZÉSEL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK

1. A Biztosított feladata, hogy:

- a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a Biztosító szolgáltató partnerét tájékoztassa,

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

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

3. Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított – a biztosítási esemény előírtak szerinti bejelentése után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően a szolgáltatás összegét a Biztosító forintban téríti meg. Devizában történt kifizetés esetén a Biztosító a szolgáltatási összeg kifizetésének napján érvényes MNB középárfolyamon váltja forintra az összeget és téríti meg.

4. Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybe vett egészségügyi szolgáltatások költségeit legfeljebb **1.300 EUR összeghatárig** téríti meg a Biztosító.

5. A kárrendezéshez szükséges iratok

A szolgáltatási igényt érvényesítő fél (Biztosított, Kedvezményezett) a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges alábbi okiratokat, dokumentumokat és igazolásokat köteles, azok rendelkezésére állását követő 10 munkanapon belül a Biztosító szolgáltató partnerének rendelkezésére bocsátani:

5.1. Minden szolgáltatás igénybevételéhez szükséges:

- a Biztosító szolgáltató partnere által rendszeresített, kitöltött kárbejelentő nyomtatvány,
- a Biztosítási esemény részletes leírása, a Biztosított által,
- a biztosítási esemény kapcsán keletkezett számlák,
- a biztosítási esemény kapcsán a káresemény helyszínén keletkezett rendőrségi, illetve egyéb hatósági iratok, jegyzőkönyvek,
- a biztosítási esemény kapcsán keletkezett szakértői dokumentumok,
- a Biztosított utazásának megkezdési és befejezési dátumát igazoló dokumentumok,
- nyilatkozat többszörös biztosítás (VIII. 6.3. pont) fennállásáról.

5.2. Egészségügyi szolgáltatás esetén szükséges:

- a Magyarországon érvényes általános egészségbiztosítás érvényességének igazolása,
- az ellátás sürgősségét igazoló teljes orvosi dokumentáció, diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés,
- a külföldi orvosi, gyógyszerkölségek eredeti számlái,
- a háziorvosi dokumentáció a kiutazást megelőző megbetegedésekről,
- díjköteles szolgáltatás igénybevétele (IV. fejezet) során bekövetkezett biztosítási esemény esetén, az eseményről felvett jegyzőkönyv.

5.3. Beteglátogatás esetén szükséges

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- a szállásköltség eredeti számlája,
- az üzemanyagköltségeredeti számlája.

5.4. Telefonköltség térítése esetén szükséges:

- az eredeti részletes telefonszámla.

5.5. Tartózkodás meghosszabbodása esetén szükséges:

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- a szállásköltség eredeti számlája,
- az üzemanyagköltségeredeti számlája.

5.6. Gyermek hazaszállítása esetén

- a közlekedési költségek eredeti számlái,
- az üzemanyagköltség eredeti számlája.

5.7. Poggyászkár esetén

- a közlekedési társaság részletes jegyzőkönyve,
- a káresemény megtörténtét és a károsodás mértékét igazoló tételes légitársasági jegyzőkönyv,
- a légitársaság térítésének mértékét igazoló dokumentum,
- a repülőjegy,
- a csomagcímke,
- szállodai jegyzőkönyv,
- a jegyzőkönyvben feltüntetett tárgyak eredeti vásárláskori számlája,
- műszaki cikkek esetén a Biztosított nevére szóló eredeti vásárlási számlák,
- a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb irat,
- az útiokmányok pótlását igazoló számlák.

6. A számlával igazolt költségek

- 6.1. A számlával igazolt költségeket a Biztosító legfeljebb az adott szolgáltatásra vonatkozó biztosítási eseményenkénti összehatárig téríti meg. A megfizetett általános forgalmi adó összegét a Biztosító csak olyan számla alapján téríti meg, amelyen feltüntették az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.
- 6.2. A felmerült költségeket a Biztosító abban az esetben téríti meg, ha a Biztosító szolgáltató partnere által szervezett szolgáltatást vették igénybe, vagy a szolgáltatás igénybevétele előtt, egyeztetés történt a szolgáltató partnerrel.
Ha a szolgáltatás igénybevétele – a Biztosítottak felróható okból – nem a szolgáltató partner szervezésében, vagy előzetes jóváhagyásával történt, akkor a Biztosító nem kötelezhető Biztosítottanként és káreseményenként 1.300 EUR-nál magasabb összeg megfizetésére.
- 6.3. Amennyiben ugyanazt a biztosítási érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja (többszörös biztosítás), a Biztosított igényét ezek közül egyhez vagy többhöz is benyújthatja. Amennyiben a Biztosított a Biztosítóhoz nyújtja be a kárigényt, a Biztosító – az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételei szerint –, a szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig teljesít kifizetést, fenntartva

azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesítsen. **A Biztosított a kárigény bejelentésekor köteles nyilatkozni a többszörös biztosítás fennállásáról, az igény érvényesítéséről, az esetleges már megtérített összegekről.**

- 6.4. A Biztosító a szolgáltatását forintban, illetve szolgáltató partner útján természetben teljesíti.

XI. SZOLGÁLTATÁSOK ÖSSZEFOGLALÓ TÁBLÁZATA

Szolgáltatás	1 egységes utasbiztosításra Biztosítottanként igénybe vehető maximális biztosítási összegek
Betegségi, baleseti orvosi ellátás	37.500 EUR
Holttest hazaszállítása	5.800 EUR
Betegségi, baleset ellátás terrorcselekmény esetében	19.000 EUR
Szolgáltatóval előre nem egyeztetett ellátás igénybe vétele	legfeljebb. 1.300 EUR
Sürgősségi szemüvegkészítés (személyi sérüléssel járó baleset miatt)	220 EUR
Sürgősségi fogászati ellátás (fájdalomcsökkentő kezelés)	330 EUR/fog
Tartózkodás meghosszabbítása kórházi ápolás miatt (egészségileg indokolt)	4 éj, 110 EUR/éj
Hozzá tartozó beteglátogatása	4 éj, 110 EUR/éj
Telefonköltség	220 EUR
Idő előtti hazautazás hozzá tartozó megbetegedése vagy halála miatt	330 EUR
Gyermek hazahozatala	nincs limit
Poggyászkár	280.000 Ft
Útiokmányok pótlása (poggyászkáron belül)	38.000 Ft
Gépjárműből történő eltulajdonítás	140.000 Ft
Dokumentumok fordítási költségei (Általános feltételek XI. 2.3.10. pontja alapján)	10.000 Ft

Garázsban tárolt személygépkocsik és motorok kiegészítő biztosítása

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy külön biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen feltételek szerint megtéríti a Biztosítottaknak az ingatlan kockázatviselési helyén lévő garázsban tárolt személy-gépjárműveiben és motorkerékpárjaiban a jelen feltételben meghatározott biztosítási események következtében keletkezett kárait, legfeljebb a kötvényen feltüntetett biztosítási összeg erejéig. Jelen kiegészítő biztosítás kizárólag az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételeivel és A kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Biztosítási eseménynek minősül, ha az kockázatviselési helyen lévő épület és/vagy melléképület garázsá(i)ban tárolt személygépkocsik és motorkerékpárok – A kárbiztosítás különös feltételeiben meghatározott – tűz- és elemi károk biztosítási esemény (IV. 1. pont), vagy vízkár biztosítási esemény (IV. 2.2. pont) következtében károsodnak. Továbbá megtéríti a Biztosító a személygépjárműveknek és motorkerékpároknak a kockázatviselési helyen megjelölt garázsban történő eltulajdonítási kísérletével, vagy feltörésével okozott rongálási kárait.

II. BIZTOSÍTOTT

A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános feltételek I. 3.1. a), I. 3.2. b)–c) és e), valamint a 3.3. pontjában meghatározott fogyasztónak, minősülő személyek lehetnek.

III. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

Biztosított vagyontárgy jelen biztosítási feltétel alapján a Biztosított(ak) forgalmi engedély szerint saját tulajdonát képező vagy üzembentartóként bejegyzett személy-gépjárműve(i), valamint rendszámmal rendelkező motorkerékpárja(i), illetve azoknak gyárilag vagy utólag beépített, jogszabály által nem tiltott alkatrészei, tartozékai.

A biztosítási fedezet minden esetben kizárólag az esetleges – bármely biztosítótársaságnál – casco biztosítási alapon való kárrendezés lezárását követően, kizárólag az ott meg nem térülő károka terjed ki a lakásbiztosítási kötvényen feltüntetett biztosítási összeg erejéig.

IV. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁROK

- a) Nem téríti meg a Biztosító azon kárt, amelyet a Biztosítottak más biztosítási szerződés alapján vagy egyéb, igazolt forrásból megkaphatnak, függetlenül attól, hogy melyik biztosítótársaságnál áll fenn a szerződés (pl. casco, bármely felelősségbiztosítás).
- b) Nem téríti meg a Biztosító a biztosított vagyontárgyakban keletkezett olyan kárt, amely nem a díjjal fedezett tűz- és elemi károk és vízkár biztosítási feltételekben foglalt okból keletkezett.
- c) Nem térülnek meg a biztosított járművek sikeres ellopásával (a jármű önkényes elvétele), elrablásával keletkezett károk.
- d) Nem térülnek meg a személygépjármű vagy motorkerékpár sikeres feltörésének következtében az abban tárolt vagyontárgyak eltulajdonításával okozott károk, amennyiben a jármű tárolására szolgáló garázsba az illetéktelen személy nem betöréssel jutott be.
- e) Tűz-, robbanás esetén nem térül azon személygépkocsiban, motorkerékpárban keletkezett kár, amelyből hatóságilag igazolhatóan kiindult a tűz, vagy robbanás.
- f) Nem terjed ki a fedezet a Biztosított bérelt, kölcsönvett, gépkocsijaira, motorkerékpárjaira, valamint az albérlők, látogatók, vendégek járműveire, valamint a rendszámmal nem rendelkező motorokra.
- g) Nem téríti meg a Biztosító a kockázatviselés helyén, de nem garázsban, vagy nem épületnek minősíthető helyen, illetve a szabadban tárolt személygépkocsikban keletkezett károkat.

V. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

- a) A Biztosító szolgáltatása káreseményenként legfeljebb a kötvényben foglalt biztosítási összeg erejéig terjed.
- b) Megtéríti a Biztosító a bármely biztosítótársaságnál casco biztosítással rendelkező károsultaknak a jelen szerződésben foglalt biztosítási esemény miatt ki nem fizetett önrészesedését.
- c) A Biztosító javítási számla hiányában a káridőponti magyarországi átlagos alkatrész árak és átlagos munkadíjak szerinti helyreállítás igazolt költségeit téríti meg, az avatási elvek figyelembevételével.
- d) Ha a sérült alkatrész javítható, akkor a javítás költségeit; amennyiben nem javítható, akkor a csere költségeit téríti meg a Biztosító.
- e) A Biztosító a biztosított vagyontárgyakat ért törés esetén legfeljebb a magyarországi márkaszervizek szerinti munkadíjakat téríti meg, amennyiben a helyreállításra igazoltan márkaszervízben került sor.
- f) Ha az alkatrész nem javítható, a Biztosító az alkatrész magyarországi káridőponti értékét (piaci árát) téríti meg, csökkentve

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

- g) Javítási számlára történő helyreállítás esetén a Biztosító a magyarországi márkaszervizek szerinti alkatrészárakat téríti meg.
- h) Teljes kár (totálkár) esetén a Biztosító a gépjármű maradványértékkel csökkentett, káridőponti értékét téríti meg.
- i) A járműmaradványt (roncsot) a Biztosító nem köteles átvenni.
- j) A káridőponti érték alapján történő maradványérték levonása után fennmaradó teljes kár (totálkár) térítésére a Biztosító csak akkor köteles, ha a sérült jármű helyreállítása gazdaságtalan, azaz helyreállításának várható költsége eléri a káridőponti értékének a 70%-át.
- k) A gépjármű káridőponti értéke az az összeg, amelynek megfizetése ellenében a károsult azonos használati értékű gépjárműhöz juthat. A térítés nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a káresemény napján érvényes, magyar Eurotax-programban, vagy katalógusban feltüntetett használt ár, mely piaci korrekciókat nem tartalmaz.
- l) A Biztosító a káresemény folytán sérült felületek fényezésének költségeit téríti meg. A karosszéria teljes fényezését a Biztosító akkor téríti meg, ha a sérült rész a teljes külső felületnek több mint 70%-a.
- m) A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült légszákot és tartozékait csak a járműtípusnak megfelelő, magyarországi márkaszervíz által kiállított számla esetén téríti meg.

VI. A BIZTOSÍTÓ NEM TÉRÍTI

- a) a járműben keletkezett értékcsökkenést,
- b) a sérült jármű más járművel történő pótlásának járulékos költségeit (pl.: bér gépjármű),
- c) a járműhasználat kiesése miatt felmerült járulékos károkat (pl. elmaradt haszon stb.),
- d) a gépjármű szállítmányát, az abban tárolt ingóságokat (kivéve a kötelező tartozékok és gyerekülés),
- e) a jármű helyreállításával kapcsolatban szükségessé váló forgalomba helyezés előtti vizsga díját, a forgalomba helyezés egyéb költségeit,
- f) hajtó, kenő, teljesítménynövelő, kopáscsökkentő olajadalek anyagokat, üzemanyagot,
- g) a helyreállítás során a járművön végzett változtatásokkal, teljesítménynöveléssel, minőségjavítással, továbbá kopás vagy elhasználódás miatti javításokkal kapcsolatos költségeket,
- h) a színiegyenlítésből (melléfényezésből) eredő költségeket.

Kiegészítő gépjármű gyors segítség szolgáltatás

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, jelen feltételekben meghatározottak szerint, a Biztosítottak tulajdonában álló, jelen szerződésben biztosított gépjárművek mozgás- vagy üzemképtelensége esetén assistance szolgáltatást nyújt.

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja. A szolgáltató partnerről bővebb tájékoztatás a Biztosító honlapján található (alfa.hu/dokumentumok/218/ugyintezes-lakasbiztositas/22736/kulso_szolgaltatok_lista.pdf).

A szolgáltató a tevékenységét a Bit. alapján kiszervezett tevékenységként látja el. A kiszervezés során a Biztosító átadja a szolgáltató számára a konkrét szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges adatokat (biztosítási titkokat).

A szolgáltató adatvédelmi tekintetben adatfeldolgozóként jár el.

Amennyiben a Biztosító és a kiszervezést végző között a szerződés megszűnik, a Biztosítónak joga van a kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérően, időarányos díjvisszatérítéssel felmondani. Ebben az esetben a kiegészítő szolgáltatás a Biztosító által megjelölt időpontban, ennek hiányában a Biztosító felmondásának közlésének napján szűnik meg.

I. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGY

1. Jelen szerződés keretében biztosított az a gépjármű,
 - a) amely az Általános feltételek I. 3.1. a), valamint I. 3.2. b), c) és e) pontjában meghatározott természetes személy Biztosítottaknak a forgalmi engedély szerint saját tulajdona, vagy a Biztosított szerepel a forgalmi engedélyben üzemmentartóként,
 - b) amelynek forgalmi rendszámát a biztosítási szerződésben rögzítették, és
 - c) érvényes magyar forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkezik, valamint
 - d) a szerződéskötéskor a gépjármű életkora nem haladta meg a 20 évet.
2. A Biztosító a gépjármű életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás technikai kezdetének (Általános feltételek IV. 1. pont) évszámából, illetve változás esetén a folyó biztosítási év első napjának évszámából levonja a gépjármű forgalmi engedély szerinti gyártási évszámát.

3. A biztosítási szerződés valamely biztosított gépjárműre automatikusan megszűnik attól a biztosítási évtől, melyben az adott gépjármű – az I. 2. pontban rögzített számítás szerint – eléri a 21. évét.

II. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

A Biztosító az ajánlattétel napjától (Általános feltételek II. 7. a)–d) pont), illetve az új biztosított gépjármű megadása napjától – ez utóbbi esetben csak az újonnan biztosított gépjárműre – számítva 15 napos várakozási időt köt ki. Ha a biztosítási esemény bármelyik biztosított gépjármű esetében a várakozási idő alatt következik be, akkor a Biztosító a szolgáltatásra nem köteles.

III. A BIZTOSÍTOTT ÉS SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉRE JOGOSULT

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

- vezetője (aki a biztosított gépjármű (I. 1. pont) tulajdonosa, vagy aki a tulajdonos tudtával, engedélyével a gépjárművet használja), valamint
- utasai (csak a hivatalosan engedélyezett és a gyártó által előírt létszámgig).

IV. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A gépjármű assistance szolgáltatás akkor vehető igénybe, ha a gépjármű mozgásképtelen, vagyis nem működőképes a következő okokból:

- Üzemzavar:** A jármű bármely hirtelen, előre nem látott hibája, beleértve a mechanikai vagy elektromos meghibásodást, amennyiben az a jármű azonnali menetképtelenségét eredményezi, vagy az olyan váratlan meghibásodás, amely a közlekedés biztonságát veszélyezteti, illetve lehetetlenné teszi a gépjármű bezárását (pl.: ablakemelő, zár).
- Önhibából, vagy gondatlanságból eredő meghibásodás:** Különösen, de nem kizárólagosan: lemerült akkumulátor, pöttyek, emelő vagy kerékkulcs hiánya, a jármű kulcsának a járműbe zárása, szilárd burkolatú útról letérés, illetve nem járható út használata miatti elakadás, az üzemanyag kifogyása, illetve nem megfelelő üzemanyag használata, a karbantartás elmaradása, a jármű műszaki állapotának szakszerűtlen megváltoztatása, stb.
- Baleset, lopás és rongálás miatt bekövetkezett káresemény:** Közlekedési baleset (pl.: ütközés, borulás, zuhanás, robbanás stb.), illetve a gépjármű ellopása, vagy annak feltörése, rongálása.

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

V. TERÜLETI HATÁLY

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

VI. SZOLGÁLTATÁSOK

1. Helyszíni javító küldése

Menetképtelenség esetén a Biztosító szolgáltatója a lehető legrövidebb időn belül – belföldön bejelentéstől számított 45 perc (kivételesen Budapesten forgalmi dugó vagy lezárás(ok) esetén), Európában

(V. fejezet) bejelentéstől számított 2 óra – helyszíni szerelőt küld, aki megkísérli a nem garanciás jellegű meghibásodás helyszínén történő elhárítását (pl.: gumidefekt, akkumulátor probléma, stb.) A menetképtessé tétel után a márkaszervizben történő tartós javíttatás a jogosult felelőssége és költsége.

A költségvállalás tartalmazza a kiszállási díjat és a munkadíjat.

Az esetlegesen beszerelt alkatrészek költségét az ügyfél köteles viselni.

2. Szállítás autómentővel

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

A költségvállalás tartalmazza a kiszállási és a kilométerdíjat.

3. Tárolás

Amennyiben a gépjármű a márkaszervizbe történő szállításig, de legalább 8 órán át a szerviz hibájából várakozni kényszerül és biztonságos tárolást igényel, úgy a tárolást a Biztosító szolgáltatója megszervezi. A költségvállalás tartalmazza a gépjármű tárolását legfeljebb 3 napig.

4. Kisegítő elutazás

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

5. Amennyiben a menetképtelenné vált gépjármű javítása a káresemény napján előreláthatólag nem fejeződik be, a jogosult az alábbi (5.1.–5.3.) szolgáltatások közül választhat (a szolgáltatások együttes igénybevételére nincs lehetőség):

5.1. Kölcsön gépjármű

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

5.2. Szállítás

A Biztosító szolgáltatója megszervezi a III. fejezet szerinti jogosult személyek részére a szállást, a gépjármű javítását végző szervizhez közeli legalább háromszobás szállóban, legfeljebb 3 éjszakára.

5.3. Továbbutaztatás szervezése busszal vagy vonattal

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

6. Telefonon keresztülti segítségnyújtás és idegen nyelvű vésztolmácsolás

Amennyiben a gépjármű jogos használója külföldön (V. fejezet) bajba kerül és azonnali tolmácsolásra van szüksége, a Biztosító szolgáltatója vállalja angol nyelven a tolmácsolást és segítségnyújtást telefonon keresztül.

7. Üzenetközvetítés

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

8. Útvonal és utazási tanácsadás

Szükség esetén a Biztosító szolgáltatója az assistance szolgáltatás keretén belül útvonaltervezési segítséget nyújt.

A szolgáltatások a biztosítási esemény helye szerinti feltételeknek, előírásoknak megfelelően nyújtandók, figyelembe véve az egyes országokban felmerülő korlátozásokat, különösen a szállodák és a kölcsöngépjármű tekintetében.

VII. KIZÁRÁSOK, MENTESÜLÉSEK

- Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi esetek:**
 - autóversenyben való részvétel, arra való felkészülés, edzés,
 - ha a jogosult a Biztosító szolgáltatójának előzetes hozzájárulása nélkül veszi igénybe a szolgáltatásokat.
- Nem téríti meg a Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése ellenére sem az alábbiakat:**
 - a gépjármű végleges helyreállításának költségeit,
 - a károsodott gépjárműben keletkezett más biztosítások által (CASCO, harmadik személy felelőssége esetére vonatkozó biztosítás) fedezett károkat,
 - a kárral összefüggésben kiszabott bírságokat, büntetéseket és az ezekkel kapcsolatos költségeket,
 - a gépjárműben, valamint a lakókocsiban, utánfutóban szállított javak (pl. csónak, motorbicikli, kerékpár, egyéb sport- vagy kempingfelszerelés, állat, gyorsan romló dolog, bútor, építőanyag, stb.) pótlási, javítási költségeit,
 - a biztosítási események bármelyike által okozott, a biztosított gépjárműben szállított javakban bekövetkező kárt vagy jövedelemkiesést, továbbá a szállítmány továbbszállításával és/vagy őrzésével összefüggő költségeket,
- A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben a biztosítási esemény olyan országban következett be, amelyet Magyarország Külügyminisztériuma utazásra nem javasolt térségek kategóriában tart nyilván a kiutazás időpontjában** <https://konzinfo.mfa.gov.hu/utazasra-nem-javasolt-tersegek>.
- Kizárások vis maior esetére**
Nem köteles szolgáltatásra a Biztosító amennyiben a biztosítási esemény polgárháború, nemzeti mozgalom, terrorcselekmény, felkelés, megtorlás, egyének szabad mozgásának vagy a javak forgalmának korlátozása, sztrájk, természeti katasztrófa, atomhasadás, földrengés, ionizáló sugárzás, radioaktív fertőzés, vagy egyéb magasabb erőhatalom tevékenység miatt következik be.

VIII. A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK FELTÉTELEI

A Biztosító szolgáltatója élőhangos, 24-órás, telefonos ((+36) 1-249-0734) információs és segítségnyújtási szolgáltatást működtet. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jogosultnak az alábbi intézkedéseket szükséges tennie:

- Haladéktalanul – amennyiben annak objektív lehetősége fennáll –, de legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 24 órán belül hívnia kell a Biztosító szolgáltatójának 24 órás telefonos ügyfélszolgálatát. A Biztosító nem téríti meg az előzetes bejelentés és jóváhagyás nélkül igénybe vett szolgáltatások költségét.**
- A Biztosító kérésére a jogosult köteles megadni a szükséges felvilágosításokat és lehetővé kell tennie a bejelentés, valamint a felvilágosítás tartalmának esetleges ellenőrzését.
A bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan:
 - a Szerződő neve és címe,
 - a lakásbiztosítás szerződésazonosítója (kötvényszáma),
 - a meghibásodott, biztosított gépjármű rendszáma, gyártási éve,
 - a gépjármű gyártmánya, típusa,
 - a jogosult elérhetősége (telefonszám, stb),
 - tájékoztatás a káresemény körülményeiről,
 - a káresemény pontos helyszíne és szükség esetén a biztosított gépjármű, illetve személy(ek) tartózkodási helye,

- személyekhez kötődő szolgáltatás (utazás, szállás) igénylése esetén az érintett személyek adatai.

- Az igénybe vehető szolgáltatásokról – a jelen szerződési feltételek szerint – a telefonos ügyfélszolgálat dönt és ad tájékoztatást a jogosultnak. A szolgáltatás teljesítéséhez a jogosultnak el kell fogadnia a javasolt szolgáltatások valamelyikét.
Amennyiben a jogosult a bejelentés alkalmával még nem ismert körülmények miatt a későbbiekben további kapcsolódó szolgáltatást igényel, a telefonos ügyfélszolgálat engedélyét ehhez is kérni kell.
- Amennyiben a Biztosító szolgáltatója közreműködik a segítségnyújtás megszervezésében, a jogosult köteles a szolgáltatóval vagy az általa megbízott közreműködővel történt egyeztetésnek megfelelően eljárni (pl. a szállító járművet helyszínen megvárni).
- Amennyiben a Biztosító szolgáltatójának előzetes jóváhagyásával a jogosult szervezi meg a szolgáltató által jóváhagyott, igénybe vehető szolgáltatás kivitelezését, a kárigény érvényesítéséhez a biztosítási esemény bekövetkezését bizonyító, a körülmények tisztázásához, valamint a Biztosító fizetési kötelezettségének a megállapításához szükséges iratokat, igazolást (a Biztosított nevére kiállított számlát, menetjegyet, stb.) a biztosított gépjármű rendszámának és a káresemény időpontjának feltüntetésével a Szerződőnek el kell juttatnia a Biztosító részére.
- A Biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be, amennyiben**
 - a jogosult bejelentési és felvilágosítás adási kötelezettségét nem, hiányosan, vagy késedelmesen teljesíti,
 - a Biztosító vagy szolgáltatója által nem jóváhagyott szolgáltatást vesz saját kivitelezésben igénybe,
 - a szolgáltatás szempontjából lényeges adatokat, körülményeket elhallgat, vagy
 - nem a valóságnak megfelelően tájékoztat és emiatt lényeges körülmények válnak kideríthetetlenné.

IX. A GYORS SEGÍTSÉG SZOLGÁLTATÁS ÖSSZEGHATÁRAI

A Biztosító vállalja, hogy a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatásokat káreseményenként az alábbi összeghatárokig téríti meg.

	Limitek káreseményenként	
	Belföld	Külföld
Helyszíni javító küldése	40.000 Ft	375 EUR
Szállítás autómentővel, tárolás	95.000 Ft	375 EUR
Kisegítő elutazás + továbbutaztatás szervezése busszal vagy vonattal	57.000 Ft	375 EUR
Szállás	24.000 Ft/éjszaka, max. 3 éj	150 EUR/éjszaka, max. 3 éj
Telefonon keresztül segítségnyújtás és idegen nyelvű tolmácsolás	szolgáltatás	szolgáltatás
Kulcs elvesztés, zár kinyitás, javítás	38.000 Ft	280 EUR
Kölcsön gépjármű	28.000 Ft/nap, max. 3 nap	280 EUR/nap, max. 3 nap
Útvonal és utazási tanácsadás	szolgáltatás	szolgáltatás
Üzenet közvetítés	szolgáltatás	szolgáltatás

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

A külföldön bekövetkezett biztosítási esemény kapcsán devizában jelentkező szolgáltatás esetén (VI. 5.) a Biztosító a szolgáltatási ösz-

szeg meghatározásánál a káridőponti, az MNB által meghatározott középárfolyamot veszi figyelembe. Az adategyeztetések során a középárfolyam mértékét a Biztosító köteles feltüntetni.

Lakásdoktor gyors segítség szolgáltatás

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint, a Lakásdoktor telefonos szolgálat **((+36) 1-525-2737)**, az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a Biztosítottak telefonhívásait és a szerződésben rögzített szolgáltatásokat nyújtja.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételeivel és A kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes.

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja. A szolgáltató partnerről bővebb tájékoztatás a Biztosító honlapján található (alfa.hu/dokumentumok/218/ugyintezes-lakasbiztositas/22736/kulso_szolgaltatok_lista.pdf).

A szolgáltató a tevékenységét a Bit. alapján kiszervezett tevékenységként látja el. A kiszervezés során a Biztosító átadja a szolgáltató számára a konkrét szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges adatokat (biztosítási titkokat).

A szolgáltató adatvédelmi tekintetben adatfeldolgozóként jár el.

Amennyiben a Biztosító és a kiszervezést végző között a szerződés megszűnik, a Biztosítónak joga van a kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérően, időarányos díjvisszatérítéssel felmondani. Ebben az esetben a kiegészítő szolgáltatás a Biztosító által megjelölt időpontban, ennek hiányában a Biztosító felmondásának közlésének napján szűnik meg.

I. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános feltételek I. 3.1., I. 3.2. és 3.3. pontjában meghatározott, fogyasztónak minősülő természetes személyek lehetnek.

II. SZOLGÁLTATÁSOK

1. Vészelhárítás

A Biztosító vállalja a vészelhárítási és egyéb, háztartási assistance (gyors segítség), kisiparosi kivitelezői, javítói jellegű szolgáltatás megszervezését a következő szakmákban:

- víz-, gáz-, fűtőszerszelő,
- tetőfedő,
- üveges,
- villanyszerelő,
- duguláshárító,
- zárjavító,
- lakatos.

Vészelhárításnak tekintendő az olyan, a kockázatviselési helyként megjelölt épületben, épületgépészetben keletkező váratlan meghibásodás, károsodás, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás, amely sürgős beavatkozást igényel az esetleges további károk, balesetveszély megelőzése érdekében, feltéve, hogy a kialakult vészhelyzet elhárítása valamely, a II. 1. pontban felsorolt szakmai képzettséggel megoldható.

A vészhelyzet jellegének megállapításáról a Biztosítottal telefonon történő egyeztetés alapján, a Biztosító dönt.

Amennyiben a kialakult vészhelyzet

- a biztosítási szerződés feltételeiben meghatározott kockázathoz kapcsolódik (pl. csőtörés, üvegtörés, tetőkár), úgy a jelen szolgáltatást korlátlan számban,

- nem biztosítási esemény által okozott (pl. nem biztosítási kárral együttjáró kulcselvesztés miatti ajtókinyitás szakember által), úgy az biztosítási évenként egy alkalommal vehető igénybe, mégpedig az első bejelentés esetében, függetlenül attól, hogy milyen segítségnyújtásra jelentett be a Biztosított igényt.

2. A vészelhárítás költségeinek átvállalása

A Biztosító vállalja, hogy az általa küldött szakember vészelhárítási tevékenységének költségeit a kötvényben megjelölt összeghatárig megtéríti.

A Biztosító az alábbi jogcímenek téríti a felmerülő költségeket:

- munkadíj,
- anyagköltség,
- kiszállási díj.

Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a kötvényben rögzített limitet, a többletköltség a Biztosítottat terheli.

Amennyiben az így felmerült többletköltség a biztosítási szerződés valamely kockázatával okozati összefüggésben merült fel (pl. külső csőtörés), úgy a Biztosított által a Lakásdoktor szakemberének megfizetett többletköltséget a Biztosító – a kárrendezési eljárás keretei között – a feltételek szerint, utólag megtéríti a Biztosítottnak.

Vészhelyzet bejelentése esetén, a Biztosító 24 órán belül megfelelő szakembert küld a helyszínre. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi – de legfeljebb a bejelentéstől számított 2 napon belüli – időpont megfelelő, ám gondoskodott a további károk megelőzéséről, a Biztosító az esetet vészhelyzetként kezeli és a javítási költségeket a jelen szerződésben rögzített feltételek szerint vállalja.

A szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító – a Biztosított és a szakiparos közötti jogviszonyra tekintettel – felelősséggel nem tartozik, csak annyiban, amennyiben a szakember a megígért határidőben nem jelenik meg.

3. Szakiparosok ajánlása

Vészhelyzeten kívüli esetekben vállalja a Biztosító, hogy a bejelentett kár, hiba megszüntetése érdekében szakembert ajánl a Biztosított részére a II. 1. pontban felsorolt tevékenységeken belül.

A nem vészelhárítás jellegű, szakemberajánlás útján igénybe vett szolgáltatás megrendelése a Biztosított felelőssége, költségeit (munka-, anyag-, kiszállási díj) a Biztosított fizeti meg a szakembernek. Amennyiben az így igénybe vett szolgáltatás a biztosítási szerződés valamely kockázatával okozati összefüggésben keletkezett, úgy a Biztosító – a kárrendezési eljárás keretei között – a feltételek szerint, utólag megtéríti azt a Biztosítottnak.

A szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító – a Biztosított és a szakiparos közötti jogviszonyra tekintettel – felelősséggel nem tartozik.

Otthonszerviz asszisztencia csomag

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint

- Lakásdoktor telefonos szolgálata ((+36) 1-525-2737), az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a Biztosítottak telefonhívásait és az V. 1.1. pontban meghatározott vészelhárítási szolgáltatásokat nyújtja,
- a Gondnok telefonos szolgálata ((+36) 1-255-0621) hétköznapokon 8–19 óráig fogadja a Biztosítottak hívásait és vállalja, hogy a kockázatviselési helyként megjelölt ingatlanban felmerülő javítási, karbantartási munkák elvégzéséhez az V. 2.1. pontban meghatározott szakipari munkákhoz szakembert közvetít a Biztosított részére, valamint
- a „Kivitelezői szolgáltatás” a Biztosítottak által az Általános feltételek XI. 1.4.2 pontjában meghatározott elérhetőségeken keresztül vehető igénybe.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Alfa NEO **Lakásbiztosítás Általános feltételeivel és A kárbiztosítás különös feltételeivel** együtt érvényes.

A szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső Szolgáltatóval együttműködve nyújtja. A Szolgáltató partnerről bővebb tájékoztatás a Biztosító honlapján található (alfa.hu/dokumentumok/218/ugyintezeslakasbiztositas/22736/kulso_szolgaltatok_lista.pdf).

A szolgáltató a tevékenységét a Bit. alapján kiszervezett tevékenységként látja el. A kiszervezés során a Biztosító átadja a szolgáltató számára a konkrét szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges adatokat (biztosítási titkokat).

A szolgáltató adatvédelmi tekintetben adatfeldolgozóként jár el.

Amennyiben a Biztosító és a kiszervezést végző között a szerződés megszűnik, a Biztosítónak joga van a kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérően, időarányos díjvisszatérítéssel felmondani. Ebben az esetben a kiegészítő szolgáltatás a Biztosító által megjelölt időpontban, ennek hiányában a Biztosító felmondásának közlésének napján szűnik meg.

I. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános feltételek I. 3.1.–3.2. pontjaiban meghatározott, fogyasztónak minősülő természetes személyek lehetnek.

II. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

Vészelhárítási tevékenységre (V. 1. pont) a Biztosító kockázatviselésének kezdete az elektronikus ajánlattételt követő nap 0.00 órája, feltéve, hogy az ajánlat a Biztosítóhoz beérkezik és a szerződés létrejön.

A Gondnok szolgáltatásra (V. 2. pont) vonatkozóan a Biztosító az ajánlattételtől számított 1 hónapos várakozási időt határoz meg. A várakozási időn belül jelentkező igényekre a Biztosító szolgáltatást nem teljesít.

A Kivitelezői szolgáltatásra (V. 3. pont) a Biztosító kockázatviselésének kezdete az elektronikus ajánlattételt követő nap 0.00 órája, feltéve, hogy az ajánlat a Biztosítóhoz beérkezik és a szerződés létrejön.

III. A KOCKÁZATVISELÉS HELYE

1. A Biztosító kockázatviselésének helye Magyarország területe, az országon belül a kötvényen feltüntetett kockázatviselési helyként megjelölt épület, lakás, amely a Szerződő tulajdona vagy a Szerződő állandó lakcíme.

2. A biztosítási szolgáltatás

Az Otthonszerviz asszisztencia csomag a III. 1. pontban kockázatviselési helyként megjelölt épületben, lakásban felmerülő, a feltételekben meghatározott szakipari munkákra vehető igénybe.

3. Kizárás

Társasházi, lakásszövetkezeti lakások biztosítása esetén a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki a közös tulajdonú vagy használatú épületekre/épületrészekre, az azokban szükséges munkákra.

IV. DEFINÍCIÓK

Szakember: A Szolgáltató által biztosított, a megrendelt szakipari munkát végző személy.

Segédanyag: A munka elvégzéséhez szükséges anyagok, alkatrészek, melyeket a Biztosított köteles szolgáltatni a szakember részére saját költségén.

V. SZOLGÁLTATÁSOK

A Biztosító az Otthonszerviz asszisztencia csomagon belül az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

- Vészelhárítás – Lakásdoktor szolgáltatás,
- Gondnok szolgáltatás,
- Kivitelezői szolgáltatás.

1. Vészelhárítás – Lakásdoktor szolgáltatás

A Biztosító a jelen feltételek szerint arra vállal kötelezettséget, hogy Lakásdoktor telefonos szolgálata ((+36) 1-525-2737), az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a Biztosítottak telefonhívásait és az V. 1.1. pontban meghatározott vészelhárítási szolgáltatásokat nyújtja.

1.1. Vészelhárítási szolgáltatások

A Biztosító vállalja a vészelhárítási és egyéb, háztartási assistance (gyors segítség), kisiparosi kivitelezői, javítói jellegű szolgáltatás megszervezését a következő szakmákban:

- víz-, gáz-, fűtésszerelő,
- tetőfedő,
- üveges,
- villanszerelő,
- duguláshárító,
- zárjavító,
- lakatos.

Vészelhárításnak tekintendő az olyan, a kockázatviselési helyként megjelölt épületben, épületgépészetben keletkező váratlan meghibásodás, károsodás, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás, amely sürgős beavatkozást igényel az esetleges további károk, balesetveszély megelőzése érdekében, feltéve, hogy a kialakult vészhelyzet elhárítása valamely, az V. 1.1. pontban felsorolt szakmai képzettséggel megoldható.

A vészhelyzet jellegének megállapításáról a Biztosítottal telefonon történő egyeztetés alapján, a Biztosító dönt.

Amennyiben a kialakult vészhelyzet a biztosítási szerződés feltételeiben meghatározott kockázathoz kapcsolódik (pl. csőtörés, üvegtörés, tetőkár), úgy a jelen szolgáltatás korlátlan számban vehető igénybe.

Amennyiben a kialakult vészhelyzet nem biztosítási esemény által okozott (pl. nem biztosítási kárral együtt járó kulcselvesztés miatti ajtókinnyítás szakember által), úgy az biztosítási évenként egy alkalommal vehető igénybe, mégpedig az első bejelentés esetében, függetlenül attól, hogy milyen segítségnyújtásra jelentett be a Biztosított igényt.

Amennyiben a Biztosított ugyanazon Alfa NEO Lakásbiztosítási szerződésben az Otthonszerviz asszisztencia csomag mellett önálló Lakásdoktor szolgáltatással is rendelkezik a nem biztosítási esemény miatti vészelhárításra a két kiegészítő biztosítás alapján biztosítási évenként kétszer jelenthet be igényt.

1.2. A vészelhárítás költségeinek átvállalása

A Biztosító vállalja, hogy az általa küldött szakember vészelhárítási tevékenységének költségeit a kötvényben megjelölt összeghatárig megtéríti. A Biztosító az alábbi jogcímenek téríti a felmerülő költségeket:

- munkadíj,
- anyagköltség,
- kiszállási díj.

Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a kötvényben rögzített limitet, a többletköltség viselése a Biztosítottat terheli.

Amennyiben az így felmerült többletköltség a biztosítási szerződés valamely kockázatával okozati összefüggésben merült fel (pl. külső csőtörés), úgy a Biztosított által a Lakásdoktor szakemberének megfizetett többletköltséget a Biztosító – a kárrendezési eljárás keretei között – az irányadó szerződési feltételek szerint, utólag megtéríti a Biztosítottnak. Vészhelyzet bejelentése esetén, a Biztosító a bejelentéstől számított 24 órán belül megfelelő szakembert küld a helyszínre. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi – de legfeljebb a bejelentéstől számított 2 napon belüli – időpont megfelelő, ám gondoskodott a további károk megelőzéséről, a Biztosító az esetet vészhelyzetként kezeli és a javítási költségeket a jelen szerződésben rögzített feltételek szerint vállalja. A szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító – a Biztosított és a szakiparos közötti jogviszonyra tekintettel – felelősséggel nem tartozik, csak annyiban, amennyiben a szakember a megígért határidőben nem jelenik meg.

1.3. Helyreállításhoz kapcsolódó szakember ajánlás

Vészhelyzetten kívüli esetekben vállalja a Biztosító, hogy a bejelentett kár, hiba megszüntetése érdekében szakembert ajánl a Biztosított részére az V. 1.1. pontban felsorolt tevékenységeken belül.

A nem vészelhárítás jellegű, szakemberajánlás útján igénybe vett szolgáltatás megrendelése a Biztosított felelőssége, költségeit (munka-, anyag-, kiszállási díj) a Biztosított fizeti meg a szakembernek. Amennyiben az így igénybe vett szolgáltatás a biztosítási szerződés valamely kockázatával okozati összefüggésben keletkezett, úgy a Biztosító – a kárrendezési eljárás keretei között – a feltételek szerint, utólag megtéríti azt a Biztosítottnak. A szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító – a Biztosított és a szakiparos közötti jogviszonyra tekintettel – felelősséggel nem tartozik.

2. Gondnok szolgáltatás

A Biztosító jelen feltételek szerint arra vállal kötelezettséget, hogy a Gondnok telefonos szolgálata ((+36) 1-255-0621) hétköznapokon 8–19 óráig, szombaton 8–16 óra között fogadja a biztosítottak hívásait és vállalja, hogy a kockázatviselési helyként megjelölt ingatlanban felmerülő javítási, karbantartási munkák elvégzéséhez szakembert közvetít a Biztosított részére.

2.1. A Gondnok szolgáltatás által fedezett szakipari munkák

A szakember szervezés az alábbi szakipari munkákra vehető igénybe:

- beton-, tégl-, fa-, gipszkarton falak és csempefelületek fúrása,
- égők cseréje, lámpatestek, kapcsolók, dugaljak javítása, cseréje,
- falon kívüli villanszerelési feladatok,
- festés, tapétázás, mázolás javítása,
- mosógép és mosogatógép bekötése,
- csaptelepek és szifonok cseréje, szifonok tisztítása, egyéb falon kívüli vízszelvény,
- lapra szerelt bútorok össze vagy szétszerelése,
- bútorajtók, fiokok, fogantyúk javítása, cseréje,
- polc, kép, tükör, karnis, fali szekrény, TV fali konzol felfúrása, felszerelése,
- építőipari munkák esztétikai javítása,
- zárbetét, zárszerkezet beállítása, javítása, cseréje,
- a szakipari munka során keletkezett törmelék, hulladék elszállítása legfeljebb 1 db zsák és/vagy 10 kg súlyig, illetve legfeljebb 50 × 50 × 50 cm méretig.

2.2. Szakipari szolgáltatás

Jelen szolgáltatás keretein belül a Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy megtéríti az 1 szakember által elvégezhető, az V. 2.1. pontban felsorolt szakipari munka elvégzése során felmerült költségeket – mint egyszeri kiszállási díj, munkadíj – a Biztosító által kiküldött szakember részére.

A Biztosító a költségeket biztosítási évenként 1 alkalommal, az 1 szakember által elvégezhető, legfeljebb 2 óra időtartamú szakipari munka – egyszeri kiszállással – mértékéig vállalja.

Amennyiben az egy kiszálláshoz tartozó szakipari munka időtartama meghaladja a Biztosító által vállalt mértéket, a többlet-

munka költsége számla ellenében a Biztosítottat terheli, amelyet a Biztosítottnak kell megfizetni a szakipari munka elvégzésével a Biztosító által kiküldött szakember részére. A Biztosító által kiküldött szakember minden megkezdett 1 óra után a teljes összeget számlázza ki a Biztosított részére a többletmunka költségeként. A többletmunkához kapcsolódó óradíjról a Szolgáltató előzetesen tájékoztatást ad a Biztosított részére.

Amennyiben a Biztosított által igényelt szakipari munka elvégzéséhez 1 szakember nem elegendő, a Biztosító a szolgáltatás teljesítését csak segédszakember bevonásával vállalja.

A segédszakember bevonásának szükségességéről a Biztosítottal telefonon történő egyeztetés alapján a Biztosító megbízásából eljáró Szolgáltató dönt. A segédszakember munkadíja számla ellenében a Biztosítottat terheli, amelyet a szakipari munka elvégzésével a Biztosító által kiküldött szakember részére kell megfizetnie. A segédszakember munkadíjáról a Szolgáltató előzetesen tájékoztatást ad a Biztosított részére.

Ha a biztosítási éven belül a Biztosított a szolgáltatási limitet kimerítette, a Biztosító szolgáltatása a továbbiakban az V. 2.3. pont szerinti szakember szervezésre terjed ki.

2.3. Szakember szervezés

A Biztosító vállalja, hogy megszervezi a Biztosított által igényelt, V. 2.1. pontban felsorolt szakipari munka elvégzését az alábbiak szerint:

- A Szolgáltató a Biztosítottal folytatott telefonbeszélgetés során tájékozik annak igényeiről és ez alapján kiválasztja partnerei közül a legmegfelelőbb szakembert.
- Felveszi a kapcsolatot a kiválasztott szakemberrel és a Biztosított igényeinek figyelembevételével időpontot egyeztet vele a szakipari munka elvégzésére.
- A Szolgáltató az egyeztetett időpontról és a szakember elérhetőségeiről tájékoztatja a Biztosítottat.
- A Szolgáltató a megszervezett ellátás minőségéről és Biztosított elégedettségéről vagy esetleges panaszairól telefonon érdeklődik a Biztosítottal.

A szakember szervezés útján igényelt szakipari munka részleteinek és a várható költségeinek a szakemberrel történő egyeztetése, a szakipari munka elvégzésére vonatkozó megállapodás megkötése a Biztosított feladata és egyben felelőssége. A Biztosító kizárólag a Biztosított igényeinek megfelelő szakember kiválasztásában nyújt segítséget.

Az elvégzett szakipari munka valamennyi költsége teljes egészében a Biztosítottat terheli.

2.4. A szakipari szolgáltatás és a szakember szervezés igénybevétele

- A szolgáltatás hétköznapokon 8–19 óra, szombaton 8–16 óra között hívható (+36) 1-255-0621 telefonszámon rendelhető meg.
- A szolgáltatás a megrendeléstől számított 72 órán túli időpontra igényelhető. A Szolgáltató köteles a megrendeléstől számított 30 napon belüli időszakra szolgáltatási időpontot adni a Biztosított részére, telefonon, hétköznapokon 8–19 óráig.
- A Biztosított megrendelésekor részletes tájékoztatást ad az igényelt szakipari munkáról, a szakipari munka várható időtartamának megjelölését a Szolgáltató határozza meg. A szolgáltatás időtartama utólag telefonon, vagy a munkavégzés során, a helyszínen a munkát végző szakember szabad kapacitása esetén növelhető, azzal, hogy a Biztosító szolgáltatására és annak mértékére ez esetben is az V. 2.2. pontban foglalt korlátozások irányadók.
- A Szolgáltató a szolgáltatás Biztosított általi megrendelésekor, az elvégzendő szakipari munkával kapcsolatban átadott információk alapján egyedileg dönt arról, hogy a megrendelni kívánt szolgáltatás jelen feltételek szerint (különös tekintettel a munka várható időtartamára) elvégezhető-e, van-e szükség segédszakember bevonására.
- A munkavégzéshez szükséges alkatrészeket (pl.: új csap, szifon, vezetékek, kábelek, kapcsolók, új zár, zárbetét, tapéta, festék, színező anyag, állvány, létra, egyéb szer-**

szám), a Biztosított szolgáltatja saját költségén a szakember részére. A szükséges alkatrészek mennyiségi meghatározásához a szakember segítséget nyújt. A szakipari munkát végző szakember egy általános alap szerszám készlettel rendelkezik, ezen felül amennyiben szükséges, **a Biztosított kérheti speciális segédanyagok beszerzését saját költségére, amelyet a szakipari munka elvégzésével a Biztosító által kiküldött szakember részére kell megfizetnie. A segédanyagok beszerzésére fordított idő a Biztosító által vállalt, jelen feltételek szerinti szakipari munkaóra terhére történik.**

2.5. A szolgáltatás teljesítése

- A szakember köteles a Biztosítóval előre egyeztetett időpontban a helyszínre érkezni és a munkavégzést megkezdeni. Amennyiben a szakember bármilyen okból késik, úgy a Biztosítottat haladéktalanul, de legkésőbb a helyszínre érkezés tervezett időpontjáig értesíti.
- Amennyiben a szakember az egyeztetett időponthoz képest legalább 30 percet késik, a Biztosított jogosult a szolgáltatási alkalmat lemondani és új szolgáltatási alkalmat megrendelni.
- A szakember késése miatti új megrendelés nem minősül a V.2.6. pontban meghatározott időpont módosításnak. A Biztosító vállalja,
 - hogy az általa kiküldött szakember, a szolgáltatás teljesítéséhez megfelelő képességgel rendelkezik,
 - amennyiben a szolgáltatás költségei vagy paraméterei eltérnek a megrendeléstől, azt késedelem nélkül jelzi Biztosított felé.
- A Biztosított vállalja, hogy
 - a szolgáltatási helyen a munkavégzést lehetővé teszi, a munkavégzés alapfeltételeit, így különösen az áram- és vízellátást, a szereléshez alkalmas területet biztosítja;
 - a lakás védelméről és a szerelési hely környezetének védelméről, illetve letakarásáról gondoskodik;
 - a munkavégzéshez szükséges alkatrészeket, segédanyagokat, eszközöket a szolgáltatási helyen biztosítja.

2.6. A szolgáltatás lemondása

A szolgáltatási alkalmat a Biztosított a szolgáltatás megkezdése előtt legalább 24 órával a (+36) 1-255-0621 telefonszámon jogosult lemondani, illetve kétszer új, módosított megrendelést adni. A szakember késése esetén a Biztosított az V.2.5. b). pontban foglaltak szerint jogosult a szolgáltatási alkalmat lemondani.

A Biztosító által küldött szakember az egyeztetett időpont után 15 perccel elhagyja a helyszínt, amennyiben:

- a szolgáltatási helyre bejutás az egyeztetett időpontban nem lehetséges,
- a megrendelést megadott telefonszámon, a helyszínen tartózkodó személy a második hívásra sem elérhető,
- a szakipari munka elvégzéséhez szükséges alkatrészek, segédanyagok, eszközök a szolgáltatási helyen nem állnak rendelkezésre, illetve a munkavégzés egyéb feltételei (pl.: elektromos áram) nem biztosítottak;
- a helyszínen tapasztalható körülmények, feladatok oly mértékben eltérnek a megrendeléstől, hogy a szakipari munka nem végezhető el, mely körülményekről a Szolgáltató minden esetben jegyzőkönyvet köteles felvenni és a Biztosító részére megküldeni.

Amennyiben a Biztosított a szolgáltatás lemondásáról 24 órával korábban nem értesíti Szolgáltatót és a szolgáltatást a megszerzett időpontban nem veszi igénybe, vagy több mint 2 alkalommal kívánja módosítani a megrendelt szolgáltatás időpontját, úgy a Biztosító a Szolgáltatás ismételt megszervezésére vonatkozó igényt az adott biztosítási éven belül elutasíthatja.

2.7. Kizárások

A Biztosítás az alábbi szakipari munkákra nem terjed ki:

- készülék javítása, karbantartása,
- egyedi belsőépítészeti ötletek megvalósítása, egyedi lakberendezési tárgyak gyártása,

- nehéz tárgyak mozgatása és szállítási feladatok,
- Egyedi asztalos által készített bútorok összeszerelése (pl: konyhabútorok összeállítása, beszerelése),
- kertészeti feladatok,
- szakhatósági engedélyhez kötött feladatok, így különösen áram- és gázhálózathoz, kéményekhez, liftekhez kapcsolódó munkák,
- hűtő, fűtő berendezések, szellőző rendszerek javítása, karbantartása, tisztítása,
- riasztó és kamera rendszerek kiépítése, javítása, karbantartása,
- konténerrendelés, lomtalanítás,
- takarítási szolgáltatás,
- a szolgáltatás megrendelésekor a Biztosított által meg nem jelölt szakipari munka elvégzése.

3. Kivitelezői szolgáltatás

3.1. Szolgáltatások

3.1.1. Kivitelezői szolgáltatás

A Biztosító vállalja A kárbiztosítás különös feltételei IV. fejezet szerinti biztosítási esemény bekövetkezése esetén a kötvényen feltüntetett kockázatviselési helyen lévő épületben, lakásban keletkezett épületkárok helyreállításához kivitelezői, helyreállító jellegű szolgáltatás (továbbiakban: Szolgáltatás/Kivitelezői szolgáltatás) szervezését a következő szakmákban:

- festő-mázoló,
- kőműves,
- hideg-, meleg burkoló,
- gipszkarton szerelő,
- tetőfedő,
- üveges,
- vízvezeték szerelő,
- villanyszerelő.

A Szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosító által kirendelt kárszakértő az épületkár mértékét a fent felsorolt szakmák vonatkozásában legalább 300.000 Ft, de legfeljebb 5.000.000 Ft összegben határozza meg.

A Szolgáltatás igénybevételéről a káresemény bejelentését és a kárszakértő felmérését követően a Biztosítóval egyeztetve a Biztosított dönt.

A kockázatviselés helyéül szolgáló ingatlanra **az Alfa Biztosítónál káridőpontban élő épületbiztosítási fedezetet tartalmazó szerződés esetében** a Biztosító viseli az általa szervezett szakiparos A kárbiztosítás különös feltételei IV. fejezet szerinti biztosítási eseménnyel összefüggő helyreállítási tevékenységének indokolt költségeit (pl.: anyag, munkadíj) az irányadó szerződési feltételek szerint. Amennyiben a Biztosított a kockázatviselés helyéül szolgáló ingatlanra **az Alfa Biztosítónál káridőpontban élő épületbiztosítási fedezetet tartalmazó szerződéssel nem rendelkezik**, a Biztosító által szervezett szakiparos A kárbiztosítás különös feltételei IV. fejezet szerinti biztosítási eseménnyel összefüggő helyreállítási tevékenységének valamennyi felmerülő költségét a Biztosított viseli.

A szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító – a biztosított és a szakiparos közvetlen kapcsolatára tekintettel – felelősséggel nem tartozik, csak annyiban, amennyiben a szakember a megígért határidőben nem jelenik meg.

A kivitelezői szolgáltatás nem tartalmazza az épületgépészeti- és hatósági engedélyezéssel kapcsolatban felmerült munkák szervezését, költségeit.

Amennyiben a kárhelyreállításához a III. 3.1.1. pontban meghatározott szakmákon túl további szakiparos bevonása szükséges, annak szervezése a Biztosító kárszakértőjével egyeztetve a Biztosított kötelezettsége.

A Kivitelezői szolgáltatás körébe nem tartozó szakiparos bevonása esetén a kár helyreállításával kapcsolatban felmerült, téríthető költséget a kockázatviselés helyéül szolgáló ingatlanra az Alfa Biztosítónál káridőpontban élő épületbiztosítási fedezetet tartalmazó szerződés esetében a Biztosító – a kárrendezési eljárás keretei között – az irányadó szerződési feltételek szerint

bírálja el és téríti meg a Biztosítottnak, egyéb esetekben a felmerülő költségeket a Biztosított köteles viselni.

Szakiparos megbízása

A Biztosított által az Általános feltételek XI. 1.4.2. pontja szerint tett kárbejelentést és a Biztosító kárfelmérését követően, – amennyiben a Biztosított a Kivitelezői szolgáltatás igénybevételére vonatkozó szándékát jelzi a Biztosító felé – a Biztosító az alábbiak szerint nyújtja a szolgáltatását:

- Amennyiben a Kivitelezői szolgáltatás igénybevételi szándékát a Biztosított jelezte, úgy a kárfelmérést követő 7 munkanapon belül a Szolgáltató telefonon felveszi a kapcsolatot (továbbiakban: Kapcsolatfelvétel) a Biztosítottal, és tájékoztatja a kiválasztott szakiparosról, annak elérhetőségeiről.
- A szakiparos közvetlenül a Biztosítottal egyeztet időpontot.
- A Szolgáltató a megszervezett munka előrehaladásáról, annak minőségéről és Biztosított elégedettségéről telefonon érdeklődhet a Biztosítottnál.

3.2. A Szolgáltatás igénybevétele

- A Szolgáltatás szervezésével kapcsolatban felmerülő kérdésekre fenntartott telefonszám (+36) 1-255-0621 munkanapokon 8.00–18.00 óra között hívható.
- A Szolgáltató a kapcsolatfelvételt követően köteles 5 munkanapon belül a szakipari munka felmérésre időpontot biztosítani a megbízott szakiparossal.
- A szakipari munka várható időtartamát a szakipari munka felmérését követően a Szolgáltató határozza meg.
- A Biztosított köteles együttműködni és lehetőséget biztosítani arra, hogy a Szolgáltató a kárfelmérést követő 3 héten belül a munkálatok felmérését megszervezze a szakiparossal.
- A szakiparos által végzett felmérés tárgyát képező munkálatok elkezdésére a Biztosított a kárfelmérés időpontjától számított 2 hónapon belül lehetőséget biztosít.

3.3. A Szolgáltatás teljesítése

- A szakiparos köteles a Biztosítottal előre egyeztetett időpontban a helyszínre érkezni és a munkavégzést megkezdeni. Amennyiben a szakiparos bármilyen okból késik, úgy a Biztosítottat haladéktalanul, de legkésőbb a helyszínre érkezés tervezett időpontja előtt 15 perccel értesíti.
- A Biztosító vállalja,
 - hogy az általa kiküldött szakiparos, a Szolgáltatás teljesítéséhez megfelelő szakértelemmel rendelkezik,
 - amennyiben a Szolgáltatás teljesítése során a szakiparos észleli, hogy a Szolgáltatással felmerülő várható költségek (beleértve anyag és munkadíjat), vagy a helyreállítás paraméterei eltérnek⁹⁰ a felméréskor tapasztaltaktól, azt késedelem nélkül jelzi Biztosított felé.
- A Biztosított vállalja, hogy
 - a szolgáltatási helyen a folyamatos munkavégzést lehetővé teszi, a munkavégzés alapfeltételeit, így különösen az áram- és vízellátást, a szereléshez alkalmas területet biztosítja a munka teljes időtartama alatt,
 - a lakás védelméről és a szerelési hely környezetének védelméről, illetve a munkavégzésre alkalmas helyszín biztosításáról gondoskodik,
 - adott esetben a munkavégzéshez szükséges alkatrészeket, segédanyagokat, eszközöket és azok hozzáférhetőségét a szolgáltatási helyen biztosítja.
- A munkavégzés munkanapokon 7–17 óra közötti időszakban zajlik az adott technológia által elvárt száradási és kötési idő betartása mellett a lehető legrövidebb megszakításokkal.

⁹⁰ A helyreállítás paraméterei eltérhetnek például, ha:

- kárfelméréskor a Biztosító kárszakértője 5 m² parketta felületet mér fel cserére, de a szakiparos a megbontást követően 7 m² felületet állapít meg károsodottnak.
- a Biztosító kárszakértője kárfelméréskor a károsodott falfelület festésére diszperziós festéket ír ki, majd a szakiparos a helyszínen megállapítja, hogy lemosható falfestékkel szükséges a felületet helyreállítani a normál diszperziós festék helyett.

3.4. A Szolgáltatás lemondása

3.4.1. A szolgáltatási alkalmat a Biztosított a Szolgáltatás megkezdése előtt legalább 5 munkanappal korábban a (+36) 1-255-0621 telefonszámon jogosult lemondani, illetve legfeljebb kétszer jogosult új, módosított időpontot igényelni.

3.4.2. A Biztosító által küldött szakiparos az egyeztetett időpont után 15 perccel elhagyja a helyszínt, amennyiben:

- a szolgáltatási helyre bejutás az egyeztetett időpontban nem lehetséges;
- a Biztosított elérhetőségként megadott telefonszámon, a helyszínen tartózkodó személy a második hívásra sem elérhető;
- a szakipari munka elvégzéséhez a munkaterület nem áll megfelelően rendelkezésre, illetve a munkavégzés egyéb feltételei (pl.: elektromos áram) nem biztosítottak;
- a helyszínen tapasztalható körülmények, feladatok oly mértékben eltérnek a felméréskor tapasztaltaktól, hogy a szakipari munka nem végezhető el, mely körülményekről a szakiparos minden esetben értesíti a Szolgáltatót és dokumentálja a helyszínt és az erről készült jegyzőkönyvet/feljegyzést köteles a Biztosító részére haladéktalanul megküldeni.

3.4.3. Amennyiben a Biztosított a Szolgáltatás lemondásáról legalább 5 munkanappal korábban nem értesíti a Szolgáltatót és a Szolgáltatást a megszervezett időpontban nem veszi igénybe, vagy több mint 2 alkalommal kívánja módosítani a szolgáltatás időpontját, úgy a Biztosító a Szolgáltatás ismételt megszervezésére vonatkozó igényt az adott biztosítási időszakon belül visszautasíthatja. Ez esetben a kockázatviselés helyéül szolgáló ingatlanra az Alfa Biztosítónál káridőpontban élő épületbiztosítási fedezetet tartalmazó szerződés esetében a kár helyreállításával kapcsolatban a Biztosítottnál felmerült költségeket a Biztosító – a kárrendezési eljárás keretei között – az irányadó Általános szerződési feltételek szerint bírálja el és utólag megtéríti a Biztosítottnak.

3.4.4. Ha Szolgáltató a megkezdett helyreállítási munkát akár a Szolgáltató akár a Biztosított hibájából adódóan nem fejezi be, a Biztosító az el nem végzett helyreállítás további felmerült és indokolt költségeit – a kárrendezési eljárás keretei között – az irányadó Általános szerződési feltételek szerint bírálja el és a kockázatviselés helyéül szolgáló ingatlanra az Alfa Biztosítónál élő épületbiztosítási fedezetet tartalmazó szerződés esetében utólag megtéríti a Biztosítottnak.

VI. MENTESÜLÉS

A Biztosító mentesül a Kivitelezői szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben:

- a biztosított épület, lakás károsodását kiváltó ok a bejelentést követő 2 hónapon belül nem kerül elhárításra,
- amennyiben a munkavégzés feltételei nem biztosítottak, és ezek a Szolgáltatón kívülálló okból nem állnak fenn.

VII. KIZÁRÁSOK

Társasházi, lakásszövetkezeti lakások biztosítása esetén a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki a közös tulajdonú vagy használatú épületekre/épületrészekre, az azokban szükséges munkákra.

A Biztosító sem a Biztosítottal, sem harmadik személyekkel szemben nem felel azokért a károkért, amelyek a Kivitelezői szolgáltatás körében végzett helyreállítással összefüggésben abból származtak, hogy a Biztosított a szerződéses kötelezettségeit, így különösen az együttműködési kötelezettségét megszegte, vagy nem az általában elvárható gondossággal járt el.

Kiegészítő kisállat biztosítás különös feltételei

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító), arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a kisállat jelen feltételek szerinti betegsége vagy balesete esetén, az állatorvosi költségeket a szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig megtéríti. Jelen kiegészítő biztosítás kizárólag az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételeivel együtt érvényes.

I. BIZTOSÍTOTT

Jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános feltételek I. 3.1. a), I. 3.2. a), b), c), e) és I. 3.3. pontjában meghatározott természetes személy Biztosítottak lehetnek.

II. BIZTOSÍTHATÓ ÁLLATOK

1. Biztosítható a Biztosított tulajdonát képező vagy tartásában lévő **egészséges kutya** (*Canis familiaris*) **vagy macska** (*Felis silvestris catus*) (összefoglaló néven: kisállat), amennyiben a szerződés **kockázatviselési kezdetének napján (Általános feltételek III. 1. pont) az már betöltötte a 6 hónapos életkort, de a kockázatviselés kezdetének napján még nem töltötte be a 7 éves életkort.** A már biztosított állatok esetében a biztosítási védelem nem ér véget automatikusan a korhatár eléréseivel.
2. **Kizárólag olyan kutya vagy macska biztosítható, amely rendelkezik az ajánlattételt megelőzően állatorvos által beültetett az ISO 11784 szabványnak megfelelő elektronikus (mikrochipes) állatazonosítóval és a megjelölt kisállat adatait az állatorvos az elektronikus adatbázisban rögzítette.**
3. **A biztosítási szerződés létrejöttének feltétele, hogy a kisállat az ajánlat megtétele időpontjában egészséges, erre vonatkozóan a Biztosított/Szerződő nyilatkozatát a Biztosító előírhatja.**
4. Szerződő/Biztosított tudomásul veszi, hogy az ajánlat megtételekor meg kell adnia a biztosított kisállatba ültetett mikrochip egyedi azonosító számsorát, mely a kisállat oltási könyvében is feltüntetésre került. **Szerződő/Biztosított felhatalmazza az elektronikus állatazonosító rendszer adatbázisának kezelőjét, hogy a szerződéskötéskor megadott, elektronikus azonosítóhoz tartozó kisállatnak az adatbázisban megadott tulajdonosa nevét és címét, továbbá a rendszerrel megjelölt kisállat adatait a Biztosító részére kiszolgáltatassa.** A hozzájárulás megtagadása a Biztosító mentesüléséhez vezethet, mivel nem állnak rendelkezésére sem a kockázat-elbíráláshoz, sem a károk rendezéséhez szükséges adatok.
5. A biztosítási védelemben csak azok a 6 hónapos életkort betöltött kutyák vonhatók be, amelyeket a 6 hónapos életkoruk eléréseig legalább
 - a) két alkalommal védőoltásban részesítettek szopornyica, Rubarth-kór (kutyák fertőző májgyulladása) és leptospirosis ellen,
 - b) külön legalább két alkalommal parvovírus ellen védőoltásban részesítettek,
 - c) továbbá védőoltásban részesítettek veszettség ellen,
 - d) a 6 hónapos életkoruk eléréseig legalább két alkalommal, gyógyszerkészítménnyel féregtelenítettek.
6. A biztosítási védelemben csak azok a 6 hónapos életkort betöltött macskák vonhatók be, amelyeket a 6 hónapos életkoruk eléréseig legalább
 - a) két alkalommal védőoltásban részesítettek rhinotracheitis (herpeszvírus okozta légcsőgyulladás), pánleukopenia és calicivírusos nátha ellen,
 - b) az ajánlat aláírásakor 30 napnál nem régebbi, negatív serológiai eredménnyel rendelkeznek macska-leucosis vonatkozásában,
 - c) a 6 hónapos életkoruk eléréseig legalább két alkalommal, gyógyszerkészítménnyel féregtelenítettek.

7. Az 1 éves életkort betöltött kutyák csak abban az esetben vonhatók be a biztosítási védelemben, ha a biztosítási ajánlat aláírását megelőző egy éves időtartamon belül
 - a) védőoltásban részesültek szopornyica, Rubarth-kór (kutyák fertőző májgyulladása) és leptospirosis ellen,
 - b) külön parvovírus ellen védőoltásban részesültek,
 - c) védőoltásban részesültek veszettség ellen,
 - d) gyógyszerkészítménnyel féregtelenítettek.
8. Az 1 éves életkort betöltött macskák csak abban az esetben vonhatóak be a biztosítási védelemben, ha a biztosítási ajánlat aláírását megelőzően
 - a) egy éven belül védőoltásban részesültek rhinotracheitis (herpesz-vírus okozta légcsőgyulladás), pánleukopenia és calicivírusos nátha ellen,
 - b) az ajánlat aláírásakor 30 napnál nem régebbi, negatív serológiai eredménnyel rendelkeznek macska-leucosis vonatkozásában,
 - c) gyógyszerkészítménnyel féregtelenítettek.

III. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSE

1. A Biztosító kockázatviselésére az Általános feltételek III. 1. pontjában írtak irányadóak a jelen III. fejezetben írt várakozási idők figyelembevételével.
2. **Az ajánlattétel napját követő 30 napos várakozási időn belül bekövetkezett biztosítási eseményekre a Biztosító nem köteles a bekövetkezett kárt megtéríteni,** de a kisállat elhalálása esetén a befizetett biztosítási díjat visszafizeti.
3. **A betegség biztosítási eseményre a Biztosító az ajánlattétel napját követő 3 hónapos várakozási idő után vállalja a kockázatot,** feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejött, vagy utóbb létrejön.
4. **A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási esemény kapcsán a Biztosító nem nyújt szolgáltatást. Nem nyújt szolgáltatást azokra a várakozási idő elteltét követően benyújtott szolgáltatási igényekre sem, amelyek várakozási idő alatt bekövetkező balesettel, betegséggel közvetlenül vagy közvetve összefüggnek.**
5. **A Szerződő/Biztosított – a biztosítás évente történő megújításának feltételeként – köteles kutyájának (kutyáinak), macskájának (macskáinak) védőoltást beadatni és az állatot féregteleníteni.**
 - a) Kutya esetében
 - évente szopornyica, Rubarth-kór (kutyák fertőző májgyulladása) parvovírus,
 - évente Leptospirosis,
 - veszettség elleni védőoltást beadatni,
 - kutyáját (kutyáit) gyógyszerkészítménnyel féregteleníteni.
 - b) Macska esetében
 - évente rhinotracheitis (herpeszvírus okozta légcső-gyulladás), pánleukopenia és calicivírusos nátha,
 - macska-leucosis ellen védőoltást beadatni,
 - macskáját (macskáit) gyógyszerkészítménnyel féregteleníteni.

Amennyiben az 5. a) és b) pontban meghatározott oltás beadása állatorvosi igazolás alapján ellenjavalt, akkor egyéb betegségek esetén a Biztosító térítési kötelezettsége fennáll abban az esetben, ha nem állapítható meg okozati összefüggés az oltás beadásának hiánya és a felmerült betegség között.
6. A védőoltások beadását és a féregtelenítés elvégzését a beavatkozást végző magán-állatorvos saját kezű aláírásával és kamarai bélyegzőjével igazolja. **Amennyiben a Szerződő/Biztosított az előzőekben leírt kötelezettségének nem tesz eleget, a Biztosító kockázatviselése megszűnik az elmaradt oltás, több oltás elmaradása esetén a legkorábbi esedékességének dátumával.**

7. A Szerződő/Biztosított köteles a kisállatot a fajtájának megfelelően gondozni, a fajtára jellemző betegségek megelőzése érdekében a tőle elvárható megelőző intézkedéseket (pl. védőoltások) megtenni.
8. **A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 5 év alatt évülnek el.**
9. Ha a Biztosítottnak a biztosított állat épségének, egészségének megővéséhez fűződő érdeke megszűnik és erről haladéktalanul tájékoztatja a Biztosítót, a szerződés is megszűnik az érdekmúlással egyidejűleg. A Biztosítót az érdekmúlás napjáig számított biztosítási díj megilleti.

IV. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

1. A Biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként (VI. 1.2. és 2.2. pont) 100.000 Ft (1 egységnyi szolgáltatásra).
2. **Amennyiben bármely állatorvosi szolgáltatás értéke több mint 10%-kal eltér a Magyar Állatorvosi Kamara éves ajánlásában meghatározott értéktől, akkor a Biztosító jogosult a számlán szereplő összeg helyett a Kamara által ajánlott összeget téríteni.**
3. **A biztosítás 10.000 Ft levonásos önrészesedést tartalmaz, ami azt jelenti, hogy a Biztosító biztosítási eseményenként az önrészesedés alatti károkat nem téríti meg, az önrészesedés összegét meghaladó károkat pedig az önrész (10.000 Ft) levonásával fizeti meg.**

V. A SZERZŐDÉS TERÜLETI HATÁLYA

A Biztosító kockázatviselésének helye Magyarország területe. **Kizárt a Biztosító kockázatviselése olyan nemzetközi területeken lévő létesítményeken, amelyek a nemzetközi jogi szabályok szerint magyar felségterületnek minősülnek (pl. hajók, kikötők).**

VI. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított kisállat olyan betegsége vagy balesete, amely miatt szükségessé válik a kisállat állatorvosi kezelése. A Biztosító megtéríti az állatorvosi kezeléssel járó, ki nem zárt költségeket.

1. Baleset

- 1.1. A jelen kiegészítő biztosítás szempontjából balesetnek minősül minden olyan hirtelen fellépő, közvetlenül, kívülről ható, előre nem látható esemény (kívülről ható mechanikai erő és áramütés), amely – a balesettől számított 1 éven belül, de még a szerződés tartama alatt – a biztosított kisállat állatorvosi (állatkórházi, klinikai) kezelését teszi szükségessé.

- 1.2. Egy biztosítási eseménynek kell tekinteni:

- a kisállatnak az egy konkrét balesetből származó állatorvosi kezeléseit, függetlenül attól, hogy esetleg ezeket eltérő helyen és/vagy időben végezték,
- a kisállatnak az egy konkrét balesetből származó állatorvosi kezeléseit, függetlenül attól, hogy az állatorvosi kezelések a balesetből közvetlenül, vagy közvetetten következnek (ilyenek például a konkrét balesettel összefüggő betegség szövődményei miatti kezelések, illetve a balesettel összefüggő hibás állatorvosi kezelés miatt szükségessé vált újabb kezelések),
- a balesettel összefüggő betegségek kiújulásából származó állatorvosi kezeléseket, függetlenül attól, hogy a kisállatot korábban gyógyultnak nyilvánították.

2. Betegség

- 2.1. A biztosítás szempontjából betegségnek minősül minden olyan kórokozók (baktériumok, gombák, paraziták, vírusok és subvirális kórokozók) által okozott fertőző megbetegedés, továbbá nem fertőző szervi

betegség, amely – a betegség diagnosztizálásától számított 1 éven belül, de még a szerződés tartama alatt – a biztosított kisállat állatorvosi (állatkórházi, klinikai) kezelését teszi szükségessé.

- 2.2. Egy biztosítási eseménynek kell tekinteni:

- a kisállatnak az egy konkrét betegségből származó állatorvosi kezeléseit, függetlenül attól, hogy esetleg ezeket eltérő helyen és/vagy időben végezték,
- a kisállatnak az egy konkrét betegségből származó állatorvosi kezeléseit, függetlenül attól, hogy az állatorvosi kezelések a betegségből közvetlenül vagy közvetetten következnek (ilyenek például a konkrét betegség szövődményei miatti kezelések, illetve a hibás állatorvosi kezelés miatt szükségessé vált újabb kezelések),
- a betegségek kiújulásából származó állatorvosi kezeléseket, függetlenül attól, hogy a kisállatot korábban gyógyultnak nyilvánították.

3. Állatorvosi kezelés költségei

- 3.1. A jelen kiegészítő biztosítás szempontjából állatorvosi kezelési költség alatt értendő a biztosított kisállat baleset vagy betegség miatti gyógykezelésével összefüggő állatorvosi és asszisztensi munkadíj, a balesettel, vagy betegséggel összefüggésben szükségessé váló laboratóriumi és képalkotó vizsgálatok díja, a biztosított kisállat gyógykezelésével összefüggő műtét során a kisállat szervezetébe kerülő implantátum(ok) ára, valamint a biztosított kisállatot kezelő állatorvos által a kisállatnak közvetlenül beadott diagnosztikumok és gyógyszerkészítmények ára.

- 3.2. **A jelen biztosítás szempontjából nem tartoznak az állatorvosi kezelési költségeinek körébe az alternatív gyógyászati módszer (pl. mágnessterápia, akupunktúra, fizioterápia, gyógytorna, stb.) alkalmazásával kapcsolatos költségek, még akkor sem, ha azt szakképzett állatorvos nyújtja.**

- 3.3. **Az állatorvosi kezelés csak akkor minősül biztosítási eseménynek, ha**

- olyan baleset vagy betegség következménye, amely a Biztosító kockázatviselésének hatálya alatt történt, illetve kezdődött,
- államilag elismert állatorvosi végzettséggel és érvényes működési engedéllyel rendelkező személy, vagy ilyen tevékenység végzésére érvényes működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató intézmény végzi és a kezelést végző állatorvos a kórlapot a kamarai körbélyegzőjével hitelesíti,
- olyan feltételben definiált baleset, vagy betegség következménye, amely a biztosítási szerződés hatálya alatt, a Biztosító kockázatviselésének hatálya alatt történt, illetve kezdődött.

VII. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK KÖZÜLI KIZÁRÁSOK

1. **Jelen feltételek szerint nem minősülnek biztosítási eseménynek az X. számú mellékletben felsorolt betegségek miatt végzett állatorvosi beavatkozások és a Biztosító nem téríti meg az ezzel kapcsolatos költségeket.**

2. **Császármetszésre a Biztosító csak abban az esetben nyújt – kizárólag egy alkalommal – szolgáltatást, amennyiben a kisállaton még nem végeztek a biztosítás megkötéséig ilyen beavatkozást. Amennyiben korábban már végeztek császármetszést a kisállaton, a Biztosító további ilyen műtéti beavatkozást nem téríti. Amennyiben korábban a kisállaton még nem végeztek ilyen beavatkozást, a Biztosító a biztosítás tartama alatt egy alkalommal megtéríti a költségeket, a IV. 1. pontban meghatározott limit figyelembevételével.**

3. **Nem téríthetők biztosítási eseményként továbbá az alábbi állatorvosi kezelések**

- ha a kezelést a biztosítási szerződés bármely okból történő megszűnése után végezték,

- b) ha a kezelést a kockázatviselés kezdete előtt kezdődött betegséggel, annak kiújulásával, vagy a kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett balesettel kapcsolatban végezték,
 - c) ha a kezelés célja betegségeket megelőző (preventív) állatorvosi beavatkozás (pl. védőoltások, külső és belső élősködők elleni kezelések),
 - d) az ivartalanítási műtét (kivéve, ha az ivartalanítási műtét elvégzése betegség miatt válik közvetlenül indokolttá),
 - e) a kozmetikai jellegű beavatkozások, műtétek (pl. fül- és farokvágás, fogpótlás, karmok eltávolítása),
 - f) a szakirodalomban jelenleg elfogadott veleszületett fejlődési rendellenességek és állapotok (pl. köldöksér, rejtett here), anatómiai rendellenességek (pl. Brachiocephal szindróma, stb.) miatt, illetve az örökletes (genetikai) terheltségekre visszavezethető balesetek miatt szükségessé váló állatorvosi beavatkozások, műtétek,
 - g) szervátültetés és a szervátültetéshez kapcsolódó kezelések,
 - h) a kisállat viselkedési problémájával, annak kezelésével, valamint a kisállat képzésével kapcsolatos kezelések,
 - i) a kisállat túlsúlyának kezelése, vagy a túlsúlyából származó betegségek kezelése, kivéve, ha a túlsúlyos állapot maga is egy diagnosztizált betegség következménye,
 - j) a bejelentési kötelezettség alá eső betegségekkel (pl. veszettség) összefüggő állatorvosi beavatkozás,
 - k) az idegen tárgy lenyeléséből származó állatorvosi kezelés, ha nem telt el legalább 12 hónap a korábbi ilyen kárbejelentéstől.
4. Nem téríti meg a Biztosító a kutya kóros elhízásával (átlagos testtömeget meghaladó súly: XI. számú melléklet) összefüggően kialakult betegség kezelésének költségeit.
 5. Nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése azokra a károkra, amelyek háborúval, polgárháborúval, forradalommal, államok közötti fegyveres összeütközéssel, háborús cselekménnyel, harci cselekménnyel, terrorcselekménnyel, belső zavargással, lázadás, tüntetéssel, felvonulással, sztrájkjal, munkahelyi rendbontással, radioaktív, ionizáló sugárzással, illetve a nukleáris energia károsító hatásával összefüggésben következnek be.
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 fenti okból következett be. A vélelem megdöntése a Szerződő/Biztosított feladata.

VIII. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁBÓL KIZÁRT KÖLTSÉGEK

1. Jelen feltételek szerint nem téríti meg a Biztosító:
 - a) az állatorvos kiszállásának költségét, kivéve, ha az állatorvos igazolja, hogy a kisállat állategészségügyi szolgáltató intézménybe szállítása súlyosan veszélyeztetné a kisállat egészségét,
 - b) az állatorvosi kezeléshez kapcsolódó speciális étrend, diéta, valamint táplálék kiegészítő készítmények költségét,
 - c) a kisállat állatorvoshoz szállításának költségét,
 - d) a kisállat eutanáziájának (végleges elaltatásának) költségeit, kivéve a kisállat megszüntethetetlen, vagy csak hosszú időtartamú kezeléssel megszüntethető szenvedése esetében,
 - e) a kisállat tetemének szállításával, temetésével, elhamvasztásával vagy más módon történő kezelésével összefüggő költségeit,
 - f) bírságok, büntetések, illetékek összegeit.

2. Jelen feltételek szerint a Biztosító nem téríti meg azokat a költségeket, amelyek olyan balesetből, vagy betegségből származnak, amelyeket a Szerződő/Biztosított, a velük egy háztartásban élő családtagok, az összes előbbi személy által alkalmazott személyek, valamint a kisállat felügyeletével, kezelésével, vagy gondozásával időszakosan vagy tartósan megbízott személy jogellenes, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása idézett elő közvetlenül, vagy közvetetten.
3. A jelen biztosítás szempontjából szándékos magatartásnak minősül különösen:
 - a) az állat kínzása,
 - b) a mindenkor hatályos állategészségügyi, vagy állatvédelmi jogszabályok megszegése,
 - c) az állatorvos által előírt, illetve ajánlott kezelés előírásától eltérő alkalmazása.
4. A jelen biztosítás szempontjából súlyos gondatlanságnak minősül különösen:
 - a) az állat gondozásának elhanyagolása,
 - b) baleset, vagy megbetegedés esetén az állatorvos értesítésének elmulasztása,
 - c) az állatorvos által előírt, illetve ajánlott kezelés elmulasztása, az előírástól eltérő alkalmazása,
 - d) a mindenkor hatályos állategészségügyi, vagy állatvédelmi jogszabályok megszegése.

IX. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. A Biztosító teljesítésének feltétele az alábbi iratok bemutatása:
 - a) Az állatorvos által kiállított, a kórismét, a betegségre utaló adatokat (tüneteket, laboratóriumi leleteket), az állatorvos által elvégzett gyógykezelések, műtétek pontos leírását tartalmazó eredeti iratok, vagy az eredeti iratok hiteles másolata, amelyeken fel van tüntetve a kezelt, műtött kisállat elektronikus (mikrochipes) azonosítójának a száma is.
 - b) A biztosított kisállat állatorvosi kezeléséről kiállított hivatalos, tételenként részletezett számla eredeti példánya, vagy az eredeti példány hiteles másolata, melyen a kisállat elektronikus (mikrochipes) azonosítójának száma fel van tüntetve. Amennyiben tételenként részletezett számla nem készült és a kezelés nem téríthető tételeket is tartalmaz (pl. táplálékkiegészítő, stb.), akkor a szolgáltatás szakértői becslés alapján történik.
 - c) A kisállat utolsó védőoltásait igazoló irat (Kisállat egészségügyi könyv) másolata.

X. MELLÉKLET

A biztosítási védelem alól kizárt fajtadispozíciós megbetegedések, örökletes terheltségek és állapotok (a felsorolás az adott fajtára és annak keresztezéseire is vonatkozik)

KUTYÁK	
Affenpinscher (majom-pincsi)	cardiomyopathia
Afgán agár	Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), leucodystrophia, narcolepsia
Afrikai oroszlánkutyá (Rhodesian Ridgeback)	degeneratív gerincvelőbántalom, megemelkedett izomtónus
Airdale terrier	narcolepsia, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)
Amerikai eszkimókutyá	narcolepsia, cink-függő dermatosis
Amerikai rókakopó	amyloidosis
Angol agár	lupoid onychopathy, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)
Angol bulldog	urát húgykővesség, xantin-húgykővesség, a húgycső előesése, arteria pulmonalis-stenosis, kamrai sövénydefektus
Angol véreb (Bloodhound)	spinális izomatrophia (SMN)
Ausztrál juhászkutyá	pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)
Angol springer spániel	ismétlődő pitvari leállás, narcolepsia, fehérjevesztéses enteropathia (PLE), Rage-szindróma, Woolly-szindróma
Ausztrál pásztorkutyá	dermatomyositis, szemlencse-luxáció
Basenji	Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), intestinalis nyirokértágulat, immun-proliferatív bél-betegség
Basset hound	Basset Hound thrombopathia, összetett immunodeficiencia, dermatomyositis
Beagle	Beagle pain syndroma, réz-függő májbetegség, hyperlipidaemia, szemlencse-luxáció, narcolepsia, reszketőkór (tremor, shaker), kamrai sövénydefektus, arteria pulmonalis-stenosis
Beauce-i juhászkutyá (Beauceron)	dermatomyositis
Bedlington terrier	réz-függő májbetegség
Belga malinois	myositis
Belga juhászkutyá (Tervueren)	pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)
Bernáthegeyi kutya	narcolepsia
Bichon Frisé	reszketőkór (tremor, shaker)
Bobtail (óangol juhászkutyá)	szív-pitvari sövénydefektus, degeneratív gerincvelőbántalom
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 lipidos (Niemann-Pick-betegség)
Brie-i juhászkutyá (Briard)	hyperlipidaemia, állandó éjszakai vakság
Breton vizsla (Brittany spaniel)	kisagyi degeneráció, hyperlipidaemia, a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, szemlencse-luxáció, spinális izomatrophia (SMN)
Cairn terrier	cranio-mandibuláris osteopathia, szemlencse-luxáció, A-vitamin függő dermatosis
Cavalier King Charles spániel	a mitrális szívbillentyű ödémás degenerációja, xantin-húgykővesség
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 derma-tosis, Sinus-csomó betegség (sick sinus syndrome), bradycardia, ductus arteriosus (Botalli) persistens

KUTYÁK	
Dalmata	urát húgykővesség, szőrtüsző-gyulladás (Bronzing syndroma), görcsös izomösszehúzóds, 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
Drótszőrű foxterrier	leucodystrophia (progresszív ataxia), szemlencse-luxáció, nyelőcsőtágulat, megaoesophagus, Fallot-tetralógia
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
Ír szetter	degeneratív gerincvelőbántalom, glutén-függő bélbetegség, jobb aortaív perzisztenciája, lupoid onychopathy, narcolepsia
Jack Russel terrier	szemlencse-luxáció, progresszív ataxia
Kelpie	pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)
Kerry blue Terrier	cranio-mandibuláris osteopathia, spinális izomatrophia (SMN), degeneratív gerincvelőbántalom, „spiculusis”
Kis angol terrier (Toy terrier)	szemlencse-luxáció
Kínai harcikutya (Shar-Pei)	amyloidosis (Shar-Pei láz), szemlencse-luxáció, synovitis, mucinosis
Kuvasz	dermatomyositis
Labrador retriever	degeneratív gerincvelőbántalom, mozgás kiváltotta collapsus (EIC), Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), myopathia, narcolepsia, A-vitamin függő dermatosis
Málta selyemszőrű kutya (Maltese)	nekrotizáló meningoencephalitis, reszketőkór (tremor, shaker)
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), lupoid onychopathy, noduláris dermatofibrosis, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), aortastenosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens, arteria pulmonalis-stenosis, jobb aortaív perzisztenciája, kamrai sövénydefektus
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
Pointer	lupoid dermatosis, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), spinális izomatrophia (SMN), aorta-stenosis
Pomerániai törpesspicc	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
Sarplaninai juhászkutya	urát húgykővesség
Schnauzer (óriás)	narcolepsia, arteria pulmonalis-stenosis,
Schnauzer (törpe)	Comedo-szindróma, hyperlipidaemia, megaoesophagus, izom-dystrophia, Sinus-csomó betegség (sick sinus syndrome), arteria pulmonalis-stenosis, Fallot-tetralógia
Sealyham Terrier	szemlencse-luxáció, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp”

KUTYÁK	
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	réz-függő májbetegség, szemlencse-luxáció
Soft-coated wheaten terrier	fehérjevesztéses enteropathia (PLE), fehérjevesztéses vesebetegség (PLN), nyirokértágulat, gyulladásos bélbetegség (inflammatory bowel disease, IBD)
Sussex spániel	izombetegségek
Szamojéd	reszketőkór (tremor, shaker), cink-függő dermatosis
Szibériai husky	degeneratív gerincvelőbántalom, szemlencse-luxáció, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), cink-függő dermatosis, Woolly-szindróma, kamrai sövénydefektus
Tacskó	acanthosis nigricans, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), Sinus-csomó betegség (sick sinus syndrome), bradycardia, vasculitis, xantin-húgykőesség
Tibeti terrier	szemlencse-luxáció, éjszakai vakság
Törpe foxterrier	szemlencse-luxáció
Törpe német pinscher	pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)
Uszkár	veleszületett szürkületi vakság (farkasvakság, hemeralopia), állandó éjszakai vakság, narcolepsia, proliferatív episcleritis, ductus arteriosus (Botalli) persistens, Fallot-tetralógia, kamrai sövénydefektus
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)
Yorkshire terrier	melanoderma és alopecia yorkshire terrierekben, urát húgykőesség, reszketőkór (tremor, shaker)

MACSKÁK	
Abesszin (szomáli)	amyloidosis
Amerikai rövidszőrű	cardiomyopathia
Brit rövidszőrű	cardiomyopathia
Burma	tricuspidalis/mitralis billentyűdysplasia
Cornish Rex	izombetegségek
Maine Coon	cardiomyopathia
Manx (cymric)	megacolon
Perzsa	cardiomyopathia, immunodeficiencia (Chediak-Higashi szindróma – CHS)
Sziámi	amyloidosis, az endocardium fibroesztózis, ismétlődő pitvari leállás, tricuspidalis/mitralis billentyűdysplasia

XI. MELLÉKLET

Átlagos testtömeg

KUTYÁK		
Fajták	Maxi – Nagytestű fajták (26–44 kg)	
	Átlagos testtömeg: kanok (kg)	Átlagos testtömeg: szukák (kg)
Ír szetter	26,1 ± 1,9	25,5 ± 4,5
Belga juhászkutya	27,1 ± 4,5	23,2 ± 2,0
Német vizsla	28,5 ± 0,9	24,6 ± 2,3
Francia spániel	29,4 ± 2,1	26,3 ± 3,6
Weimari vizsla	33,6 ± 3,7	30,5 ± 4,3
Golden retriever	33,7 ± 3,4	30,4 ± 3,6
Boxer	33,9 ± 3,5	28,8 ± 2,4
Labrador retriever	35,5 ± 4,5	30,7 ± 3,4
Német juhászkutya	35,9 ± 3,6	28,4 ± 2,7
Doberman	39,0 ± 5,5	28,5 ± 5,0
Fajták	Medium – Közepes testű fajták (11–25 kg)	
	Átlagos testtömeg: kanok (kg)	Átlagos testtömeg: szukák (kg)
Pireneusi juhászkutya	12,8 ± 2,8	13,4 ± 3,8
Francia buldog	13,0 ± 1,6	11,3 ± 1,9
Angol cocker spániel	13,0 ± 2,5	11,8 ± 1,0
Whippet	13,9 ± 1,1	11,7 ± 0,7
Breton spániel	17,9 ± 2,2	15,5 ± 1,5
Staffordshire bull terrier	24,0 ± 1,1	21 ± 1,4
Angol buldog	26,0 ± 4,3	22,4 ± 3,6
Collie	23,9 ± 0,5	19,8 ± 2,0
Szibériai husky	14,0 ± 0,9	18,5 ± 1,0
Sher pei	24,9 ± 1,7	18,4 ± 0,6
Fajták	Mini – Kistestű fajták (≤ 10 kg)	
	Átlagos testtömeg: kanok (kg)	Átlagos testtömeg: szukák (kg)
Chihuahua	2,0 ± 0,6	1,5 ± 0,4
Yorkshire terrier	2,6 ± 0,5	2,3 ± 0,5
Törpe pincser	3,6 ± 0,8	2,5 ± 0,6
Olasz agár	4,1 ± 0,5	4,6 ± 0,1
Shih tzu	5,8 ± 1,3	5,0 ± 0,8
Törpe üszkár	5,8 ± 1,4	5,0 ± 0,8
West highland White Terrier	7,5 ± 1,2	6,9 ± 0,6
Cairn terrier	8,1 ± 0,2	7,4 ± 1,2
Cavalier King Charles spániel	8,7 ± 1,5	7,0 ± 1,1
Tacskó	9,2 ± 1,2	7,5 ± 1,8

MACSKÁK		
Fajták	Átlagos testtömeg: kanok (kg)	Átlagos testtömeg: szukák (kg)
Szomáli/Abesszin	3,9 (3–5,5)	2,8 (2,3–3,7)
Bengáli	5 (4,6–5,5)	3,2 (2,8–3,9)
Brit rövidszőrű	4,7 (3,2–5,3)	3,6 (2,8–4,4)
Karthauzi	6,1 (4,2–7,5)	4,1 (3,4–5,3)
Sziámi/Kelet rövidszőrű	3,8 (3,2–4,8)	3,2 (2,2–4,2)
Perzsa	4,2 (2,8–5,8)	3 (1,5–4,8)
Burma	4,4 (3,2–5,8)	3,2 (2,2–4,9)
Maine Coon	7,4 (4,8–10)	4,9 (3,2–6,5)
Shpinx	3,7 (3–5,4)	3,7 (3–5,4)
Egyiptomi Mau	3,9 (3–4,8)	3,9 (3–4,8)

Kiterjesztett garancia és mobil eszköz biztosítás különös feltételei

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint

- a kockázatviselési helyen lévő épület elektromos berendezéseihez kiterjesztett garancia szolgáltatást nyújt, valamint
- fedezetet nyújt a Biztosítottak tulajdonában álló mobil eszközök meghibásodására (kiterjesztett garancia), továbbá véletlenszerű károsodására, rongálására.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételeivel és A kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes.

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- Biztosítási esemény** a kockázatviselési tartam alatt bekövetkező
 - a biztosított vagyontárgyak (III. 1–3. pont) véletlenszerű és előre nem látható garanciális jellegű meghibásodása (mechanikai, elektronikai, vagy elektromos működési zavar), illetve
 - mobil eszközökre (III. 3. pont) vonatkozóan azok véletlenszerű károsodása és rongálása (melynek következtében az részben, vagy egészben működésképtelenné válik).
- Garanciális jellegű meghibásodás** (elektromos háztartási berendezésekre és mobil eszközökre)
A biztosított termék alkatrészeinek a Biztosított általi rendeltetésszerű használata alatt bekövetkező, előre nem látható meghibásodása, amelyből adódóan az alkatrész eredeti funkcióját nem, vagy csak részlegesen látja el és melynek következtében javításra, vagy cserére van szükség annak érdekében, hogy a termék rendeltetésszerű működése helyreálljon. Kizárólag azok az események biztosítottak, amelyek rendeltetésszerű használat mellett fellépő, tartós belső hibából erednek – amelyek a gyártói garancia alapján térültek volna, amennyiben a meghibásodás a gyártói garancia időszaka alatt következett volna be – és nem kerültek kizárásra.
- Véletlenszerű károsodás** (kizárólag mobil eszközökre)
Véletlenszerű károsodás a mobil eszköz véletlenszerű, hirtelen, előre nem láthatóan és módon bekövetkező károsodása, amely következtében az eszköz rendeltetésszerű használatra alkalmatlanná válik.
- Rongálás** (kizárólag mobil eszközökre)
Rongálás esemény akkor következik be, ha a mobil eszközt harmadik személy⁹¹ szándékosan károsítja (rendeltetésszerű használatra alkalmatlanná teszi), vagy megsemmisíti.
A rongálásból eredő károk teljesítésének a feltétele a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.
- Mobiltelefonok kijelzőjében keletkezett törés-, repedés károk térítésének feltétele, hogy az a káresemény időpontjában a kijelző méretéhez illeszkedő és szakszerűen felhelyezett biztonsági fóliával rendelkezzen. A biztonsági fólia a káresemény bekövetkezése után sem távolítható el, a telefont a biztonsági fóliával ellátott kijelzővel kell a Biztosító szolgáltatójának átadni.**

II. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottjai az Általános feltételek I. 3.1. a), I. 3.2. b)–c), e), valamint I. 3.3. pontjában meghatározott fogyasztónak minősülő személyek lehetnek.

III. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

- Biztosított vagyontárgyak a természetes személy Biztosítottak tulajdonában lévő, magáncélú felhasználású, hivatalos forgalmazótól beszerzett:

- a III. 4–5. pontban felsorolt **elektromos háztartási eszközök**, valamint
- a III. 6. pontban felsorolt **mobil eszközök**.

- A Biztosító kockázatvállalása az alábbiaknak megfelelő **elektromos háztartási eszközökre** terjed ki:

- a **biztosított lakás berendezéseinek részét** képezi,
- a Biztosított rendelkezik az eszköz **garancia levelével és a vásárláskor kapott számlával, vagy blokkal**,
- az eszköz kora a vásárlás napjától számítva **nem régebbi 60 hónapnál**,
- a Biztosított **új állapotában vette**,
- magyarországi szakszervizzel rendelkezik**,
- vásárláskori bruttó értéke eléri a 20.000 Ft-ot**,
- az eladástól számítva **legalább 1 éves gyártói, vagy eladói garanciával rendelkezett**,
- a gyártó, vagy az eladó **garanciája már nincs érvényben**.

- A Biztosító kockázatvállalása az alábbiaknak megfelelő **mobil eszközökre** terjed ki:

- az eszköz kora a vásárlás napjától számítva **nem régebbi 36 hónapnál**,
- a Biztosított nevére kiállított vásárláskori számlával rendelkezik,
- a Biztosított az ajánlattétel napját (Általános feltételek II. 7. a)–d) pont) követően új állapotban vette** (a számla kiállításának dátuma jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlattétel napjánál nem korábbi),
- magyarországi szakszervizzel rendelkezik,
- vásárláskori bruttó értéke **eléri a 20.000 Ft-ot**,
- az eladástól számítva **legalább 1 éves gyártói, vagy eladói garanciával rendelkezett**,
- a gyártó, vagy eladó **garanciája már nincs érvényben**.

- Háztartási elektromos kis- és nagygépek:**

- borotva,
- epilátor, villanófényes szőrtelenítő,
- konyhai elszívó,
- elektromos fogkefe,
- főző/sütő,
- fűtő (hősugárzó),
- légtisztító, páramentesítő és párasító készülék,
- mérleg, (konyhai, személy),
- hajegyenesítő, hajgöndörítő, egyéb hajformázó,
- hajszárító,
- hajvágó, szakállvágó,
- hűtőgép, fagyasztó,
- kávéfőző,
- kenyérpíró, szendvicssütő,
- kenyérsütő,
- airfryer,
- konyhai kisgép (turmixgép, robotgép, gyümölcsprés, aprító),
- pároló és aszaló,
- multifunkciós főzőedény,
- kontaktgrill,
- desszertkészítő kisgép,
- szeletelőgép,
- mikrohullámú sütő,
- mosógép, szárító,
- mosogatógép,
- olajsütő,
- porszívó, nedves-porszívó, száraz-nedves porszívó, robot-porszívó,
- vasaló, gőzvasaló, gőzállomás,
- vízforraló,
- klíma, mobilklíma,
- gőztisztító,

⁹¹ Az Általános feltételek I. 3. pontjában meghatározott Biztosítottaktól eltérő személy.

- magasnyomású mosó,
- elektromos seprű,
- elektromos felmosó,
- varrógép.

5. Szórakoztató elektronikai eszközök:

- média box (a beépített merevlemezre nem vonatkozik),
- lemezjátszó,
- otthoni audio rendszer (Hifi berendezés, házimozi rendszer, hangprojektor, partyboxok, aktív hangszóró),
- projektor,
- rádió,
- Set top box (jel-átalakító, a beépített merevlemezre nem vonatkozik),
- szatelit vevő (parabola antenna is, a beépített merevlemezre nem vonatkozik),
- televízió.

6. Mobil eszközök:

- bármilyen típusú mobil telefon,
- bluetooth hangszóró, bluetooth fülhallgató,
- hordozható számítógépek (laptop, netbook, notebook),
- táblagépek,
- e-book olvasók,
- Mp3 és Mp4 lejátszók,
- okosórák⁹².

7. Nem tartozik a biztosított vagyontárgyak körébe:

- az olyan háztartási gép és mobil eszköz, melynek vásárláskori értéke nem éri el a 20.000 Ft-ot,
- olyan mobil eszköz, melyhez nincs a Biztosított nevére kiállított vásárláskori számla,
- olyan mobil eszköz, amelyet jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlattétel napja előtt vásároltak,
- olyan eszköz, melyet a Biztosított nem új állapotban vett,
- olyan eszköz, mely nem rendelkezik magyarországi szakszervizzel,
- bármilyen típusú asztali telefon,
- asztali számítógép és bármely számítógépes periféria (nyomtató, szkennel, külső merevlemez, stb.),
- fotóeszköz, kamera,
- hangszer,
- digitális és analóg hangszer effekt,
- hangszer erősítő,
- navigációs készülék,
- fejvédő sisakra, vagy gépjárműbe telepíthető, vagy szélvédő mögé rakható eseményrögzítő kamera,
- hordozható DVD lejátszó,
- játékkonzol.

IV. A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI HATÁLYA

A Biztosító kockázatviselése a háztartási elektromos kis- és nagygépek (III. 4. pont), valamint a szórakoztató elektronikai eszközök (III. 5. pont) tekintetében a kockázatviselés helyén; a mobil eszközök (III. 6. pont) tekintetében az EU területén bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozik. A károk rendezése azonban minden esetben Magyarország területén történik.

V. VÁRAKOZÁSI IDŐ

Biztosító az ajánlattétel napjától számítva 2 hónapos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

⁹² Okosórának tekintjük azokat a „számítógépesített” modelleket, amelyek képesek összekapcsolódni okostelefonokkal és kiegészíteni, még élvezhetőbbé és kényelmesebbé tenni azok működését.

VI. ÖNRÉSZ

- A biztosított vagyontárgyak garancia időn túli garanciális jellegű meghibásodása esetén a Biztosító önrészesedést nem alkalmaz, szolgáltatását önrész levonása nélkül teljesíti.
- A III. 6. pontban felsorolt mobil eszközök véletlenszerű károsodása, rongálása esetében a biztosítás 10%, legalább 19.000 Ft levonásos önrészesedést tartalmaz, ami azt jelenti, hogy a Biztosító biztosítási eseményenként az önrészesedés alatti károkokra nem nyújt szolgáltatást, az önrészesedés összegét meghaladó károkokat pedig az önrész levonásával teljesíti.

VII. A KITERJESZTETT GARANCIA ÉS A MOBIL ESZKÖZÖK BIZTOSÍTÁS SZOLGÁLTATÁSA

1. Javítási költségek, kártérítések

A szolgáltatás a kockázatviselés helyén található III. 4–5. pontban felsorolt elektromos háztartási gépek és szórakoztató elektronikai eszközök, valamint a III. 6. pontban felsorolt mobil eszközök meghibásodása esetén a javítási költségekre nyújt fedezetet.

1.1. Háztartási eszközök

- A Biztosító megtéríti a 20.000 Ft vásárláskori érték (ár) feletti háztartási eszközre
 - a termék, vagy annak bármely része **megjavításának észszerű legfeljebb 565.000 Ft-ig**,
 - amennyiben a berendezés javítása meghaladná az észszerű költséget, vagy javíthatatlan, úgy a Biztosító megfizeti az elektromos háztartási eszköz észszerű javítási költségét legfeljebb 565.000 Ft-ig.

- Az észszerű javítási költség a vagyontárgy káridőponti piaci új értéke, azaz a szolgáltatás időpontjában a biztosított vagyontárggyal meg egyező tulajdonságokkal rendelkező (hasonló gyártmányú, minőségű és tudású) új eszköz hazai piaci ára, de legfeljebb a vásárláskori érték.

1.2. Mobil eszközök

- A Biztosító megtéríti a 20.000 Ft vásárláskori érték (ár) feletti mobil eszközre
 - a termék vagy annak bármely része **megjavításának önrésszel csökkentett észszerű (VII. 1.2.2.1.) javítási költségét legfeljebb 360.000 Ft-ig**,
 - amennyiben a mobil eszköz javítása meghaladná az észszerű javítási költséget, vagy javíthatatlan, úgy a Biztosító megfizeti a mobil eszköz önrésszel csökkentett észszerű javítási költségét legfeljebb 360.000 Ft-ig.

- Az észszerű javítási költség nem haladhatja meg a mobil eszköz káridőponti új állapotban történő beszerzési értékének VII. 1.2.2.1. és 1.2.2.2. pontokban meghatározott százalékos értékét. Amennyiben a készüléket a káresemény időpontjában új állapotban már nem forgalmazzák, úgy a viszonyítás érték a készülék utolsó, hazai ismert, új állapotú eladási ára.

- Mobiltelefon és okosóra esetén az észszerű javítási költség az eszköz árára vetítve:

Káresemény időpontja a vásárlás napjától számított	Észszerű javítási költség a káridőponti új érték százalékában
1. hónapban*	97,9%
2. hónapban*	95,8%
3. hónapban	93,8%

Káresemény időpontja a vásárlás napjától számított	Észszerű javítási költség a káridőponthoz új érték százalékában
4. hónapban	91,9%
5. hónapban	89,9%
6. hónapban	88,0%
7. hónapban	86,2%
8. hónapban	84,4%
9. hónapban	82,6%
10. hónapban	80,9%
11. hónapban	79,2%
12. hónapban	77,5%
13. hónapban	75,9%
14. hónapban	74,3%
15. hónapban	72,7%
16. hónapban	71,2%
17. hónapban	69,7%
18. hónapban	68,2%
19. hónapban	66,8%
20. hónapban	65,4%
21. hónapban	64,0%
22. hónapban	62,7%
23. hónapban	61,4%
24. hónapban	60,1%
25. hónapban	58,8%
26. hónapban	57,6%
27. hónapban	56,4%
28. hónapban	55,2%
29. hónapban	54,0%
30. hónapban	52,9%
31. hónapban	51,8%
32. hónapban	50,7%
33. hónapban	49,6%
34. hónapban	48,6%
35. hónapban	47,6%
36. hónapban	46,6%

* várakozási időn belüli esemény nem térül.

1.2.2.2. Egyéb mobil eszköz esetén az észszerű javítási költség az eszköz árára vetítve:

Káresemény időpontja a vásárlás napjától számított	Észszerű javítási költség a káridőponthoz új érték százalékában
1. hónapban*	98,4%
2. hónapban*	96,8%
3. hónapban	95,3%
4. hónapban	93,8%
5. hónapban	92,3%
6. hónapban	90,8%

Káresemény időpontja a vásárlás napjától számított	Észszerű javítási költség a káridőponthoz új érték százalékában
7. hónapban	89,3%
8. hónapban	87,9%
9. hónapban	86,5%
10. hónapban	85,1%
11. hónapban	83,7%
12. hónapban	82,4%
13. hónapban	81,1%
14. hónapban	79,8%
15. hónapban	78,5%
16. hónapban	77,3%
17. hónapban	76,0%
18. hónapban	74,8%
19. hónapban	73,6%
20. hónapban	72,4%
21. hónapban	71,3%
22. hónapban	70,1%
23. hónapban	69,0%
24. hónapban	67,9%
25. hónapban	66,8%
26. hónapban	65,7%
27. hónapban	64,7%
28. hónapban	63,7%
29. hónapban	62,6%
30. hónapban	61,6%
31. hónapban	60,7%
32. hónapban	59,7%
33. hónapban	58,7%
34. hónapban	57,8%
35. hónapban	56,9%
36. hónapban	56,0%

* várakozási időn belüli esemény nem térül.

1.3. A javítás idejére a Biztosító ideiglenes eszközt nem ad a Biztosított részére.

VIII. KÁRBEJELENTÉS, KÁRRENDEZÉSI ELJÁRÁS, A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELE

1. A Szerződőnek vagy a Biztosítottnak a káresemény bekövetkezése, de legkésőbb a tudomására jutása után azt haladéktalanul, **legkésőbb a tudomására jutástól számított 48 órán belül be kell jelentenie a Biztosítónak.**
2. A szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a kárbejelentéskor a Biztosító által megadott e-mail címre, vagy levelezési címre a károsodott vagyontárgy garancia levelének és a vásárláskor kapott számlának, vagy blokknak, mobil eszköz esetében a Biztosított nevére kiállított számlának a másolatát a Szerződő/Biztosított eljuttassa. Ennek hiányában az adott vagyontárgyra a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

3. A Szerződő, vagy Biztosított köteles a Biztosító számára lehetővé tenni a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.

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

5. A szolgáltatás igénybevétele

A szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumok beérkezését követően a Biztosító a beérkezett igényt elbírálja. A feltételek szerinti biztosítási esemény megvalósulása esetén tájékoztatja a Biztosítottat a szolgáltatási folyamatról.

5.1. Háztartási gépek és szórakoztató elektronikai eszközök esetében

5.1.1. Amennyiben a javítandó vagyontárgy **10 kg-nál könnyebb vagy tömegközlekedési eszközön kézicsomagként szállítható méretű** (40 × 40 × 80 cm vagy 20 × 20 × 200 cm-nél kisebb méretű), úgy a biztosított, károsodott vagyontárgy szervizbe történő szállításáról a **Biztosítottnak kell gondoskodnia**. A Biztosító tájékoztatja a Biztosítottat a kockázatviselési címhez legközelebb eső, vele szerződött szervizek címéről, nyitvatartási idejéről és telefonszámáról. A Biztosított köteles a károsodott vagyontárgyat a kapott tájékoztatástól számított 5 munkanapon belül a szervizbe szállítani. A javítás megtörténtéről a szerviz értesíti a Biztosítottat.

5.1.2. Amennyiben a javítandó vagyontárgy **10 kg-nál nehezebb vagy tömegközlekedési eszközön kézicsomagként nem szállítható méretű**, a Biztosító értesíti a szervizt, aki a Biztosítottal egyeztetett időpontban **szakembert küld a kockázatviselés helyszínére a javítás elvégzése céljából**.

5.1.2.1. A küldött szakember köteles a helyszíni javítást a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumok Biztosítóhoz történt beérkezésétől számított 5 munkanapon belül megkezdeni.

5.1.2.2. A Biztosított köteles együttműködni és mindent megtenni annak érdekében, hogy az egyeztetett időpontban és helyszínen elérhető legyen, hogy a szerviz a sérült, biztosított vagyontárgyat megvizsgálhassa, javíthassa.

5.1.2.3. Amennyiben helyszíni javítást a szakember nem tudja elvégezni, úgy a szerviz gondoskodik a készülék szervizbe szállításáról, majd a javítást követően annak visszaszállításáról.

5.2. Mobil eszközök esetében

5.2.1. Mobil eszközök esetében a szerviz gondoskodik a készülék szervizbe szállításáról, majd a javítást követően annak visszaszállításáról. A szerviz köteles a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumok Biztosítóhoz történt beérkezésétől számított 3 munkanapon belül – a Biztosítottal egyeztetett helyszínről – azt a szervizbe szállítani. A szerviz szállító partnere – a Magyar Posta Zrt. (székhely: 1138 Budapest, Dunavirág utca 2–6.; cégjegyzékszám: 01-10-042463; adószám: 10901232-4-44) – 4 órás időintervallum megadásával e-mailben vagy SMS-ben értesíti a Biztosítottat a készülék elszállításának időpontjáról.

5.2.2. Amennyiben a Biztosított a megadott időben és címen nem elérhető, a futár két alkalommal kíséri meg a mobilkészítők átvételét, azaz a sikertelen kísérletet követő napon ismét megpróbálja a begyűjtést. Ha ekkor sem jár sikerrel, értesítést hagy a Biztosított számára. A Biztosított részére a helyileg illetékes postahivatalban a nevére szóló ládát hagy a Biztosított a sérült vagyontárgyat díjmentesen el tudja küldeni a szervizbe.

5.2.3. A javítás megtörténtét követően a károsultat a szerviz szállító partnerre értesíti a készülék kiszállításának időpontjáról. Az önrész megfizetése a Biztosított részéről utánvétes csomagszállítással történik.

5.3. A Biztosító a károsodott vagyontárgy javítása esetén a javíttatást a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumok Biztosítóhoz történt beérkezésétől számított 30 munkanapon belül köteles teljesíteni, melynek feltétele, hogy a Biztosított a VIII. 5.1.1., az 5.1.2.2., illetve az 5.2.2. pont szerinti kötelezettségének eleget tegyen.

5.4. Amennyiben a vagyontárgy javítási költsége meghaladná az észszerű javítási költséget, vagy a javítás az előző pontban meghatározott időszak alatt alkatrészhiány miatt nem végezhető el, a Biztosító megfizeti a vagyontárgy észszerű javítási költségét a VII. 1.1.2., illetve 1.2.1. pontban meghatározottak szerint, háztartási eszköz esetén legfeljebb **565.000 Ft**-ig, mobil eszköz esetén legfeljebb **360.000 Ft**-ig.

5.5. Amennyiben a Biztosított a Biztosító előzetes jóváhagyása nélkül javíttatja meg a biztosított vagyontárgyat, a Biztosító nem köteles a javítási költséget, illetve a kárt megtéríteni.

5.6. A biztosítási szolgáltatás igénybevételenek elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 1 év.

IX. MENTESÜLÉS

A Biztosító mentesül a fizetési kötelezettsége alól,

- amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a Szerződő, a Biztosított(ak) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta(ták),
- ha a Szerződő vagy a Biztosított a kárbejelentési, kárenyhítési kötelezettségét megsérti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

X. KIZÁRÁSOK

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

- azon javításokra, melyeket nem a garanciális javításra jogosult, illetve a Biztosító szolgáltatója által jóváhagyott szervizek végeztek,
- elhasználódásra, a rendeltetésszerű használatból járó kopásra, üzembe-, újra üzembe helyezési-, rendszeres karbantartási-, beállítási-, ellenőrzési-, módosítási-, tisztítási- vagy szervizköltségekre, valamint az ezekkel a tevékenységekkel összefüggésben bekövetkező károsodásokra,
- esztétikai elemekre és károsodásokra, melyek nem befolyásolják a biztosított vagyontárgy használhatóságát, korrózióra, horpadásra és karcolásra,
- munkanyagokra, cserélhető, rövid élettartamú fogyasztási cikkekre, mint pl. lámpák/izzók biztosítékok, fluoreszkáló csövek, elemek, porszívó porzsákok, szíjak, fogyóeszközök költségeire például, de nem kizárólagosan, mint, akkumulátorok, továbbá szalagok,
- olyan tervezési, gyártási hibákra, amely miatt a gyártó a terméket javításra, illetve cserére visszahívta,
- a biztosított vagyontárgy olyan átalakításra, illetve olyan kiegészítő használatára, amely nincs összhangban a gyártó ajánlásaival,
- idegen tárgyak (amelyek a termék használata szempontjából nem kívánatosak) termékbe való helyezésére (erőltetésére),
- a szállítás során bekövetkezett károokra (kivéve a Biztosító által szervezett szállítás),
- szállítás költségeire (kivéve a Biztosító által szervezett szállítás),
- azokra a károokra, melyeket helytelen telepítés vagy újratelepítés, hibás szoftver vagy programozás, illetve véletlenül vagy szándékosan letöltött vírus (jelen értelemezésben a „vírus” kifejezés megában foglalja a trójai vírusokat, férgeket, logikai bombákat vagy egyéb olyan programot, vagy szoftvert, amely megakadályozza a mobil eszközben lévő

operációs rendszerszoftver vagy letöltött tartalom működését vagy megfelelő működését) okoz, továbbá a közvetett veszteségekre,

- k) olyan hibákra, közvetlen veszteségekre, melyek közvetlenül, vagy közvetve származnak bármely computer, adatfeldolgozó rendszer, mikrochip, vagy hasonló berendezés, számítógép szoftver hibájából, illetve adatvesztésből származó kárra,
- l) azokra a károokra, amelyeket áramkimaradásból, túlfeszültségből, a paraméterek helytelen beállításából, vagy a gyártó által nem engedélyezett tartozékok használatából erednek,
- m) azokra a károokra, amelyek a gyártó üzemeltetési vagy kezelési utasításainak be nem tartása, vagy megszegése miatt következnek be,
- n) azokra a károokra, amelyeket rovarok, kártevők, penész okoznak,
- o) olyan meghibásodására, melyre más biztosítás vonatkozik, illetve amelyre jótállás/garancia, van érvényben (pl. a gyártó garanciája),
- p) olyan károsodásokra, amelyek megtérülnek jogi követelés, szavatosság, illetve más – gyártó, szállító, kereskedő, javító, vagy más fél – által tett ígéret révén és amelyek a biztosított

vagyontárgy vásárlásával és/vagy szervizével kapcsolatosak, vagy amelyek jogszabály, vagy szerződés, illetve szállítási feltételek révén szabályozottak,

- q) olyan meghibásodásokra, melyek a terméket folyamatosan, vagy időszakosan érő külső hatás – beleértve a háziállat által okozott károsodást is – miatt következnek be,
- r) elemi károokra (tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, vízkárok, földrengés)
- s) a termék elvesztésére, elhagyására,
- t) azon hibákra, melyek abból adódnak, hogy az eredeti hiba észlelését követően a terméket továbbra is használták,
- u) külső kábelek, jeladók hibájára, elektromos csatlakozásra, tömítésekre és vezetékekre, melyek nem szerves részei a terméknek,
- v) antennák, vevőegységek újra bekötési költségeire,
- w) pixelesedésre, gáz leengedés és újratöltésre, valamint képernyő beégésre,
- x) felmerült költségekre abban az esetben, amennyiben meghibásodás nem található, nem állapítható meg,
- y) a megjavított, pótoltt termék (piaci) értékcsökkenésére.

Kiegészítő jogvédelmi biztosítás különös feltételei

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a szerződésben rögzített mértékig jogvédelem biztosítási fedezetet nyújt a Biztosítottak számára a jelen biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetében.

Jelen kiegészítő Jogvédelmi biztosítás az Alfa NEO Lakásbiztosítás Általános feltételeivel és A kárbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes.

I. BIZTOSÍTOTT

A jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottja az Általános feltételek I. 3. pontjában meghatározott fogyasztónak minősülő természetes személy lehet.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. Biztosítási esemény, ha
 - a) a Biztosított kárt, vagy jogi érdeksérelmet szenved más személyek magatartása következtében, vagy
 - b) más személyek jogi érdekei a Biztosított magatartása következtében sérelmet szenvednek és emiatt a Biztosítottal szemben a károsult fél írásban kártérítési és/vagy sérelemdíj igényt támaszt, avagy vele szemben bírósági, vagy hatósági eljárás indul.
2. Több, ugyanazon 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 károkori mértéke az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés, vagy érdeksérellem időpontja szerinti összeg.
3. Jelen feltétel értelmében jogi érdeksérelmek (jogi érdeksérelmet okozó magatartásnak) minősül:
 - a) kártérítési jogvédelem esetén az a károkozó magatartás, mellyel összefüggésben a káresemény bekövetkezett,
 - b) szerződéses jogvédelem esetén a szerződésszegést megvalósító magatartás elkövetése.

III. A JOGVÉDELMI BIZTOSÍTÁS HATÁLYA

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

2. Időbeli hatály

- 2.1. A Biztosítottat ért jogi érdeksérelmek (a Biztosított által érvényesíteni kívánt jogi igény) esetén a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelmek (a jogi érdeksérelmet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt és a jogvédelmi igényt legkésőbb a szerződés megszűnéséig a Biztosítóhoz bejelentették.
 - 2.1.1. Amennyiben a jogi érdeksérelmek mulasztással valósul meg, akkor a jogi érdeksérelmek akkor következnek be, amikor a mulasztást még a jogi érdeksérelmek bekövetkezése nélkül pótolni lehetett volna (határidő elmulasztása esetén a határidő utolsó napján).
 - 2.1.2. Folyamatosan fennálló jogi érdeksérelmek esetén további feltétele a biztosítási fedezet fennállásának, hogy a jogi érdeksérelmek (jogi érdeksérelmet okozó magatartás) kezdő időpontja a biztosítási szerződés hatálya alá essen.
- 2.2. A Biztosított által okozott érdeksérelmek (a Biztosítottal szemben érvényesített igény) esetén a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki – kivéve a III. 2.3. pontban írt szerződés megszűnési/átalagozási esetköröket –, melyek tekintetében a jogi érdeksérelmek (a jogi érdeksérelmet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt és a jogi érdeksérelmek miatti igényérvényesítés a Biztosítottal szemben legkésőbb a szerződés megszűnését követő 1 éven belül megkezdődik, de az korábbi tudomás szerzésre, vagy érvényesítés hiánya miatt a Biztosítóhoz nem kerülhetett bejelentésre.
- 2.3. A III. 2.1. és 2.2. 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 a Biztosító általi felmondás miatt megszűnt. Amennyiben azonban a biztosítási szerződés a Szerződő felmondása, vagy a biztosítási díj nem fizetése miatt szűnik meg, illetve átalagozzák olyan szerződésre, amely a jogvédelem biztosítást már nem tartalmazza, akkor a szerződés megszűnésének időpontjában a jogvédelmi fedezet is megszűnik és a Biztosító további jogvédelmi szolgáltatást nem nyújt, jogi költséget nem térít.
- 2.4. Az általános szerződéses jogvédelem esetén a biztosítási fedezet abban az esetben terjed ki a Biztosított által megrendelőként kötött építési, illetve vállalkozási szerződések megszegéséből eredő igények érvényesítésére, amennyiben az építési, illetve vállalkozási szerződés

megkötésének időpontja a biztosítási szerződés hatálya alá esik, feltéve, hogy a teljesítés is megkezdődik a megszűnés időpontjáig.

IV. MENTESÜLÉS

A Biztosító mentesül a biztosítási összeg megtérítése alól, ha a biztosítási eseményt a Biztosított képviselője, megbízottja, alkalmazottja, a biztosítási eseménnyel érintett vagyontárgy kezelésével megbízott személy jogellenesen és szándékosan okozta.

V. KIZÁRÁSOK

A biztosítási védelem nem terjed ki a jogvédelem költségeire az alábbi esetekben:

- a) gépjárművek üzemeltetésével, vezetésével, gépjárműre vonatkozó szerződésekkel kapcsolatban bekövetkezett sérelmek esetében,
- b) a biztosított ingatlanra vonatkozó dologi jogi jogviszonyából (pl. birtokvédelem, szomszédjogok sérelme, használati jogok létesítése és gyakorlása, ráépítés és túlépítés, stb.) eredő jogviták esetében,
- c) ha a jogvita tárgyát képező követelés összege, illetve szabálysértési eljárás során a pénzbírság összege a 25.000 Ft-ot nem éri el⁹³,
- d) olyan követelések érvényesítésére, melyeket a Biztosítottra engedményeztek, illetve olyan kötelezettségek miatti jogérvényesítésre, amit a Biztosított mástól átvállalt,
- e) olyan jogi érdeksérelmek esetén, melyeket a kár bejelentésekor vagy a sikerkilátás vizsgálatnál egyértelműen megállapítottan a Biztosított jogellenesen okozott,
- f) bírósági úton nem érvényesíthető követelések tekintetében,
- g) adózással vagy vámfizetési kötelezettséggel kapcsolatban felmerülő jogi érdeksérelmek esetén,
- h) közigazgatási szerv rendelkezéseivel közvetlen vagy közvetett kapcsolatban,
- i) jelen szerződésből eredően a Biztosítóval szemben előterjesztett igények tekintetében,
- j) a Biztosítottal, vagy jogi képviselőjével szemben a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel, vagy mulasztás miatt kiszabott bírság, illetve fenti magatartás miatti többletköltség tekintetében,
- k) a Biztosított által folytatott vállalkozási tevékenységből eredő ügyek,
- l) a Biztosítottnak bármely biztosítótársasággal kötött biztosítási szerződéseiből eredő igények érvényesítése és ezek elhárítása tekintetében,
- m) ugyanazon szerződésben Biztosított személyek egymás közti jogi ügyei tekintetében,
- n) szándékos cselekmény miatt indított büntető, vagy szabálysértési eljárásra.

Nem fedezi továbbá a biztosítás a Biztosított által benyújtott igények kapcsán felmerülő azon költségeket, amelyek azt követően merültek fel, hogy a Biztosító megállapította, vagy valószínűsítette, hogy megítélése szerint kilátástalan az eljárás sikeres befejezése.

VI. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG, A BIZTOSÍTÁS DÍJA

1. A biztosítási összeg és a biztosítás díja az ajánlaton, majd a kötvényen kerül feltüntetésre.
2. A Biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként az ajánlaton/kötvényben/évfordulós értesítő **levélben** megjelölt jogvédelem biztosítási összeg.

⁹³ Ha a biztosítási esemény megtörténtének bejelentésekor ez nem állapítható meg, a Biztosító teljesítési kötelezettsége fennáll mindaddig, amíg a fenti, a Biztosító teljesítését kizáró körülményről való tudomásszerzésig teljesített szolgáltatást nem kell visszatéríteni.

3. A Biztosító a térítés során önrészesedést nem alkalmaz.

VII. SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

1. 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.
2. A Biztosított köteles a Biztosító rendelkezésére bocsátani
 - a) minden olyan iratot, mely a jogvita alapját képező tényállás megállapítása szempontjából jelentős (pl. levelezések, szerződések, bírósági beadványok, határozatok stb.),
 - b) az ügyvédjével kötött ügyvédi megbízási szerződést vagy az ügyvédje által adott díjánátlatot,
 - c) írásbeli nyilatkozatát, mellyel mentesíti a jogi képviselőtét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól.Ezeket a dokumentumokat már a biztosítási esemény bejelentésével egyidejűleg, az a) pontbeli iratokat pedig legkésőbb kézhezvételüket követő 8 napon belül kell a Biztosítóknak benyújtani.
3. A jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez, a biztosítással fedezett ügyvédi díjak és egyéb jogi költségek térítéshez a Biztosító jogosult bekérdni a Biztosítottól az alábbi iratokat:
 - a) azokat a szerződéseket (pl. munka, adásvételi, bérleti, haszonbérleti, vállalkozási, kölcsön, stb.), melyek a jogi érdeksérelemmel összefüggésben állnak,
 - b) a jogi érdeksérelem jogalapját és összecszerűségét bizonyító fényképfelvételeket, iratokat,
 - c) az ellenérdekű félnek átadott, vagy az ellenérdekű féltől kapott leveleket, egyéb iratokat,
 - d) amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratait (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok),
 - e) amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvéleményt,
 - f) a Biztosított jogi képviselőtét ellátó ügyvéd által adott díjánátlatot, az ügyvéddel kötött megbízási szerződést és az ügyvéd által felvett tényvázlatot,
 - g) 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) a jogi költség kifizetését igazoló bizonylatot.

4. Amennyiben a Biztosított a jelen VII. fejezetben meghatározott valamely kötelezettségét nem teljesíti és emiatt a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás megítélése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító nem köteles a jogvédelmi szolgáltatást teljesíteni, a már teljesített jogi eljárási költségeket pedig jogosult visszakövetelni.

VIII. TEENDŐK AZ IGÉNYEK ÉRVÉNYESÍTÉSE, VAGY ELHÁRÍTÁSA ELŐTT ÉS A JOGI ELJÁRÁSOK SZORÁN

1. Amennyiben a Biztosított biztosítási védelemben részesül, úgy köteles:
 - a) a Biztosítóval együttműködni az igények peren kívüli rendezése érdekében,
 - b) a Biztosító hozzájárulását kérni, amennyiben olyan intézkedést vagy eljárási cselekményt végez (pl. keresetlevelet, fellebbezést nyújt be, szakértő kirendelését kéri a bíróságtól), mely a Biztosító szolgáltatási kötelezettségét érinti vagy érintheti. A Biztosító jogosult azon költségek viselését elutasítani, melyek vállalása előtt nem kérték előzetes hozzájárulását.
 - c) az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, bírői döntés megtámadása, valamint a jelentősebb eljárási cselekmények előtt a Biztosító állásfoglalását – különösen a sikerre való kilátás-

sal kapcsolatban – bekérni, az egyezségkötéseket a Biztosítóval egyeztetni. A Biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a Biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos.

- d) az igényérvényesítés (bírósi, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztatni a Biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) a benyújtást, illetve a kézhezvételt követő 5 napon belül a Biztosítónak megküldeni.

2. A jogvédelmi szolgáltatás igénybevételének feltételei

2.1. A Biztosító a jogvédelmi szolgáltatást az alábbi feltételek együttes fennállása esetén teljesíti:

- a) a bejelentett esemény a biztosítási feltétel szerint biztosítási eseménynek minősül és nincs kizárva a kockázatviselés köréből, és
- b) a bejelentett jogi érdeksérelemre kiterjed a biztosítási fedezet, és
- c) a Biztosított peren kívül már megkísérelte a jogi igényét érvényesíteni (a vele szemben támasztott jogi igényt elhárítani), de ez nem vezetett eredményre, és
- d) a sikerkilátás vizsgálata során a Biztosító úgy ítélte meg, hogy megfelelő esély van az igényérvényesítés sikerére.

2.2. Nem végez a Biztosító sikerkilátás-vizsgálatot, amennyiben a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége beálltának alapjául szolgáló esemény során a két vagy több ellenérdekű fél a Biztosítónál rendelkezik jogvédelmi, illetve felelősségbiztosítási szerződéssel.

IX. SIKERKILÁTÁS VIZSGÁLAT, EGYEZTETŐ ELJÁRÁS

1. Sikerkilátás-vizsgálat

- a) 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).
- b) 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.
- c) 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.
- d) 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.
- e) 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.
- f) Az elutasítást legalább az arra okot adó tény és az arra vonatkozó jogszabályi vagy szerződéses rendelkezések felhívásával kell megindokolni.
- g) 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 függetlenül a X. 2. és 4. pontbeli korlátozástól.

2.

Egyeztető eljárás

- a) 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.
- b) 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.

- c) 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.
 - Ha nem jutnak azonos véleményre az első egyeztetés időpontjától számított 4 héten belül, úgy a Biztosított jogosult saját költségén, az általa szabadon választott jogi képviselővel az igényt érvényesíteni (bírósi 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 biztosítási összeg erejéig – a Biztosítottnak megtéríteni. A Biztosítottat képviselő ügyvéd – készíadáásokat is tartalmazó – megbízási díját a Biztosító a jelen feltételben meghatározottak szerint viseli.
- d) Az egyeztető eljárás költségét függetlenül attól, hogy eredményes vagy eredménytelen, a Biztosító viseli.
- e) Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a Biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani kizárólag magyarországi jogi képviselőjét, függetlenül a X. 2. és 4. pontbeli korlátozástól.

X.

A BIZTOSÍTOTT JOGI KÉPVISELETE

1.

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).

2.

Ha a Biztosított, annak ellenére, hogy a lakóhelye szerinti helységben, vagy az első fokon indítandó eljárásra illetékes bíróság, illetőleg közigazgatási hatóság székhelye szerinti helységben több ügyvéd is működik, mégis olyan ügyvédet választ, akinek irodája (alirodája, fiókirodája) nem ezen helységben van, a Biztosító legfeljebb olyan összegben téríti a képviselő költségeit, amilyen költséget a lakóhely/székhely szerint választott ügyvédek felszámíthattak volna az eljárás során.

3.

Az ügyvéddel minden esetben a Biztosított létesít megbízási jogviszonyt.

4.

A Biztosított 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 vele közölt összegét előzetesen elfogadta.

5.

A Biztosított köteles a jogi képviselőt ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól mentesíteni és megbízni azzal, hogy az igényérvényesítés (bírósi, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztassa a Biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) bocsássa a Biztosító rendelkezésére, a IX. fejezet szerinti jogi képviselő az összes irat

bemutatására a korábban elutasított igény érvényesítésével egyidejűleg köteles.

6. Az ügyvéd a Biztosítottal szemben közvetlenül felelős a megbízás teljesítéséért. A Biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

XI. ÉRDEKELLETÉT ESETÉN KÖVETENDŐ ELJÁRÁS

1. Jelen feltétel alkalmazásában 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
 - Biztosító az ellenérdekű fél.
2. Amennyiben érdekellentét áll fenn, mert ugyanazon biztosítási esemény kapcsán az ellenérdekű félnek is jogvédelmi fedezetet nyújt a Biztosító, úgy a teljes körű tájékoztatási kötelezettség a Biztosító iránban fennáll.
A Biztosító nem végez sikerkilátás vizsgálatot, anélkül nyújt szolgáltatást.
3. Érdékellentét esetén a Biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a Biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és a XI. 2. pontban foglaltakról.

XII. JOGVÉDELMI SZOLGÁLTATÁSOK

A Biztosító sem tanácsot, sem jogi képviselést nem ad, kizárólag az eljárással kapcsolatosan benyújtott képviseleti-, illetve költségszámlatát téríti.

1. Szerződéses jogvédelem

Fedezetet nyújt a Biztosított által kötött polgári jogi szerződések (adásvétel, csere, bérlet, építési- és egyéb vállalkozási-, közművekkel kötött szerződés) megszegéséből származó jogvitákra.

2. Kártérítési jogvédelem

Biztosítási védelmet nyújt polgári jogi felelősség alapján szerződésen kívül

- a) a Biztosítottnak okozott károk miatt a Biztosított által előterjesztett kártérítési és sérelemdíj igények érvényesítésére,
- b) a Biztosított által okozott károk miatt a Biztosítottal szemben előterjesztett kártérítési és sérelemdíj igények elhárítására.

3. Jogvédelmi szolgáltatási igény teljesítési feltételeinek fennállása esetén a Biztosító – az érdeksérelem jellegétől függően – az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokat nyújtja:

- a) fedezi a jogi tanácsadás ügyvédi díját a b) pont szerint,
- b) a 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 magában 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 meg-

fizetésére, feltéve, hogy ezekre egyéb biztosítás fedezetet nem nyújt.

- **végrehajtás költsége:** A Biztosítottat megillető végrehajtási jogcím (pl. ítélet) alapján kezdeményezett végrehajtás költségeit a biztosítás legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig fedezi. A Biztosított elleni végrehajtás költségeit legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig abban az esetben viseli a Biztosító, ha a végrehajtás alapját képező eljárás a szerződés tartama alatt kezdődött, de abban a Biztosító – bejelentés hiányában – nem vett részt.
- **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.

4. A jogi költségek viselésének feltételei

- a) 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 érdekében tett halaszt-hatatlan intézkedések által merültek fel.
- b) Perbeli egyezség esetén, 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.
- c) Amennyiben – pertársaság esetén – a bíróság a Biztosítottat a többi pertárral 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.

5. Nem fedezi a biztosítás

- a) a Biztosítottal, vagy jogi képviselőjével szemben, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel, vagy mulasztás miatt kiszabott bírságot, illetve
- b) ezen magatartás miatti többletköltséget,
- c) felelősségbiztosítási szerződéssel fedezett jogi költségeket,
- d) a jogi költségekbe foglalt általános forgalmi adót, amennyiben azt a Biztosított jogosult adójából levonni, vagy visszaigényelni.
- e) Ha egy eljárás során olyan igények merülnek fel, melyekre vonatkozólag csak részben áll fenn a biztosítási védelem, akkor a Biztosító csak azon költségeket viseli, amelyeket a jelen szerződés alapján biztosítási védelem alatt álló igények figyelembevételével ő fizetne.

XIII. A BIZTOSÍTÓ MEGTÉRÍTÉSI IGÉNYE (A JOGI KÖLTSÉGEK VISSZATÉRÍTÉSE A BIZTOSÍTÓNAK)

1. 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 ügyvédi költséget ítélt meg, akkor az ebből befolyó összeg a Biztosítottot illeti a Biztosító által kifizetett összeg mértékéig, de amennyiben a befolyt összeg a teljes igényt nem fedezi, úgy abból először a Biztosított igényét kell kielégíteni.
2. A XIII. 1. pont szerint megtérült jogi költségeket a Biztosított köteles – a teljes követelés (tőke, késedelmi kamat és költségek) megtérülését követő 15 napon belül – a Biztosítónak visszafizetni.

Amennyiben a Biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a Biztosított nem intézkedik, a Biztosító érvényesítheti igényét közvetlenül. A Biztosított köteles a Biztosítóval igényei érvényesítésekor együttműködni és a Biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

3. A Biztosító megtérítési igénye a Biztosítottal szemben fennáll abban az esetben, ha az eljárás alapjául szolgáló biztosítási eseményt a Biztosított, képviselője, megbízottja, alkalmazottja, az eseményben szereplő vagyontárgy kezelésével megbízott személy jogellenes, súlyosan gondatlan magatartása okozta.

XIV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A Biztosítót a biztosítási eseménnyel és az azzal összefüggésben indított eljárással kapcsolatban tudomására jutott tények, adatok tekintetében ugyanolyan titoktartási kötelezettség terheli, mint az ügyvédet.
2. A Biztosító tájékoztatja a Szerződő felet, hogy a Biztosító a Bit. 161. § c) pontban meghatározott megoldást alkalmazza, azaz „a jogvédelmi biztosítási szerződés tartalmazza a Biztosított azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkeztét követően egy általa választott jogi képviselőt bízhat meg érdekei védelmével”.

3. Ha a Biztosító és a Biztosított között a Biztosító szolgáltatásával kapcsolatban véleményeltérés keletkezik, a Biztosító köteles írásban tájékoztatni a Biztosítottat arról a jogáról, hogy

- a) bármely bírósági, vagy közigazgatási hatósági eljárásban, vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét, amennyiben az érdekeinek védelme, illetve képviselete céljából szükséges,
- b) a IX. 2. pontban szabályozott, pártatlanságot biztosító egyeztető eljárást kezdeményezze, amelyet a Biztosító és a Biztosított között a Biztosító szolgáltatásával kapcsolatban keletkezett véleményeltérés esetén a feleknek követniük kell,
- c) amennyiben a b) pontban jelzett eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

4. A Biztosító a Szerződő félnek átadásra kerülő valamennyi dokumentumon köteles felhívni a figyelmet a jogvédelmi biztosítási fedezet létre, továbbá a biztosítási díj meghatározása során a Biztosító külön is köteles feltüntetni a jogvédelmi biztosítási fedezet díját abban a pénznemben, amelyben a Szerződő fél a biztosítási díj megfizetésére köteles.

	Állati kártevők és kerti veszélytelenítés	Árvíz	Beázás	Bérbeadói csomag	Besurranás	Betöréses lopás, rablás, rongálás	BringaPlusz biztosítás	„Bűncselekmény áldozata lettem” szolgáltatás	Elfolyt víz	Előzetes kockázatvállalás	Elvesztés, elveszés	Épületüvegezés törése	Evo biztosítás csomag	Extra szolgáltatási csomag	Fagyasztott élelmiszerek megromlása	Felelősségbiztosítás
1.	ÁFA igazolás	X	X	X		X	X			X			X			
2.	Elektromos eszköz károsodását igazoló szakvélemény												X			
3.	Elektromos szolgáltató igazolása						X						X		X	
4.	Eredeti vásárlási számla	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X		
5.	Értéktárgyról számla, rajz vagy családi fotó	X	X		X	X				X						
6.	Fegyvertartási engedély					X										
7.	Felelősségvállalási nyilatkozat						X						X			X
8.	Folyószámla igazolás vagy nyilatkozat	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	
9.	Főkönyvi kimutatás	X	X			X	X			X			X			
10.	Garancialevél	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X		
11.	Hagyatéki végzés	X	X	X		X	X		X	X		X	X	X		
12.	Háziállat egészségügyi kiskönyve															X
13.	Javítási számla vagy szerviz szakvélemény	X	X	X		X	X			X			X			
14.	Kárpépet rögzítő fotó- és videófelvételek	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
15.	Kéményseprői igazolás												X			
16.	Közjegyzői szerződés			X												
17.	Lakcímkártya	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
18.	Lakottságot igazoló dokumentumok (közüzemi számlák)	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
19.	MABISZ minősítés					X										
20.	Meghatalmazás	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
21.	Nyilvántartási érték kimutatás	X	X	X		X	X			X			X			
22.	Önkormányzati térképmásolat, igazolás												X			
23.	Rendőrségi feljelentés másolat			X	X	X	X	X		X			X			
24.	Rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv másolat			X		X	X	X		X			X			
25.	Társbiztosító igazolása	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
26.	Távfelügyeleti igazolás, kivonulási jegyzőkönyv					X										
27.	Tételes árajánlat	X	X	X		X	X			X	X	X	X	X		
28.	Tételes számla	X	X	X		X	X			X	X	X	X	X		
29.	Tulajdonjogot, haszonélvezeti-, bérleti-, használati jogot bizonyító okirat, dokumentum	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
30.	Tulajdonostársak hozzájárulása, társulajdonosi lemondó nyilatkozat	X	X	X			X			X		X	X			
31.	Vádemelési javaslat, vagy vádirat				X	X	X	X		X						
32.	Vállalkozás tárgyi eszköz kimutatás, árukészlet leltár	X	X	X		X	X			X			X			
33.	Vámáru nyilatkozat	X	X		X	X				X	X			X		
34.	Vízszolgáltató igazolása			X					X				X			

		Felhőszakadás	Földcsuszamlás	Földrengés	Füst- és koromszennyezés	Háztartási ingóságok közlekedési balesetben történő sérülése	Hirtelen hó- és jégolvadás	Hónyomás	Idegen jármű ütközése, idegen tárgy ráesése	Idegen tárgyak rádőlése	Ingóságok körébe tartozó és egyéb különleges üvegek törése	Ismeretlen építmény, üreg beomlása	Jégverés	Kerti növényzet	Készpénz, értékpapír
1.	ÁFA igazolás	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X		
2.	Elektromos eszköz károsodását igazoló szakvélemény														
3.	Elektromos szolgáltató igazolása														
4.	Eredeti vásárlási számla	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	
5.	Értéktárgyról számla, rajz vagy családi fotó	X	X	X			X	X	X	X		X	X		
6.	Fegyvertartási engedély														
7.	Felelősségvállalási nyilatkozat														
8.	Folyószámla igazolás vagy nyilatkozat	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9.	Főkönyvi kimutatás	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X		
10.	Garancialevél	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	
11.	Hagyatéki végzés	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12.	Háziállat egészségügyi kiskönyve														
13.	Javítási számla vagy szerviz szakvélemény	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X		
14.	Kárpépet rögzítő fotó- és videófelvételek	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
15.	Kéményseprői igazolás				X										
16.	Közjegyzői szerződés														
17.	Lakcímkártya	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
18.	Lakottságot igazoló dokumentumok (közüzemi számlák)	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
19.	MABISZ minősítés														
20.	Meghatalmazás	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
21.	Nyilvántartási érték kimutatás	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X		
22.	Önkormányzati térképmásolat, igazolás											X			
23.	Rendőrségi feljelentés másolat								X						X
24.	Rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv másolat								X						X
25.	Társbiztosító igazolása	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
26.	Távfelügyeleti igazolás, kivonulási jegyzőkönyv														
27.	Tételes árajánlat	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
28.	Tételes számla	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
29.	Tulajdonjogot, haszonélvezeti-, bérleti-, használati jogot bizonyító okirat, dokumentum	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
30.	Tulajdonostársak hozzájárulása, társulajdonosi lemondó nyilatkozat	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	
31.	Vádemelési javaslat, vagy vádirat								X						X
32.	Vállalkozás tárgyi eszköz kimutatás, árukészlet leltár	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X		
33.	Vámáru nyilatkozat	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	
34.	Vízszolgáltató igazolása														

		Kórházi és iskolai lopás	Kő-, szikla- és földomlás	Napkollektorok, házi naperóművek	Ónos eső	Robbanás	Síremlékek biztosítása	Sportfelszerelések és babakocsi	Szabadban tartott vagyontárgyak	Tűz	Vállalkozások üvegbiztosítása	Vandalizmus, leszerelés, graffiti	Vihar	Villámcsapás	Villámcsapás másodlagos hatása	Vízkar	Zöld csomag
1.	ÁFA igazolás		X	X	X	X				X		X	X	X	X	X	X
2.	Elektromos eszköz károsodását igazoló szakvélemény													X	X		X
3.	Elektromos szolgáltató igazolása																X
4.	Eredeti vásárlási számla	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
5.	Értéktárgyról számla, rajz vagy családi fotó	X	X		X	X				X			X	X		X	
6.	Fegyvertartási engedély																
7.	Felelősségvállalási nyilatkozat																X
8.	Folyószámla igazolás vagy nyilatkozat	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9.	Főkönyvi kimutatás		X	X	X	X				X		X	X	X	X	X	X
10.	Garancialevél	X	X		X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X
11.	Hagyatéki végzés	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
12.	Háziállat egészségügyi kiskönyve																
13.	Javítási számla vagy szerviz szakvélemény		X	X	X	X				X			X	X	X	X	X
14.	Kárpépet rögzítő foto- és videofelvételek	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
15.	Kéményseprő-i igazolás					X				X							X
16.	Közjegyzői szerződés																
17.	Lakcímkártya		X	X	X	X			X	X		X	X	X	X	X	X
18.	Lakottságot igazoló dokumentumok (közüzemi számlák)		X	X	X	X			X	X		X	X	X	X	X	X
19.	MABISZ minősítés																
20.	Meghatalmazás	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
21.	Nyilvántartási érték kimutatás		X	X	X	X				X		X	X	X	X	X	X
22.	Önkormányzati térképmásolat, igazolás																X
23.	Rendőrségi feljelentés másolat	X				X	X	X		X		X					X
24.	Rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv másolat					X				X							X
25.	Társbiztosító igazolása	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
26.	Távfelügyeleti igazolás, kivonulási jegyzőkönyv																X
27.	Tételes árajánlat		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
28.	Tételes számla		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
29.	Tulajdonjogot, haszonélvezeti-, bérleti-, használati jogot bizonyító okirat, dokumentum	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
30.	Tulajdonostársak hozzájárulása, társ tulajdonosi lemondó nyilatkozat		X	X	X	X				X		X	X	X	X	X	X
31.	Vádemelési javaslat, vagy vádirat	X				X	X	X		X		X					
32.	Vállalkozás tárgyi eszköz kimutatás, árukészlet leltár		X	X	X	X				X		X	X	X	X	X	X
33.	Vámáru nyilatkozat	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
34.	Vízszolgáltató igazolása															X	X