



e-PILLÉR

otthonbiztosítás

feltételek

Tartalom

Ügyfélértékelő.....	3
Biztosítási fogalomtár.....	14
Általános Feltételek.....	16
Különös Feltételek.....	29
1. számú melléklet – Záradékok.....	42
2. számú melléklet – Védelmi szintek, és a hozzájuk tartozó térítési értékhatárok.....	43
3. számú melléklet – Az e-Pillér Otthonbiztosítás fedezetei.....	45
4. számú melléklet – A biztosítási díj megállapításának feltételei és módja.....	46
5. számú melléklet.....	47

e-Pillér Otthonbiztosítás Ügyfélértéjékoztató

Általános információk

Megtiszteltetésnek tekintjük, hogy Társaságunkat tün-tette ki bizalmával. Céljaink között szerepel, hogy ügy-feleinket pontosan és részletesen tájékoztassuk, ezért szeretnénk szerződésével kapcsolatosan néhány alap-veető információt röviden összefoglalni.

Kérjük, alaposan olvassa el az Ügyfélértéjékoztatót, to-vábbá az Általános és Különös Feltételeket, majd ezek ismeretét erősítse meg az ajánlat aláírásával.

A biztosítási szerződés tartama, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés tartama határozatlan. A biztosít-ás a kockázatvállalás kezdetének időpontjától, legko-rábban az ajánlat aláírását követő nap 0. órájától a szer-ződés díjjal rendezett utolsó napjának 24. órájáig tart. Az ezzel kapcsolatos részletes szabályokat a e-Pillér Otthonbiztosítás Általános Feltételei tartalmazzák.

A biztosítási szerződés létrejötte

A szerződés a felek akaratának kölcsönös és egybe-hangzó kifejezésével, írásbeli megállapodással jön létre a biztosító által rendszeresített nyomtatványon és díj-szabásnak megfelelően.

A szerződés tartalma teljes mértékben írásbeli-séghez kötött, így nem válnak tartalmává szoká-sok (melyek alkalmazásában a felek korábbi üzle-ti kapcsolatukban megegyeztek), és gyakorlatok (amelyeket egymás között kialakítottak).

A díjfizetés

A díjfizetés postai készpénz-átutalási megbízás, cso-portos beszedési megbízás alapján vagy banki átuta-lással történhet, amely a díjfizetés tartama alatt meg-változtatható a biztosítóhoz írásban benyújtott nyilat-kozat alapján. A díjfizetés havi, negyedéves, féléves vagy éves gyakoriságú lehet. A díjfizetés gyakorisága a biztosítási évfordulón változtatható meg, a biztosítóhoz előzetesen benyújtott írásbeli kérelem alapján.

Ha a szerződő az első díjat/díjelőleget a biztosító kép-viselőjének közvetlenül készpénzben fizeti, a díjat a fi-zetés napját követő nap 0. órájában (és nem korábban) kell a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérke-zettnek tekinteni.

Ha a szerződő fél a díjat – díjávételre biztosítói meg-hatalmazással rendelkező – ügynöknek fizette, a díjat – legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon – a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérke-zettnek kell tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyít-hatja, hogy a díj korábban érkezett be.

A biztosító képviselője nem jogosult sem az alapbizto-sítás, sem pedig a kiegészítő kockázatok esetén sem a díj, sem a díjfizetési ütem módosítására, továbbá nem jogosult a folytatólagos díj beszedésére.

Biztosítási esemény

Biztosítási esemény az a biztosítási szerződés feltéte-leiben a biztosító által meghatározott olyan jövőbe-ni esemény, amelynek bekövetkezésekor a biztosító a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát.

Az e-Pillér Otthonbiztosítás fedezete az alábbi biztosítási eseményekre terjed ki:	
Tűz	Idegen tárgy rádőlése
Villámcsapás	Földrengés
Robbanás	Árvíz
Vihar	Üvegtörés a biztosítási összeg 2%-ig
Jégeső	Vezetékes vízkár
Hónymás	Betöréses lopás
Felhőszakadás	Betöréses rablás, rablás és kifosztás
Földmozgáskárok (szikla- és kőomlás, földcsuszamlás, sárlavina)	Betöréses lopás vagy kísérlete közben okozott rongálási károk
Ismeretlen építmény/üreg beomlása	Kerti vagyontárgyak elemi kár és rongálás elleni biztosítása
Idegen jármű ütközése	Járulékos költségek térítése a biztosítási összeg 2%-ig
Légi jármű és rakományainak ütközése	Felelősségi károk

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem vo-natkozik azokra a káreseményekre, amelyeket a biztosítási szerződés különös feltételeiben nem nevesítettek, illetve amelyek az Általános vagy Különös Feltételek kizárásaiban szereplő okok-ra vezethetők vissza.

Kérjük, hogy ezen biztosítási események pontos definícióját, valamint a biztosítási szolgáltatás

körébe tartozó meghatározásokat figyelmesen olvassa el az e-Pillér Otthonbiztosítás Általános és Különös Feltételeiben.

A biztosítási szolgáltatás

A biztosító a biztosítási szerződés tartama alatt a kockázatviselés helyén bekövetkező biztosítási ese-mények által a biztosított vagyontárgyakban okozott

károk megtérítésére köteles. A biztosító – a biztosítási szerződésben megállapított mértékben, esetekben és módon – belföldi fizetőeszközben nyújt szolgáltatást. A biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a biztosítási szerződésben vállalt biztosítási összeg. **A biztosító megtéríti azokat a költségeket – a felelősségbiztosítási szolgáltatási limit mértékéig –, amelyek a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükségesek.**

A biztosító a károkozó biztosított – biztosítási eseménnyel összefüggő – jogi képviselési költségeit és a kamatokat is megtéríti, abban az esetben, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. Akkor, ha ezek a költségek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják, a költségek térítése legfeljebb az adott biztosítási eseményre meghatározott kártérítési limit 25%-áig terjedhet. A biztosított kérésére a biztosító a költségeket megelőlegezi.

Kárbiztosítások esetén 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.

*Az előző bekezdés szerinti jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte. **Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.***

A biztosító szolgáltatására eltérő megállapodás hiányában a biztosított jogosult.

Felelősségbiztosítás esetén a biztosító a károsultnak teljesíti a szolgáltatását, a biztosítottnak csak akkor és annyiban, amennyiben a biztosított a kárt a károsultnak igazoltan megtérítette. Felelősségbiztosítás esetén a biztosító a szerződési feltételekben meghatározott minőségben a biztosított által a biztosítási szerződés tartama alatt okozott, bekövetkezett és elévülési időn belül bejelentett károk megtérítésére köteles.

A biztosítási esemény bekövetkezésének és az ezáltal bekövetkezett kár mértékének bizonyítása a biztosított, felelősségbiztosítás esetén a károsult kötelezettsége.

A biztosító a biztosítási szerződés feltételei alapján megállapított szolgáltatási összeget a biztosítási esemény bejelentésétől számított 15 napon belül a biztosítottnak belföldi fizetőeszközben fizeti meg, feltéve, hogy a szerződő (biztosított) kárbejelentési kötelezettségének a biztosítási szerződés feltételei szerint eleget tesz. A 15 napos határidőt attól a naptól kell számítani, amikor a kár elbírálásához szükséges utolsó okirat a biztosítóhoz beérkezik.

A biztosításközvetítő nem jogosult az ügyfélnek járó kártérítési összeg kifizetésében közreműködni.

A szolgáltatás összegéből minden esetben levőásra kerül:

- a felhasználható (hasznosítható) maradványok értéke;
- az évfordulóig esedékes díj, kivéve, ha a felek ennél rövidebb kockázatviselési időszakban állapodtak meg;
- az adóhatóságtól, illetve egyéb helyről visszaigényelhető, vagy egyéb okból már megtérült összeg.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki:

- a biztosítási eseménnyel érintett vagyontárgy előszerzeteti értékére, becsértékére;
- gyűjteményhez, sorozathoz, készlethez tartozó egyes darabok károsodása esetén a felsoroltak megcsonkulása, hiányossága miatt bekövetkezett anyagi hátrányra;
- a kereskedelmi beszerezhetőség hiányosságából adódó károkra és többletköltségekre;
- az értékcsökkenésre;
- az elmaradt haszonra.

A biztosító a kárt betöréses lopás és rablás biztosítási eseményeknél az egyes vagyoncsoportok esetén **a biztosítási esemény bekövetkezése időpontjában, a behatolás helyén meglévő és üzemelő védelmi szinthez tartozó biztosítási összeg** mértékéig téríti meg. Az egyes védelmi szintekhez tartozó térítési összeghatárokat a szerződési feltételek 2. sz. melléklete tartalmazza.

A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- határozott időre kötött biztosítások esetén a tartam lejártával;
- határozatlan időre kötött biztosítások esetén a (1) díjfizetés elmulasztása miatt, (2) érdekmúlás miatt, ide értve a vagyontárgyak teljes megsemmisülését (totálkárt) is, (3) rendes vagy rendkívüli felmondással.

(1) Abban az esetben, ha a biztosítás díja az esedékességi időn belül nem kerül megfizetésre, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított legalább harmincnapos póthatáridő meghatározásával a biztosítás esedékes díjának megfizetésére írásban felszólítja. A póthatáridő eredménytelen eltelte a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal történő megszűnéséhez vezet, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

(2) Amennyiben a szerződőnek a vagyontárgy megóvásához fűződő érdeke megszűnik, akkor az érdekmúlás napjával a biztosító kockázatviselése és egyúttal a biztosítási szerződés is megszűnik. Az érdekmúlás tényét a szerződőnek minden esetben igazolnia kell. Kivételt jelent ez alól, 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. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

(3) A határozatlan tartamra szóló szerződést a biztosítási évfordulóra írásban, ajánlott levélben bármelyik fél felmondhatja.

A felmondást a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal kell a másik félnek kézhez kapnia. A felmondást egyik fél sem köteles megindokolni.

Ha a szerződő a biztosítási szerződést nem a biztosítási időszak végére mondja fel, hanem korábbi időpontra, akkor ez nem a felmondás érvénytelenségét eredményezi, hanem azt, hogy a felmondás csak a biztosítási időszak végével válik hatályossá, azaz a szerződő a biztosítási díjat a szerződés megszűnésének időpontjáig köteles megfizetni.

A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény (a továbbiakban: távértékesítési törvény) 6. §-a alapján a szerződő a szerződését a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja.

A szerződés újra érvénybe helyezése

Abban az esetben, ha a szerződés a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót – az adott időszakra vonatkozó, ugyancsak írásban megtett kármentességi nyilatkozat csatolása mellett – a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

A biztosító az alábbi esetekben élhet a rendkívüli felmondás jogával

Ha a biztosító a szerződéskötést követően szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a feltétel értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt a módosító javaslat megtevélekor figyelmeztetni kell. Amennyiben a biztosító e kötelezettségével nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

A szerződés megszűnése esetén a biztosítót az alábbiak szerint illeti meg a biztosítási díj

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító a teljes biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A szerződés rendes felmondása esetén a szerződés megszűnéséig terjedő biztosítási időszakra járó díj illeti meg a biztosítót.

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.

A biztosítási szerződés módosítása

Határozatlan tartamra kötött szerződés esetében a biztosítónak lehetősége van kezdeményezni a következő biztosítási időszakra vonatkozóan a biztosítási díj közös megegyezéssel történő módosítását.

A szerződő a biztosítási szerződés módosítását annak tartama alatt írásban kezdeményezheti. A szerződésben az alábbi adatok azonban nem módosíthatók:

- a kockázatviselés helye, (kivéve, ha a cím rögzítése hibás, vagy ha az önkormányzat a címet módosítja);
- a szerződő személye (kivéve, ha a szerződő személye nem, csak személyes adatai változnak meg).

A fenti két körülmény változása esetén új szerződést kell kötni.

Ha a biztosító a módosító javaslatot nem fogadja el, a biztosítási szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

A biztosító mentesülésének feltételei, kizárások

A biztosító érvényes biztosítási szerződés esetén sem nyújt szolgáltatást a következő esetekben:

- (1) kizárás,**
- (2) mentesülés,**
- (3) elévülés.**

(1) Kizárás

A kizárások a biztosítási szerződési feltételekben megfogalmazott olyan események, amelyekre a biztosító nem vállalja a kockázatot.

A kizárt káresemény a biztosítási szerződés feltételei szerint nem minősül biztosítási eseménynek, ezért annak bekövetkezése esetén a biztosító nem nyújt szolgáltatást. Vita esetén a biztosítottnak azt kell bizonyítania, hogy a kárát a szerződésben meghatározott biztosítási esemény okozta, a teljesítést megtagadó biztosítónak pedig azt, hogy az adott esemény nem minősül biztosítási eseménynek.

Az Általános Feltételek szerinti kizárások

A biztosító nem vállalja a kockázatot és nem nyújt szolgáltatást, amennyiben a kár:

- **nem a biztosítási szerződés hatálya alatt következett be;**
- **nem a biztosítási szerződés feltételeiben meghatározott biztosítási eseményekkel áll okozati összefüggésben;**
- **a biztosítási szerződésből kizárt vagy a nem biztosított vagyontárgyban keletkezik;**
- **mértéke nem éri el a biztosítási szerződésben rögzített önrészesedés összegét, feltéve, hogy a szerződés tartalmaz önrészesedést;**
- **büntető jellegű többletköltségként (pl. büntetés, kötbér, bírság stb.) jelentkezik;**

- a károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenéséből származik, amely a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolja;
- a megsemmisült biztosított vagyontárgy nem károsodott tartalék alkatrészének vagy tartozékai eredeti célú felhasználásának meghiúsulása miatt állt elő;
- a talaj minőségében, vízminőségben, természeti környezetben következett be;
- részben vagy egészben az épületek, építmények, ingóságok használatával, használati fokával, karbantartásának elmulasztásával okozati összefüggésben következett be;
- jogszabály alapján megtérül.

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, veszteségeket, költségeket, amelyek kiváltó oka közvetve vagy közvetlenül összefüggésbe hozható a következő eseményekkel:

- harci cselekmények, háborús, polgárháborús események és terrorcselekmények;
- felkelés, lázadás, zavargás, fosztogatás, sztrájk, tüntetés, rendzavarás, puccs;
- hasadóanyagok robbanása, nukleáris reakció, radioaktív sugárzás, ionizáló és lézersugárzás, valamint elektromágneses sugárzás;
- hatósági intézkedés, lefoglalás, elkobzás;
- tervezési, építési hiba;
- kopás, elhasználódás.

A Különös Feltételek szerinti kizárások

Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbiak:

- Tűz esetén a vasalás, szárítás, dohányzás miatt előforduló felületi pörkölődés, elszíneződés, elváltozás formájában jelentkező kár; az öngyulladásból, erjedésből, befüledésből, biológiai égésből eredő hőhatás következtében keletkező kár; az elektromos berendezésekben és vezetékeikben keletkező, tovaterjedéssel nem járó, zárlat következtében keletkező kár; a biológiai égés okozta kár; a rendeltetésszerű tűztérbe bedobott vagy oda beeső vagyontárgyakban keletkező kár.
- Robbanás esetén a légi járműtől eredő hangrobbanás; az üzemeléssel összefüggő mechanikus hatás (vízlökés, csőtörés stb.);
- a hatósági engedélyhez kötött tervszerű robbantás; a nyomástartó edényben keletkezett robbanás.
- Vihar esetén a helyiségen belüli légáramlás (huzat) miatt keletkező kár.
- Felhőszakadás esetén a gombásodás, penészedés formájában jelentkező kár; a talajszint alatti padozatú helyiségek elöntése esetén az ingóságokban keletkező kár; az elöntés nélküli átnedvesedés vagy felázás miatt keletkező kár; a felhőszakadás miatti belvív, talajvíz által okozott kár.

- Hónyomás esetén a hideg- és melegágyak, üvegházak, üvegtetők üvegezésében, az üvegtetőkben, illetve az ideiglenes fedésekben (pl. fólia) keletkező kár.
- Földmozgáskárok (szikla- és kőomlás, földcsuszamlás, sárlavina, hólavina) esetén, ha a felsorolt földmozgások tudatos emberi tevékenység során vagy annak következtében lépnek fel (pl. bányászati tevékenység, alagút, földmunkaárok építése, kútúrás stb.), vagy ha a védelműl szolgáló támfal tervezési vagy kivitelezési, illetve karbantartási hiba miatt nem látta el védelmi funkcióját, illetve ha nem volt támfal, bár a terep talajmechanikai viszonyai ennek megépítését indokolták volna.
- Földrengés esetén a mesterséges úton létrehozott földrengések (pl. föld alatti robbantás) által okozott kár.
- Árvíz esetén a hullámtéren és nyílt ártéren keletkező kár; a biztosítási szerződés hatályba lépésétől számított 30 napon belül bekövetkező kár.
- Ismeretlen építmény/üreg beomlása esetén a bányák föld alatti részének beomlásából, a csapadékvíz, a természetes víz vagy a mesterséges vizek okozta kiüregelődésből, az alapok alatti talajsüllyedésből, illetve a padozat alatti feltöltések ülepedéséből eredő kár.
- Idegen jármű ütközése esetén a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás alapján megtérülő kár, illetve magában a járműben keletkező kár.
- Üvegtörés esetén a feltételekben részletezett üvegezésektől vagy táblaméretektől eltérő típusú üvegben keletkező kár; az üveg felületén, vagy annak díszítésében (ide értve a fényvédő bevonatokat és fóliákat is) karcolással, kipattogzással (kagylótöréssel) keletkező kár; a biztosított üveg keretében (foglatában), vagy az üveg keretezésének (foglatának) javítása közben keletkező kár; a biztosítási szerződés megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üvegekben keletkező kár; a taposó üvegekben, üveg dísz tárgyokban, csillárok üvegezésében, neonokban és egyéb fényforrásokban keletkező kár; az ón-, ólom- és rézfoglatban lévő díszüvegezésekben, illetve üvegfestményekben keletkező kár; az épület átépítése miatt vagy idején keletkező kár, (beleértve a biztosított üveg áthelyezése, változtatása során keletkező kár).
- Vezetékes vízkár esetén a biztosított vezetékekre csatlakoztatott tartozékokban, szerelvényekben, berendezésekben, háztartási gépekben, készülékekben és ezek tartozékaiban keletkező kár; a gombásodás, penészedés formájában jelentkező kár.
- Betöréses lopás esetén a helyiség elveszett vagy bárki által hozzáférhető helyen meg-

talált saját kulcsával végrehajtott lopás; a biztosított vagyontárgynak a lezárt helyiségből behatolási nyom nélküli eltűnése; a biztosított vagyontárgynak a minimális mechanikai védelmi szint ismerveinek sem megfelelő vagyónvédelmi szintű helyiségből való eltulajdonítása; a kár időpontjában nem üzembe helyezett, nem működő védelmi berendezés, illetve a rendeltetésszerűen felszerelt, de be nem zárt zárok miatt keletkező kár; a vagyónvédelmi előírásokban foglaltak be nem tartása miatt keletkező kár; az épület befejezetlensége, illetve annak lezáratlansága miatt, azzal okozati összefüggésben keletkező kár.

- Betöréses lopás vagy annak kísérlete közben keletkezett rongálási károk esetén a betöréses lopás vagy annak kísérlete nélküli rongálási (vandalizmus okozta) kár.
- Nem lezárt helyiségben tárolt vagyontárgyak biztosítása esetén a fagyás, a szárazság, a napsugárzás, bármely élő állat által okozott kár; a kerítés teljes vagy részleges hiánya miatt keletkező kár.
- Felelősségbiztosítás esetén a gépjármű-felelősségbiztosítás, munkáltatói felelősségbiztosítás, szolgáltatói vagy termék-felelősségbiztosítás alapján megtérülő kár; az a kár, amelyet a biztosított maga szenved el, illetőleg a Ptk. 685. § b.) pontjában felsorolt hozzátartozónak okozott; fertőző betegségeknek a biztosított által történő átadásából eredő felelősségi kár; szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából származó felelősségi kár; kötbér, bírság, egyéb büntetés; fertőzött állat okozta kár; közlekedési kár; állat igénybevételével folytatott keresőtevékenység vagy versenyszerű sport végzése közben, illetve azzal összefüggésben keletkezett kár.

Kérjük, hogy a biztosítási szerződés megkötése előtt figyelmesen tanulmányozza a feltételszöveg kizárt kockázatokra vonatkozó részeit!

(2) Mentesülés

A mentesülésnél a szerződési feltételek alapján egyébként téríthető kárt a biztosító valamilyen egyéb körülmény miatt nem téríti meg (pl. szándékosság). A mentesülési okot mindig a biztosítónak kell bizonyítania.

- A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége teljesítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a szerződő (biztosított) közlési, változás-bejelentési, biztosítási esemény bejelentési kötelezettségének a jelen feltételekben foglaltak szerint nem tett eleget, és emiatt a biztosítási esemény elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenekké váltak.
- Abban az esetben, ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatko-

zik, és a közlési, változás-bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre, változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

- A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.
- A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlan magatartással
 - a szerződő fél, vagy a biztosított, illetőleg
 - velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk, vagy a biztosított vagyontárgy kezelésével, megóvásával együttjáró munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk, vagy megbízottjuk, vagy
 - a biztosított jogi személynek vezető besorozású tisztségviselője, vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
 - az előző három bekezdésben foglalt mentesülések a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is fennállnak.

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek az épület avultságával, karbantartásának elmulasztásával vagy az építési szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben következtek be.

Amennyiben a kár bekövetkezésében – az előző bekezdésben foglaltakon túl – a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben áll.

Felelősségbiztosítás esetében kifizetéskor a biztosító nem hivatkozhat a mentesülés szabályaira, azonban a szerződési feltételek vonatkozó rendelkezései alapján az általa kifizetett biztosítási összeget visszakövetelheti a biztosítottól.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

Kérjük, hogy a biztosítási szerződés megkötése előtt figyelmesen tanulmányozza a biztosítás szerződési feltételeknek a biztosító mentesülésére, illetve visszakövetelési jogára vonatkozó rendelkezéseit!

(3) Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények – a szerződési feltételek alapján – a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított két év elteltével elévülnek.

A biztosítási titokkal kapcsolatos tudnivalók a Bit. rendelkezései alapján

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

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító az alábbiakban meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

Az előző pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak

törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

- b) törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) az adóhatósággal, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adat szolgáltatási kötelezettség terheli.
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésébe foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a szolgáltatási igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát kezelő

szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,

- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kéresek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

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

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

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

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

- a) a magyar bünyildöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bünyildöző

szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

Nem lehet biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, így az adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg:

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

A jelen pontban meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) a 2013. június 30-áig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszernel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett büncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének

elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezet-höz (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

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

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségügyi állapottal összefüggő adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet addig, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó köteles törölni minden olyan ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél

megszűnt, amely kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi alap. Biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás által kezelt biztosítási titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva levéltári kutatások céljára felhasználható.

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

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

A személyes adatkezelésre vonatkozó tudnivalók

- a) Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban érintett).

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel.

E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a Bit. alapján az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a törvényi felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett hozzájárulása alapján kezelhető.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az érintett ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. Tv. (Info tv.) alapján a szerződés keretei között is megteheti.

Az adatszolgáltatás önkéntes, de egyes személyes adatok közzétevése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Bit. 78. § (3) bekezdése alapján, amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát

is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adat-továbbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

A Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen szerződési feltételek 11.3. pontja tartalmazza.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

- b) Az érintett a biztosító adatkezelésével kapcsolatosan az alábbi jogokkal élhet:

Tájékoztatás kérése

az érintett bármely formában előterjesztett kérelmére a biztosító 30 napon belül, írásos formában, közérthető módon tájékoztatást ad az általa érintett vonatkozásában kezelt, feldolgozott adatokról, azok forrásáról, illetve – amennyiben az adatok továbbításra kerültek – az adattovábbítás címzettjéről és jogalapjáról.

A tájékoztatás naptári évente egyszer ingyenesen adandó. További tájékoztatásért költségtérítés állapítható meg, kivéve, ha a tájékoztatás kérése helyesbítéshez vezetett, illetőleg az adatkezelés jogellenesnek bizonyul.

Az érintett tájékoztatását – indoklással – kizárólag a törvényben meghatározott esetekben lehet megtagadni. A tájékoztatás megtagadása esetén a biztosító írásban közli az érintettel, hogy a felvilágosítás megtagadására a törvény mely rendelkezése alapján került sor. A felvilágosítás megtagadása esetén a biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz fordulás lehetőségéről.

Helyesbítés

Ha a személyes adat a valóságnak nem felel meg, és a valóságnak megfelelő személyes adat rendelkezésre áll, az adat helyesbíthető.

Az adatot meg kell jelölni, ha az érintett vitatja annak helyességét vagy pontosságát, de a vitatott személyes adat helyessége vagy pontossága nem állapítható meg egyértelműen.

Törlés

a személyes adatot törölni kell, ha

- kezelése jogellenes,
- az érintett ezt kérelmezi, és arra a szerződéses jogok és kötelezettségek teljesítéséhez nincs elengedhetetlenül szükség,
- az hiányos vagy téves és ez állapot jogszerűen nem orvosolható, feltéve, hogy a törlést törvény nem zárja ki,
- az adatkezelés célja megszűnt, vagy az adatok tárolásának törvényben meghatározott határideje lejárt,
- azt a bíróság vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósága (Hatóság) elrendelte.

Zárolás

törlés helyett a személyes adat zárolandó, ha az érintett ezt kéri, vagy ha a rendelkezésre álló információk alapján feltételezhető, hogy a törlés sértené az érintett jogos érdekeit. Az így zárolt személyes adat kizárólag addig kezelhető, amíg fennáll az az adatkezelési cél, amely a személyes adat törlését kizárja.

A helyesbítésről, a zárolásról és a törlésről az érintettet, továbbá mindazokat értesíteni kell, akiknek az adatot korábban adatkezelés céljából továbbították. (Az értesítés mellőzhető, ha az adatkezelés céljára való tekintettel az érintett jogos érdekét nem sérti.) Ha az érintett helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelme nem teljesíthető, akkor a kérelem kézhezvételét követő 30 napon belül az érintettel írásban kell közölni a helyesbítés, zárolás vagy a törlés iránti kérelem elutasítását és annak ténybeli és jogi indokait. Ebben az esetben az érintettet tájékoztatni kell a bírósági jogorvoslat, továbbá a Hatósághoz való fordulás lehetőségéről.

Nyilvánosságra hozatal

a biztosító szervezeti egységein belül kezelt személyes adatok nyilvánosságra hozatala – kivéve, ha arra az érintett felhatalmazást ad, illetve, ha azt a törvény rendeli el – tilos. A biztosító munkavállalóival, szállítóival, illetve ügyfeleivel kapcsolatos – személyes adatokon is alapuló – összeített statisztikai adatok közölhetőek, amennyiben azokból nem ismerhető fel az, akire az adat vonatkozik. Az adat közzéte előtt az adat közzéte köteles meggyőződni arról, hogy a közzéte adatok alapján nem lehetséges természetes személyek azonosítása.

Felmentés, felhatalmazás

A szerződő és a biztosított felhatalmazza a biztosítót, hogy az ajánlatban illetve az egészségi nyilatkozatban valamint a biztosítóhoz a szerződés megkötése, fenntartása illetve a szolgáltatás kifizetése kapcsán eljuttatott egyéb dokumentumokban foglalt személyes és külön-

leges adatait kezelje, illetve a viszontbiztosítási szerződés keretében a szükséges adatokat a viszontbiztosító részére átadja. A szerződő, a biztosított, illetve a szolgáltatási igényt érvényesítő kedvezményezett a szerződés megkötéséhez, fenntartásához vagy a szolgáltatás kifizetéséhez szükséges egyéb személyes vagy különleges adatok beszerzése érdekében személyesen köteles eljárni.

Szerződésre jellemző értékek módosítása

Az életbiztosítási szerződést érintő változásokról a biztosító az internetes honlapján (www.signal.hu) nyújt tájékoztatást.

A panaszügyintézésrel kapcsolatos tudnivalók a Bit. rendelkezései alapján

A biztosító (e pont alkalmazásában a továbbiakban: szolgáltató) biztosítja, hogy az ügyfél a szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.

A szolgáltató

- a) a szóbeli panaszt valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben, annak nyitvatartási idejében, ennek hiányában a székhelyén minden munkanapon 8 órától 16 óráig,
- b) a telefonon közölt szóbeli panaszt legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig,
- c) elektronikus eléréssel – üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – folyamatosan fogadja.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a szolgáltató biztosítja az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézését.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a szolgáltató és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a szolgáltató hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatni kell. Az ügyfél kérésére biztosítani kell a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen rendelkezésre kell bocsátani a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet.

A szolgáltató a szóbeli panaszt – a 15.6. bekezdésben meghatározott eltéréssel – azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a szolgáltató a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, tele-

fonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a 15.7. bekezdésben foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a szolgáltató a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a 15.7. bekezdésben foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

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

A panasz elutasítása esetén a szolgáltató válaszában tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy panaszával – annak jellege szerint – a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos hatáskörében eljáró Magyar Nemzeti Banknál (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), vagy az MNB mellett működő Pénzügyi Békéltető Testületnél eljárást kezdeményezhet, továbbá meg kell adnia az MNB, illetve a Pénzügyi Békéltető Testületnek a levelezési címét.

A szolgáltató a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg, és azt az MNB kérésére bemutatja.

A fogyasztói jogviták rendezése fentiekén túl bírói úton, polgári peres vagy nem peres (fizetési meghagyásos) eljárás keretében lehetséges.

A szerződő/biztosított problémáival, esetleges panaszaival foglalkozó központi szerv:

SIGNAL Biztosító Zrt. Vezérigazgatósága

1123 Budapest, Alkotás u. 50.

E-mail: info@signal.hu

Telefonszám: 06 40 405 405

Faxszám: 06 1 458 4260

www.signal.hu

A SIGNAL Biztosító Zrt. részletes elérhetőségei (irodák, partnerek, és a Contact Center) megtekinthető a www.signal.hu/hu/kapcsolat.html elérési úton.

Fogyasztói panaszokkal foglalkozik még a SIGNAL Biztosító Zrt. felügyeleti szerve:

MNB

1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Központi levélcím: H-1534 Budapest, Pf. 777.

Központi telefon: (36-1) 4899 100

Központi fax: (36-1) 4899 102

MNB Ügyfélszolgálat:
Telefon: 06 40 203 776
E-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az ügyfél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet a Felügyeletnél.

Biztosítási szerződéssel kapcsolatos jogvitával (szerződés létrejötte, érvényessége, hatálya, joghatása, megszűnése, szerződésszegés és annak joghatása) fordulhat a Magyar Nemzeti Bank mellett szervezett Pénzügyi Békéltető Testülethez.

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

E-mail cím: pbt@mnb.hu

A fogyasztói jogviták rendezése fentiekén túl bírói úton, polgári peres vagy nem peres (fizetési meghagyásos) eljárás keretében is lehetséges.

A biztosító az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezet, melyben szerepelnek az ügyfél- és panaszadatok, valamint az ügyel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek.

A panaszokat a jogszabályok által meghatározott ideig megőrzi, a Magyar Nemzeti Banki ellenőrzés esetén bemutatja.

e-Pillér Otthonbiztosítás Ügyfélértékelő

Biztosítási fogalomtár

A könnyebb érthetőség kedvéért a biztosításokkal kapcsolatos leglényegesebb fogalmakat az alábbiakban foglaltuk össze.

Ki a szerződő?

A biztosítási szerződés jogalanya, aki a biztosítóval megkötött szerződés alapján a biztosító kockázatvállalásának ellenértékét, a biztosítási díjat fizeti.

Ki a biztosított?

Az a természetes személy, akinek a biztosítási szerződés feltételei szerint a vagyontárgyaival kapcsolatos biztosítási eseményekre a biztosítási szerződés kiterjed.

Mit jelent a tartam kifejezés?

Az az időszak, amely alatt a biztosítási szerződés érvényes. Az e-Pillér Otthonbiztosítási szerződés határozatlan időtartamra jön létre. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év. Az első biztosítási évforduló az első biztosítási időszak lejáratait követő első nap.

Mit jelent a közlési kötelezettség?

A biztosító kockázatvállalása szempontjából lényeges körülményeket a szerződő (biztosított) köteles a biztosítóval írásban közölni. Ezen adatok közlésének hiányában a biztosító a kockázatot nem vállalhatja. A szerződő és a biztosított köteles a biztosító írásban feltett kérdéseire a valóságnak megfelelő választ adni.

Mit jelent a kármegelőzési kötelezettség?

A szerződő (biztosított) a káresemények megelőzése és elhárítása érdekében köteles az adott helyzetben általában elvárható magatartást tanúsítani, illetve maradéktalanul betartani és betartatni az általános és speciális biztonsági előírásokat (biztonsági intézkedéseket).

A kármegelőzési kötelezettség elmulasztása a biztosító mentesülését eredményezheti! A kármegelőzés költségei minden esetben a szerződőt (biztosítottat) terhelik.

Mit jelent a változás-bejelentési kötelezettség?

A szerződő (biztosított) a szerződést érintő lényeges változásokat a bekövetkezésüktől számított 5 napon belül köteles a biztosítónak bejelenteni. **Lényeges változásnak tekintendő például, de nem kizárólag:**

- ha a kockázatviselés helyén hatósági engedélyhez kötött építési, bővítési munkálatok kezdődnek;
- ha a kockázatviselés helyén vállalkozói tevékenység kezdődik;
- ha a biztosított vagyontárgyakra jelzálog kerül, a jelzálogjogosult személyét és az azonosításához szükséges egyéb adatokat, valamint a bejegyzés tényét tanúsító dokumentumokat is be kell nyújtani a biztosítónak;

- ha a biztosított ingatlant bérbe adja, használaton kívül helyezi, vagy tartósan (30 napot meghaladóan) lakatlanul hagyja;
- ha a biztosított személyek száma, szerződésben rögzített adatai megváltoznak, vagy a biztosított vagyontárgy tulajdonviszonyaiban változás történik;
- ha a vagyonértékben vagyoncsoportonként 10%-ot meghaladó mértékű változás történt;
- ha más biztosítóval biztosítási szerződést kötött a jelen szerződésben biztosított vagyontárgyakra;
- ha a szerződő szerződésben rögzített adatai megváltoznak;
- ha a szerződő ellen csődeljárás, felszámolási vagy végelszámolási, illetve egyéb cégtörlési eljárás indult, amennyiben a szerződő nem természetes személy.

A közlési és változás-bejelentési kötelezettség megszegése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy a be nem jelentett körülmény nem volt hatással a biztosítási esemény bekövetkezésére.

Abban az esetben, ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési és változás-bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

Mit jelent a kárbejelentési kötelezettség?

A káreseményt bekövetkezése után **haladéktalanul, legkésőbb azonban a bekövetkezésétől, illetve az észlelésétől számított 5 napon belül (felelősségbiztosítási káreseményeket 30 napon belül)** be kell jelenteni a biztosítónak, és lehetővé kell tenni részére a bejelentés tartalmának ellenőrzését.

Amennyiben a kárbejelentés késedelme miatt a károsodott vagyontárgyak állapotában – például a szükséges kárenyhítésnél nagyobb mértékű változtatás következtében – a biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetlenné válik, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem vagy csak részlegesen áll be.

Mit jelent a kárenyhítési kötelezettség?

A biztosított köteles az adott helyzetben általában elvárható magatartást tanúsítani a kár további növekedésének megakadályozására.

A kárenyhítés elsősorban a biztosító érdeke, ezért a törvény a kárenyhítéssel felmerült költségeket a biztosítóra terheli. Ez a megtérítési kötelezettség nem függ attól, hogy a kárenyhítés ténylegesen eredményre vezetett-e. Mindez természetesen nem azt jelenti, hogy a biztosítónak az ésszerűség határán túlmenő költségek mértékét is meg kell téríteni. **A biztosító csak olyan kárenyhítési költségek megfizetésére kötelezhető, amelyek a kár megelőzése, illetőleg a kár enyhítése érdekében valóban célravezetőnek és szükségesnek minősülnek.**

Mit jelent az állapotmegőrzési kötelezettség?

A szerződő (biztosított) a káresemény bejelentésétől számított 5 munkanapig a károsodott vagyontárgyak állapotában csak annyiban változtathat, amennyiben ez a kárenyhítéshez feltétlenül szükséges. A maradványokat azonban ebben az esetben is köteles – minimum 30 napig, de maximum a kárrendezési eljárás befejezéséig – megőrizni, és a biztosító kérésére bemutatni.

A biztosító köteles a kárbejelentés kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül a kár ügyintézését megkezdeni.

A szerződő (biztosított) köteles a káresemény körülményeit és összegszerűségét, a károsult vagyontárgyak tulajdonjogát hitelt érdemlően igazoló számlákat, egyéb iratokat, bizonylatokat a biztosító, vagy megbízottjának rendelkezésére bocsátani.

Mit jelent a visszafizetési kötelezettség?

Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben azonban a biztosított köteles az arra kifizetett biztosítási összeget maradéktalanul visszafizetni a biztosítónak. Ha a biztosított vagyontárgy még azelőtt megkerül, hogy a biztosító teljesíti szolgáltatási kötelezettségét, a biztosítottnak vissza kell vennie a megkerült vagyontárgyat, és csupán a vagyontárgyat ért károsodás mértékének megfelelő biztosítási összeg megfizetését követelheti.

Mit jelent az alulbiztosítás?

Alulbiztosítás akkor fordul elő, ha a biztosítási összeg **alacsonyabb** annál az értéknél, amennyiből a károsodott vagyontárgyat újra fel lehet építeni, illetőleg azt pótolni lehet. Ilyen esetben **a biztosító aránylagos térítést alkalmaz**, azaz a kárt csak olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg az új állapotban való felépítés, helyreállítás költségeihez, illetőleg az új állapotban való beszerzés értékéhez aránylik.

Alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítési költségeket is aránylagosan téríti.

Mit jelent a túlbiztosítás?

Túlbiztosítás akkor fordul elő, ha a biztosítási összeg **magasabb** annál az értéknél, amennyiből a károsodott vagyontárgyat újra fel lehet építeni, illetőleg azt

pótolni lehet. **A biztosító a vagyontárgy valóságos értékét meghaladó rész tekintetében a szerződést semmisnek tekinti, és kizárólag a ténylegesen felmerülő kárösszegnek megfelelő biztosítási összeget fizeti meg, illetve ennek megfelelően arányosan leszállítja a biztosítás díját.**

A túlbiztosítás egyik alosztala az ún. többszörös biztosítás, amely akkor fordul elő, ha a szerződő (biztosított) valamely másik biztosítónál is a biztosított értékre vonatkozóan ugyanazon kockázatokra biztosítást kötött. A másik biztosítóintézet nevét és a biztosítási összeget haladéktalanul (a szerződésalkötéskor) köteles közölni a biztosítóval.

Mi az a vagyonbiztosítási ajánlat?

Az az írásos dokumentum (formátuma szerint előre nyomott ajánlati űrlap), amelyen a biztosítási szerződés létrejöttéhez szükséges minden adatot közöl az Ajánlattevő, és amelyből egyértelműen kiderül, hogy a szerződő milyen biztosítási szolgáltatásokra tart igényt, és ezek milyen díjfizetés mellett vállalhatóak a biztosító részéről.

Mik azok az Általános és Különös Feltételek?

Az Általános Feltételek az adott biztosítási ág és ágazatának valamennyi termékére egyaránt jellemzőek, míg a Különös Feltételek az egyes biztosítási termékekre egyénileg jellemző meghatározások és rendelkezések összessége.

Mi a biztosítási kötvény?

A biztosítási szerződés fő jellemzőiről (szerződő felek, díj, kedvezményezett, stb.) a biztosító kötvényt állít ki, amely az Általános Feltételekkel, és az adott termékekre jellemző Különös Feltételekkel együtt elválaszthatatlan egységet képeznek.

Mit jelent az értékkövetés?

A biztosító – a szerződő hozzájárulásával – az újérték-biztosítás fenntartása érdekében automatikus értékkövető indexet alkalmazhat. Az értékkövetés alapja a Központi Statisztikai Hivatal által megállapított éves építőipari árindex (az épületek/építmények vonatkozásában), illetve a fogyasztói árindex (az ingóságok vonatkozásában), amelytől a biztosító a kockázat értékelésének függvényében ± 5 százalékponttal eltérhet. Az indexálás során mind a biztosítási összeg, mind a fizetendő biztosítási díj az indexszám arányában módosulhat. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeg az előző biztosítási időszak biztosítási összegének és a KSH indexszámának szorzatából adódik. A biztosító az indexszám mértékét minden év március 1-jével állapítja meg, és azt az évfordulóssá vált szerződések esetében június 1-jétől alkalmazza a következő biztosítási időszakra vonatkozóan.

A biztosítási szerződés értékkövetéses módosítása évfordulóra történik meg. A biztosító minden biztosítási évforduló előtt legkésőbb

60 nappal levélben tájékoztatja a szerződőt az értékkövetés mértékéről, az indexált biztosítási összegekről és a biztosítási díjról.

e-Pillér Otthonbiztosítás

Általános Feltételek

Hatályos: 2014. március 15-étől

Bevezetés

Az e-Pillér Otthonbiztosítás a jelen Általános és Különös Feltételek szerint jön létre a SIGNAL Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító), valamint bármely természetes vagy jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet (a továbbiakban: szerződő) között. Ennek alapján a biztosító a jelen feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén biztosítási szolgáltatás teljesítésére, a szerződő pedig biztosítási díj fizetésére kötelezi magát.

1. Fejezet

1.1. A biztosítási szerződés alanyai

- 1.1.1. A szerződő az a természetes vagy jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet, aki/ amely a biztosított vagyontárgy megóvásában érdekelt, vagy a biztosítást érdekelt személy javára megköti, és a biztosítási szerződés létrejötte esetén a mindenkor esedékes díjat megfizeti. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére a szerződő jogosult és köteles. A biztosító jognyilatkozatainak címzettje a szerződő. Amennyiben a szerződő és a biztosított személye nem azonos, a szerződő köteles tájékoztatni a biztosítottat a biztosítási szerződés tartalmáról, valamint minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos változásról.
- 1.1.2. A biztosított az a természetes személy, akit az ajánlaton biztosítottként neveztek meg. A biztosítottak körét a Különös Feltételek határozzák meg.
- 1.1.3. A biztosító a SIGNAL Biztosító Zrt., amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli, és a feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

2. Fejezet

2.1. A szerződés létrejötte, módosítása

- 2.1.1. A szerződés a felek akaratának kölcsönös és egybehangzó kifejezésével, írásbeli megállapodással jön létre a biztosító által rendszeresített nyomtatványon és díjszabásnak megfelelően. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a szerződő/biztosított által tett ajánlatra 15

napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ebben az esetben a szerződés – ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére való átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre. (Az alkusz nem minősül a biztosító képviselőjének.).

Az ajánlat elbírálásának feltétele, hogy a kockázatvállalás szempontjából jelentős adatok, okiratok és egyéb nyilatkozatok a biztosítóhoz beérkezzenek.

Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve.

- 2.1.2. A szerződés tartalma teljes mértékben írásbeliséghez kötött, így nem válnak tartalmává szokások (melynek alkalmazásában a felek korábbi üzleti kapcsolatukban megegyeztek), és gyakorlatok (amelyeket egymás között kialakítottak).

- 2.1.3. Ha a biztosítási kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül (15 munkanapon belül) nem kifogásolja, a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre abban az esetben, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta.

- 2.1.4. Írásban tett nyilatkozatnak nem minősül jelen feltételek alapján az elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumba foglalás (kivéve annak az eredeti, a nyilatkozatot tevő aláírásával ellátott nyilatkozat szkennelt PDF. formátumú másolatát tartalmazó melléklete, vagy fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumba foglalás) és az SMS.

- 2.1.5. A biztosító kockázatviselése – a felek eltérő megállapodása hiányában – az ajánlat aláírását követő nap 0. órájkor kezdődik, feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejött, vagy utóbb létrejön.

- 2.1.6. A szerződő (biztosított) az érvényesen létrejött biztosítási szerződés tartama alatt bármikor, a biztosítási évfordulóval kezdemé-

nyezheti a biztosítási szerződés módosítását. A szerződő (biztosított) módosítási igényét legkésőbb 45 nappal a biztosítási évforduló előtt írásban bejelentheti a biztosítónak. A biztosító további 15 napon belül tehet javaslatot a szerződés módosítására, illetve – ha a kockázatot a feltétel értelmében nem vállalja – a szerződést évfordulóval felmondhatja. Amennyiben a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot 30 napon belül elfogadja, vagy arról nem nyilatkozik, a módosítás a biztosítási évfordulón hatályossá válik. Amennyiben a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, a szerződés a biztosítási évfordulón megszűnik.

- 2.1.7. Ha a biztosító a szerződéskötést követően szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a feltétel értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a szerződőt a módosító javaslat megküldéséről figyelmeztetni kell.

3. Fejezet

3.1. A szerződés tartama, hatálya

- 3.1.1. A biztosítási szerződés határozatlan időtartamra jön létre. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év. Az első biztosítási évforduló az első biztosítási időszak lejáratát követő első nap.
- 3.1.2. A biztosítási szerződés megszűnik, amennyiben:
- abban az esetben, ha a biztosítás díja az esedékességi időn belül nem kerül megfizetésre, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított legalább harmincnapos póthatáridő meghatározásával a biztosítás esedékes díjának megfizetésére írásban felszólítja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti;
 - a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt (érdekmúlás);
 - a szerződő vagy a biztosító a biztosítási szerződést a biztosítási időszak végétől legalább 30 nappal megelőzően írásban fel-

mondja. A felmondást a szerződésben rögzített biztosítási évforduló előtt kell a másik félhez továbbítani, oly módon, hogy a másik fél a felmondást a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal kézhez kapja.

- 3.1.3. A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény (a továbbiakban: távértékesítési törvény) 6. §-a alapján a szerződő a szerződését az ajánlat aláírásának napjától számított 14 napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja. Felmondását írásban társaságunk székhelyének postai címeire vagy a faxszámra küldheti. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat biztosítónk megadott címére beérkezik. A felmondásra nyitva álló határidő lejártáig a szerződés alapján a szolgáltatás nyújtását csak a szerződő kifejezett hozzájárulását követően kezdetű meg. A távértékesítési törvény 8. §-a értelmében amennyiben a szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a biztosító kizárólag a szerződés megszűnésének időpontjáig történt kockázatviselés időarányos ellenértékét jogosult követelni, amennyiben eddig az időpontig biztosítási esemény nem következett be. Ebben az esetben a biztosító a már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a szerződő részére visszatéríti.

4. Fejezet

4.1. Biztosítási díj, díjfizetés

- 4.1.1. Jelen biztosítás éves díjú. A biztosítás éves díját a vagyonszoportonkénti biztosítási összeg és a biztosítási díjtétel szorzata adja. Az éves díj megfizetésének gyakorisága lehet havi, negyedéves, féléves vagy éves.
- 4.1.2. **A biztosítás díja a szerződés létrejöttekor esedékes**, de a felek megállapodhatnak részletfizetésben is. **Minden későbbi díj vagy díjrészlet pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyik időszakra a biztosítási díj vagy díjrészlet vonatkozik.**
- 4.1.3. **A díjfizetés gyakoriságát és esedékességét a szerződés rögzíti.**
- 4.1.4. A biztosítási díj fizetése a szerződő fél válasza szerint történhet postai csekkel, banki

átutalás vagy inkasszó (csoportos beszé-
si megbízás) útján. A szerződés létrejöttekor
esedékes díjat a biztosító kérése esetén kész-
pénzben kell megfizetni.

- 4.1.5 Ha a szerződő az első díjat/díjelőleget a biz-
tosító képviselőjének közvetlenül készpénz-
ben fizeti, a díjat a fizetés napját követő nap
0. órájában (és nem korábban) kell a biztosító
számlájára, illetőleg pénztárába beérkezett-
nek tekinteni.
- 4.1.6. Ha a szerződő fél a díjat – díjátvételre biztosítói
meghatalmazással rendelkező – ügynöknek
fizette, a díjat – legkésőbb a fizetés napjától
számított negyedik napon – a biztosító szám-
lájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell
tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyíthat-
ja, hogy a díj korábban érkezett be.
- 4.1.7. A biztosító képviselője nem jogosult
– sem az alapbiztosítás, sem pedig a kiegé-
szítő kockázatok esetén sem a díj, sem
pedig a díjfizetési ütem módosítására, to-
vábbá
– nem jogosult az első díjon/díjelőlegén kívül
a biztosítási díjat (folytatólagos díj) átvenni.

4.2. Díjfizetés a szerződés megszűnésének általános eseteiben

- 4.2.1 Azon biztosítási esemény bekövetkeztekor,
mely a biztosítási szerződés megszűnését
eredményezi, a biztosító az egész biztosítási
időszakra járó díj megfizetését követelheti.

4.2.2 A szerződés megszűnésének egyéb ese- teiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kocká- zatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

- 4.2.3. Abban az esetben, ha az érdekmúlás kizáró-
lag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga át-
szállásának következménye, és a vagyontárgy
más jogcím alapján már korábban is az új tu-
lajdonos birtokában volt, akkor a tulajdonjog-
gal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a
tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes
biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos
egyetemlegesen felelős.

4.3. Díjfizetés elmulasztásának következménye

- 4.3.1. Abban az esetben, ha a biztosítás díja az
esedékességi időn belül nem kerül megfize-
tésre, a biztosító – a következményekre tör-
ténő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet
a felszólítás elküldésétől számított legalább

harmincnapos póthatáridő meghatározásával
a biztosítás esedékes díjának megfizetésére
írásban felszólítja. A póthatáridő eredmény-
telen elteltével a szerződés az esedékesség
napjára visszamenő hatállyal megszűnik, ki-
véve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem
nélkül bírósági úton érvényesíti.

4.4. A szerződés megszűnésének általános esetei

**A szerződés, illetőleg annak megfe-
lelő része azon a napon szűnik meg,
amikor a szerződőnek/biztosítottnak a
vagyontárgy(ak) megóvásához fűződő
érdeke (biztosítási érdek) megszűnik,
valamint azon a napon, amikor a biztosí-
tási szerződés hatályának kezdete előtt
a biztosítási esemény bekövetkezett, il-
letve bekövetkezése lehetetlenné vált.**

Kivételt jelent ez alól, ha az érdekmúlás kizá-
rólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga át-
szállásának következménye, és a vagyontárgy
más jogcím alapján már korábban is az új tu-
lajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a
tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is
átszáll. A szerződést bármelyik fél a tulajdon-
jog átszállásáról való tudomásszerzést követő
harminc napon belül írásban, harmincnapos
határidővel felmondhatja.

5. Fejezet

5.1. A biztosítási összeg

- 5.1.1. A biztosítási összeg az a kötvényen megha-
tározott összeg, amely a biztosítási esemény
bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatásá-
nak felső határa, és egyben a biztosítási díj
megállapításának alapja is.

A maximális biztosítási összeg meghatározá-
sának alapja épületek, építmények esetében
a biztosított vagyontárgy újjáépítési értéke,
ingóságok esetében a vagyontárgy új állapot-
ban való beszerzésének értéke.

5.2. A biztosító szerződésmódosítása

Amennyiben a biztosító szükségesnek ítéli,
a szerződés módosítását javasolhatja a kö-
vetkező biztosítási évre. E célból köteles az
új szerződéses feltételeket és az új díjakat a
szerződővel legalább 60 nappal ezek hatályba
lépése előtt közölni.

- 5.2.1. **Abban az esetben, ha a biztosító a szer-
ződéskötés után szerez tudomást a szer-
ződést érintő lényeges körülményekről
vagy azok változásáról, és ezek a körü-
lmények a biztosítási kockázat jelentős**

növekedését eredményezik, a tudomszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

5.2.2. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

5.2.3. Ha a szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító az 5.4.1.) pontban és az 5.4.2.) bekezdésben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

5.3. A szerződés újra érvénybe helyezése

Abban az esetben, ha a szerződés az 5.3. bekezdésben írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót – az adott időszakra vonatkozó, ugyancsak írásban megtett kármentességi nyilatkozat csatolása mellett – a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

6. Fejezet

6.1. Értékkövetés (indexálás, kockázatnövekedés)

6.1.1. A biztosítási szerződés alapján teljesítendő szolgáltatás értékének megőrzése érdekében a biztosító minden évben automatikusan végrehajtja a biztosítási szolgáltatás és a teljes biztosítási díj értékkövető módosítását (indexálását).

6.1.2. A biztosító az index mértékét minden év március 1-jéig állapítja meg a Központi Statisztikai Hivatal (a továbbiakban: KSH) adatai alapján. Az indexszám bázisa a KSH által az indexálást megelőző naptári évre megállapított éves építőipari árindex (az épületek/építmények vonatkozásában), illetve a fogyasztói árindex (az ingóságok vonatkozásában), amelyektől

a biztosító 5 százalékponttal eltérhet. Az így meghatározott index az adott év június hó 1-jétől a rákövetkező év május hó 31-éig, vagy az új index későbbi meghatározásáig kerül alkalmazásra.

6.1.3. Az így meghatározott index szerinti új összeg és díj megállapítására első alkalommal a szerződés létrejöttét követő biztosítási évfordulóval kerül sor, majd évente a biztosítási évforduló napjának hatályával.

6.1.4. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeget az előző biztosítási évre vonatkozó biztosítási összeg és a biztosító által megállapított index szorzata adja. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi. A biztosítás egyéb elemei is arányosan változnak a kerekítés szabályainak megfelelően.

6.1.5. A biztosító által megállapított index mértékéről, a biztosítási összeg értékkövető módosításáról, a díj változásáról a biztosító legkésőbb 60 nappal a biztosítási év vége előtt írásban értesíti a szerződőt.

6.1.6. A biztosítás indexálásával egyidejűleg a biztosító a biztosítási díjtételek, illetve díjmódosító tényezők kockázati okból való megváltoztatását is kezdeményezheti, de kizárólag akkor, ha ezt a szerződés kártörténete indokolja. A biztosítási díjtételváltozásról a biztosító a biztosítási év végét legalább 60 nappal megelőzően – az indexálásról való értesítéssel egyidejűleg, külön figyelemfelhívás mellett – írásban értesíti a szerződőt.

6.1.7. A biztosítási szerződés az adott évre a biztosító által az indexálás alkalmával közölt biztosítási összeggel, díjjal érvényes, a szerződőnek azonban joga van ahhoz, hogy az indexálást, illetve a kockázati okból történt díjemelést az évfordulót megelőzően legalább 30 nappal írásban visszautasítsa. Az új összeg és díj elutasítása esetén a szerződés változatlan tartalommal érvényben marad.

6.1.8. Amennyiben a szerződő az indexálást vagy a kockázati okból történt díjemelésre vonatkozó szerződésmódosítást írásban nem utasítja vissza, vagy arra írásban nem nyilatkozik, úgy azt a biztosító elfogadottnak tekinti.

7. Fejezet

7.1. Szerződő (biztosított) kötelezettségei

A) Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

7.1.1. A szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert, vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

7.1.2. A közölt adatok valóságtartalmáért a szerződő és a biztosított felelős. A közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére lehetővé kell tenni. A biztosító ellenőrzési lehetősége a szerződőt (biztosítottat) a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.

7.1.3. A szerződő (biztosított) köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a biztosítónak 5 napon belül, írásban bejelenteni. Így különösen:

- a) ha a kockázatviselés helyén hatósági engedélyhez kötött építési, bővítési munkálatok kezdődnek;
- b) ha a biztosított az ingatlant bérbe adja, használaton kívül helyezi vagy tartósan (30 napot meghaladóan) lakatlanul hagyja;
- c) ha a biztosított vagyontárgyakra jelzálog kerül, a jelzálogjogosult személyét és az azonosításához szükséges egyéb adatokat, valamint a bejegyzés tényét tanúsító dokumentumokat is be kell nyújtani a biztosítónak;
- d) ha a kockázatviselés helyén vállalkozói tevékenység indul;
- e) ha más biztosítóval biztosítási szerződést kötött a jelen szerződésben biztosított vagyontárgyakra;
- f) ha a vagyonértékben vagyoncsoportonként 10%-ot meghaladó mértékű változás történt;
- g) ha a biztosított személyek száma megváltozik;
- h) ha a szerződő és/vagy a biztosított (ak) szerződésben rögzített adatai megváltoznak;
- i) ha a szerződő ellen csőd eljárás, felszámolási vagy végelszámolási, illetve egyéb cégtörlési eljárás indult, amennyiben a szerződő nem természetes személy.

7.1.4. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

B) Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

A szerződő/biztosított köteles a károk megelőzése és elhárítása érdekében az adott

helyzetben általában elvárható magatartást tanúsítani, valamint a vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani.

Kárenyhítési kötelezettség

- a szerződő/biztosított a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni,
- a kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre,
- alulbiztosítás esetén a biztosító a kárenyhítés költségeit a biztosítási összeg és a vagyontárgy értékének arányában köteles megtéríteni.

C) Bejelentési kötelezettség

A biztosítási esemény bekövetkezését haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított 5 napon belül kell bejelenteni a biztosítónak, és lehetővé kell tenni a biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.

D) Értesítési kötelezettség

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

8. Fejezet

8.1. A biztosító kötelezettségei

8.1.1. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges összes dokumentum kézhezvételétől számított 15 napon belül teljesíti a szolgáltatását. A biztosító késedelmes szolgáltatása esetén a mindenkor hatályos vonatkozó jogszabályban meghatározott késedelmi kamat megfizetésére köteles. A szolgáltatási igény elbírálásához szükséges bizonyítékokat, dokumentumokat a szerződő (biztosított) köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani.

8.1.2. A biztosító szolgáltatásának teljesítéséhez az alábbi dokumentumok benyújtását/bemutatótását kéri:

- kötvény és díjfizetést igazoló iratok;
- hatósági határozatok;
- tulajdonjogot, bérleti, használati jogot bizonyító okiratok;
- költségvetés, számla, vám-árnyilatkozatok;
- minden egyéb olyan bizonyító erejű irat,

okirat, amely a kárigény elbírálásához szükséges.

A felsorolt dokumentumokon kívül egyéb dokumentumok benyújtásával a biztosítottnak joga van a károk és költségek igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

A biztosító az egyes biztosítási események kapcsán a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumokat a jelen feltételek 4. számú mellékletében teszi közzé.

- 8.1.3. A biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként a kötvényen az adott vagyontárgyra, vagyoncsoportra meghatározott biztosítási összeg a Különös Feltételek III. fejezetében foglaltak szerint.
- 8.1.4. A biztosító a károkra eseményenként és évenként a szerződésben megjelölt felső összeghatárig szolgálat – a Magyarországon mindenkor érvényes belföldi fizetőeszközben –, figyelembe véve, hogy az egyes vagyontárgycsoportok milyen értéken vannak biztosítva. Kiegészítő kockázatok, illetve többlétszolgáltatások esetén a biztosító szolgáltatásának felső határa az ott megjelölt éves sublimit.
- 8.1.5. A biztosításközvetítő nem jogosult az ügyfélnek járó kártérítési összeg kifizetésében közreműködni.
- 8.1.6. Kárbiztosítások esetén 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.**
- 8.1.7. **A 8.1.6.) bekezdés szerinti jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte.**
- 8.1.8. **Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés joggal nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.**
- 8.2. A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének

megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

9. Fejezet

9.1. A biztosító mentesülése

9.1.1. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége teljesítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a szerződő (biztosított) közlési, változás-bejelentési, biztosítási esemény bejelentési kötelezettségének a jelen feltételekben foglaltak szerint nem tett eleget, és emiatt a biztosítási esemény elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenekké váltak.

Abban az esetben, ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési, változás-bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre, változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.

A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

9.1.2. A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlan magatartással

- a szerződő fél, vagy a biztosított, illetőleg
- velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk, vagy a biztosított vagyontárgy kezelésével, megóvásával együttjáró munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk, vagy megbízottjuk, vagy
- a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője, vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.

A 9.1.2.) bekezdésben foglalt mentesülés a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is fennáll.

9.1.3. Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek az épület avultságával, karbantartásának elmulasztásával vagy az építési szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben következtek be.

9.1.4. Amennyiben a kár bekövetkezésében – az előző bekezdésben foglaltakon túl – a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben áll.

9.2. Biztosító visszakövetelési joga

Amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, megilletik mindazok a jogok, amelyek a biztosítottat illetik meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. Ha a kárérték magasabb, mint a biztosító szolgáltatásának limite, valamint 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.

10. Fejezet

10.1. Kizárt kockázatok

10.1.1. A biztosító nem vállalja a kockázatot és nem nyújt szolgáltatást, amennyiben a kár:

- a) nem a biztosítási szerződés hatálya alatt következett be;
- b) nem a biztosítási szerződés feltételeiben meghatározott biztosítási eseményekkel áll okozati összefüggésben;
- c) a biztosítási szerződésből kizárt vagy a nem biztosított vagyontárgyban keletkezik;
- d) mértéke nem éri el a biztosítási szerződésben rögzített önrészesedés összegét, feltéve, hogy a szerződés tartalmaz önrészesedést;
- e) büntető jellegű többletköltségként (pl. büntetés, kötbér, bírság stb.) jelentkezik;
- f) a károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenéséből származik, amely a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolja;
- g) a megsemmisült biztosított vagyontárgy nem károsodott tartalék alkatrésze vagy tartozékai eredeti célú felhasználásának meghiúsulása miatt állt elő;

- h) a talaj minőségében, vízminőségben, természeti környezetben következett be;
- i) részben vagy egészben az épületek, építmények, ingóságok használatával, használati fokával, karbantartásának elmulasztásával okozati összefüggésben következett be;
- j) jogszabály alapján megtérül.

10.1.2. Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, veszteségeket, költségeket, amelyek kiváltó oka közvetve vagy közvetlenül összefüggésbe hozható a következő eseményekkel:

- a) harci cselekmények, háborús, polgárháborús események;
- b) terrorizmus, melynek bármilyen formájával összefüggésben keletkezett károk kizárásra kerülnek az alábbiakban foglaltak szerint:

Jelen feltételből kizárásra kerülnek azon vagyoni és nem vagyoni károk, beleértve minden egyéb, a szerződési feltételekben meghatározott biztosítási eseményekhez kapcsolódó kifizetéseket is, amelyeket közvetlenül vagy közvetve terrorcselekménnyel vagy annak elkövetése során közvetlenül okozásával, vagy ezen cselekmények közrehatásával idéznek elő, illetve az alábbiakban meghatározott egyéb cselekményekkel okoztak, függetlenül attól, hogy más ok vagy más esemény – történjék ez bármely időrendi sorrendben is –, közrehatott-e a kár bekövetkezésében.

Jelen feltétel értelmében terrorista cselekménynek minősül továbbá minden olyan cselekmény – függetlenül attól, hogy erőszakos cselekmény alkalmazásával, azzal való fenyegetéssel vagy annak előkészítésével valósult-e meg –, amelyet önállóan, vagy egy bizonyos szervezet vagy kormány megbízásából vagy ahhoz kapcsolódva hajt végre egy ember, vagy emberek csoportja(i),

- amelyet minden jel szerint azért hajtanak végre, hogy
 - egy jogszerű vagy tényleges kormányt, illetve államot, vagy nyilvánosságot, vagy a nyilvánosság egy részét megfélemlítse, befolyásolja, vagy
 - a gazdasági életet részben vagy egészben befolyásolja, vagy
 - amelyek módja és körülményei arra engednek következtetni, hogy azokat politikai, szociális, vallási, ideológiai vagy hasonló okokból vagy céllal hajtották végre.

Jelen feltétel szerint kizárásra kerülnek továbbá azon vagyoni és nem vagyoni károk, beleértve minden egyéb, a szerződési feltételekben meghatározott biztosítási eseményekhez kapcsolódó kifizetéseket is, amelyeket közvetlenül vagy közvetve olyan cselekmények okoztak, vagy amelyekben közrehatottak olyan cselekmények, amelyek terrorista támadások ellenőrzésére, megelőzésére vagy elfojtására szolgálnak, vagy egyéb módon egy terrorista akcióval függenek össze.

- c) felkelés, lázadás, zavargás, fosztogatás, szrájk, tüntetés, rendzavarás, puccs;**
- d) hasadóanyagok robbanása, nukleáris reakció, radioaktív sugárzás, ionizáló és lézersugárzás, valamint elektromágneses sugárzás;**
- e) hatósági intézkedés, lefoglalás, elkobzás;**
- f) tervezési, építési hiba;**
- g) kopás, elhasználódás;**
- h) a Különös Feltételekben kizárt biztosítási események.**

11. Fejezet

11.1. A biztosítási titokkal kapcsolatos tudnivalók a Bit. rendelkezései alapján

- 11.1.1. Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- 11.1.2. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító az alábbiakban meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

11.1.3. Az előző pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

11.1.4. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

11.1.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

11.1.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) az adóhatósággal, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozási kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésébe foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervevel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervevel,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a szolgáltatási igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)–j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés

megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)–m) és p)–r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

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

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

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

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

11.1.9. Nem lehet biztosítási titokra hivatkozással viszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

11.1.10. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, így az adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg:

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy biztosítási adata nem állapítható meg,
- b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

d) e törvény Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A jelen pontban meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

11.1.11. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó, a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haldéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a.) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b.) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

– Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

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

– Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségügyi állapottal összefüggő adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

11.1.13. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet addig, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

11.1.14. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó köteles törölni minden olyan ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, amely kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi alap. Biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás által kezelt biztosítási titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva levéltári kutatások céljára felhasználható.

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

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

11.1.17. A személyes adatkezelésre vonatkozó tudnivalók

Személyes adat az olyan adat, adatsból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban érintett).

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésében kezel.

E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a Bit. alapján az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a törvényi felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett hozzájárulása alapján kezelhető.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az érintett ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. Tv. (Info tv.) alapján a szerződés keretei között is megteheti.

Az adatszolgáltatás önkéntes, de egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető

A Bit. 78. § (3) bekezdése alapján, amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

A Bit által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen szerződési feltételek 11.3. pontja tartalmazza.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

11.1.18. Az érintett a biztosító adatkezelésével kapcsolatosan az alábbi jogokkal élhet:

Tájékoztatás kérése

Az érintett bármely formában előterjesztett kérelmére a biztosító 30 napon belül, írásos formában, közérthető módon tájékoztatást ad az általa érintett vonatkozásában kezelt, feldolgozott adatokról, azok forrásáról, illetve – amennyiben az adatok továbbításra kerültek – az adattovábbítás címzettjéről és jogalapjáról.

A tájékoztatás naptári évente egyszer ingyenesen adandó. További tájékoztatásért költségtérítés állapít-

ható meg, kivéve, ha a tájékoztatás kérése helyesbítéshez vezetett, illetőleg az adatkezelés jogellenesnek bizonyul.

Az érintett tájékoztatását – indoklással – kizárólag a törvényben meghatározott esetekben lehet megtagadni. A tájékoztatás megtagadása esetén a biztosító írásban közli az érintettel, hogy a felvilágosítás megtagadására a törvény mely rendelkezése alapján került sor. A felvilágosítás megtagadása esetén a biztosító tájékoztatja az érintettet a bírósági jogorvoslat, továbbá a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz fordulás lehetőségéről.

Helyesbítés

Ha a személyes adat a valóságnak nem felel meg, és a valóságnak megfelelő személyes adat rendelkezésre áll, az adat helyesbíthető.

Az adatot meg kell jelölni, ha az érintett vitatja annak helyességét vagy pontosságát, de a vitatott személyes adat helyessége vagy pontossága nem állapítható meg egyértelműen.

Törlés

A személyes adatot törölni kell, ha

- kezelése jogellenes,
- az érintett ezt kérelmezi és arra a szerződéses jogok és kötelezettségek teljesítéséhez nincs elengedhetetlenül szükség,
- az hiányos vagy téves, és ez állapot jogszerűen nem orvosolható, feltéve, hogy a törlést törvény nem zárja ki,
- az adatkezelés célja megszűnt, vagy az adatok tárolásának törvényben meghatározott határideje lejárt,
- azt a bíróság vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósága (Hatóság) elrendelte.

Zárolás

Törlés helyett a személyes adat zárolandó, ha az érintett ezt kéri, vagy ha a rendelkezésre álló információk alapján feltételezhető, hogy a törlés sértené az érintett jogos érdekeit. Az így zárolt személyes adat kizárólag addig kezelhető, amíg fennáll az az adatkezelési cél, amely a személyes adat törlését kizárja.

A helyesbítésről, a zárolásról és a törlésről az érintettet, továbbá mindazokat értesíteni kell, akiknek az adatot korábban adatkezelés céljából továbbították. (Az értesítés mellőzhető, ha az adatkezelés céljára való tekintettel az érintett jogos érdekét nem sérti.) Ha az érintett helyesbítés, zárolás vagy törlés iránti kérelme nem teljesíthető, akkor a kérelem kézhezvételét követő 30 napon belül az érintettel írásban kell közölni a helyesbítés, zárolás vagy a törlés iránti kérelem elutasítását és annak ténybeli és jogi indokait. Ebben az esetben az érintettet tájékoztatni kell a bírósági jogorvoslat, továbbá a Hatósághoz való fordulás lehetőségéről.

Nyilvánosságra hozatal

A biztosító szervezeti egységein belül kezelt személyes adatok nyilvánosságra hozatala – kivéve, ha arra

az érintett felhatalmazást ad, illetve, ha azt a törvény rendeli el – tilos. A biztosító munkavállalóival, szállítóival, illetve ügyfeivel kapcsolatos – személyes adatokon is alapuló – összesített statisztikai adatok közölhetőek, amennyiben azokból nem ismerhető fel az, akire az adat vonatkozik. Az adat közzétevése előtt az adat közlője köteles meggyőződni arról, hogy a közölt adatok alapján nem lehetséges természetes személyek azonosítása.

Felmentés, felhatalmazás

A szerződő és a biztosított felhatalmazza a biztosítót, hogy az ajánlatban illetve az egészségi nyilatkozatban, valamint a biztosítóhoz a szerződés megkötése, fenntartása illetve a szolgáltatás kifizetése kapcsán eljuttatott egyéb dokumentumokban foglalt személyes és különleges adatait kezelje, illetve a viszontbiztosítási szerződés keretében a szükséges adatokat a viszontbiztosító részére átadja. A szerződő, a biztosított, illetve a szolgáltatási igényt érvényesítő kedvezményezett a szerződés megkötéséhez, fenntartásához vagy a szolgáltatás kifizetéséhez szükséges egyéb személyes vagy különleges adatok beszerzése érdekében személyesen köteles eljárni.

Szerződésre jellemző értékek módosítása

Az életbiztosítási szerződést érintő változásokról a biztosító az internetes honlapján (www.signal.hu) nyújt tájékoztatást.

12. Fejezet

12.1. A panaszügyintézésrel kapcsolatos tudnivalók a Bit. rendelkezései alapján

12.1.1. A biztosító (e pont alkalmazásában a továbbiakban: szolgáltató) biztosítja, hogy az ügyfél a szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.

12.2. A szolgáltató

- a) a szóbeli panaszt valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben, annak nyitvatartási idejében, ennek hiányában a székhelyén minden munkanapon 8 órától 16 óráig,
- b) a telefonon közölt szóbeli panaszt legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig,
- c) elektronikus eléréssel – üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – folyamatosan fogadja.

12.3. Telefonon történő panaszkezelés esetén a szolgáltató biztosítja az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézését.

12.4. Telefonon történő panaszkezelés esetén a szolgáltató és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a szolgáltató hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatni kell. Az ügyfél kérésére biztosítani kell a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen rendelkezésre kell bocsátani a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet.

12.5. A szolgáltató a szóbeli panaszt – a 15.6. bekezdésben meghatározott eltéréssel – azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a szolgáltató a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a 15.7. bekezdésben foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

12.6. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a szolgáltató a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek – a 15.7. bekezdésben foglaltakkal egyidejűleg – megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

12.7. A szolgáltató az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közzétételét követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

12.8. A panasz elutasítása esetén a szolgáltató válaszában tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy panaszával – annak jellege szerint – a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos hatáskörében eljáró Magyar Nemzeti Banknál (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), vagy az MNB mellett működő Pénzügyi Békéltető Testületnél eljárást kezdeményezhet, továbbá meg kell adnia az MNB, illetve a Pénzügyi Békéltető Testületnek a levelezési címét.

12.9. A szolgáltató a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg, és azt az MNB kérésére bemutatja.

12.10. A fogyasztói jogviták rendezése fentiekén túl bírói úton, polgári peres vagy nem peres (fizetési meghagyásos) eljárás keretében lehetséges.

A szerződő/biztosított problémáival, esetleges panaszával foglalkozó központi szerv:

SIGNAL Biztosító Zrt. Vezérigazgatósága
1123 Budapest, Alkotás u. 50.
E-mail: info@signal.hu
Telefonszám: 06 40 405 405
Faxszám: 06 1 458 4260
www.signal.hu

A SIGNAL Biztosító Zrt. részletes elérhetőségei (irodák, partnerek, és a Contact Center) megtekinthető a www.signal.hu/hu/kapcsolat.html elérési úton.

Fogyasztói panaszokkal foglalkozik még a SIGNAL Biztosító Zrt. felügyeleti szerve:

MNB
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Központi levélcím: H-1534 Budapest, Pf. 777.
Központi telefon: (36-1) 4899 100
Központi fax: (36-1) 4899 102

MNB Ügyfélszolgálat:
Telefon: 06 40 203 776
E-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az ügyfél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet a Felügyeletnél.

Biztosítási szerződéssel kapcsolatos jogvitával (szerződés létrejötte, érvényessége, hatálya, joghatása, megszűnése, szerződésszegés és annak joghatása) fordulhat a Magyar Nemzeti Bank mellett szervezett Pénzügyi Békéltető Testülethez.

Levelezési cím:
Magyar Nemzeti Bank
1525 Budapest, BKKP Pf. 172.
E-mail cím: pbt@mnb.hu

A fogyasztói jogviták rendezése fentiekén túl bírói úton, polgári peres vagy nem peres (fizetési meghagyásos) eljárás keretében is lehetséges.

A biztosító az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezet, melyben szerepelnek az ügyfél- és panaszadatok, valamint az üggyel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek.

A panaszokat a jogszabályok által meghatározott ideig megőrzi, a Magyar Nemzeti Banki ellenőrzés esetén bemutatja.

13. Fejezet

131. Egyéb rendelkezések

13.1.1. A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított két év.

13.1.2. A biztosított/szerződő bejelentéseit és nyilatkozatait írásban köteles megtenni.

13.1.3. A biztosító jogosult a kockázati viszonyokat, befolyásoló körülményeket és a szerződő/biztosított által szolgáltatott adatok helyességét a helyszínen bármikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni. A biztosító a kockázatviselés szempontjából lényeges berendezéseket a helyszínen, működés közben is ellenőrizheti.

Amennyiben a biztosító tudomására jut, hogy a kockázati viszonyokban jelentős változás következett be, úgy 15 napon belül kezdeményezheti a díjtétel módosítását.

13.1.4. Ha a felek a feltételekben rögzített szabályoktól eltérnek, akkor az eltérést záradékban kell rögzíteni.

13.1.5. A jelen biztosítási feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződés díjára és az annak alapján járó szolgáltatásra a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. tv. rendelkezései is irányadóak. Vagyonbiztosítási szerződés alapján járó szolgáltatás meghatározásánál az általános forgalmi adóról szóló 1997. évi CXXVII. tv. adóvisszatérítésre vonatkozó szabályai is irányadóak.

e-Pillér Otthonbiztosítás Különös Feltételek

1. Fejezet

1.1. Biztosított

- 1.1.1. Jelen feltételek alapján biztosítottak a biztosítási kötvényen név szerint biztosítottként feltüntetett személyek, így különösen:
- az ingatlan tulajdonosa, a tulajdonostársak tulajdoni hányaduk arányában;
 - haszonélvező;
 - a közeli hozzátartozók és hozzátartozók (Ptk. 8:1. § b) pont), akik a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában közös háztartásban a kötvényen név szerint feltüntetett biztosítottal állandó jelleggel együtt élnek.
- 1.1.2. Nem lehet biztosított:
- a bérlő, albérlő,
 - a fizetővendég,
 - a háztartási alkalmazott.

2. Fejezet

2.1. A biztosítás területi hatálya

- 2.1.1. A kockázatviselés helye Magyarország területe, ezen belül:
- a kötvényen feltüntetett cím, illetve helyrajzi szám alatt található épületek, építmények;
 - a kötvényen feltüntetett cím, illetve helyrajzi szám alatt található épületben, építményben elhelyezett ingóságok, illetve azok az ingóságok, amelyek hatósági kiköltöztetés esetén azon a helyen találhatóak, ahová a biztosítottnak azért kell ideiglenesen távoznia, mert lakása biztosítási esemény közvetlen következményeként lakhatatlanná vált.

3. Fejezet

3.1. A biztosítási fedezet

- 3.1.1. A biztosító kockázatviselése kizárólag a jelen feltételek 3. számú mellékletében meghatározott kockázatokra terjed ki.

4. Fejezet

4.1. A biztosítási díj

- 4.1.1. A biztosítási díjat a biztosító a jelen feltételek 4. számú mellékletében meghatározottak szerint egyedileg állapítja meg.

5. Fejezet

5.1. A biztosítási összeg

- 5.1.1. A biztosítási összeg az a biztosítási kötvényen meghatározott összeg, amely egyrészt a biztosítási díj megállapításának alapja, másrészt a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szolgáltatásának felső határa.
- 5.1.2. A biztosítási összeget a feltételek vonatkozó fejezetei alapján a szerződő határozza meg. A biztosítási ajánlaton külön soron, saját biztosítási összeggel feltüntetett vagyoncsoportokat egyenként, önállóan kell meghatározni. A vagyoncsoportok biztosítási összegei külön kezelendők, a kárrendezés során sem vonhatók össze.
- A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint vagyoncsoportnak minősülnek a biztosított vagyontárgyak általános, könnyen kezelhető kategóriái, amelyek az alábbiak:
- főépület, és a főépülettel szoros építési kapcsolatban lévő melléképület(ek), építmények:
 - főépületek: pl. lakóház, lakás;
 - melléképületek (nem lakás célú épületek/épületrészek), melyek falazata és építési módja megegyezik a főépületével: pl. garázs, műhely;
 - építmények: terasz, előtető;
 - ingóságok:
 - háztartási ingóságok;
 - kiemelt értékű ingóságok;
 - képző- és iparművészeti tárgyak, régiségek, ritkaságok;
 - 300 000 forint egyedi értéket meghaladó valódi szörme;
 - 300 000 forint egyedi értéket meghaladó híradástechnikai cikkek;
- A vagyoncsoportokra vonatkozó részletes szabályokat a jelen Különös Feltételek VI. fejezetének 6.2–6.10 bekezdései tartalmazzák.
- 5.1.3. A biztosítási összeg meghatározásának alapja épületek, építmények esetében a biztosított vagyontárgy újjáépítési értéke, ingóságok esetében a vagyontárgy új állapotban való beszerzésének értéke.

- 5.1.4. **Ha a károsodott ingatlan, vagyontárgy biztosítási összege alacsonyabb, mint az ingatlan újjáépítési, illetve a vagyontárgy új állapotban való beszerzésének értéke (alulbiztosítás), a biztosító aránylagos térítést alkalmaz, tehát a szolgáltatási összeget olyan arányban fizeti meg,**

ahogyan a biztosítási összeg aránylik a káridőponti újjáépítési, új állapotban való beszerzési értékhez (a továbbiakban: káridőponti új érték).

A biztosító nem érvényesíti az alubiztosított-ság következményeit:

- ha a károsodott ingatlan, vagyontárgy biztosítási összege és a káridőponti új érték közötti különbség nem haladja meg a biztosítási összeg 10%-át; illetve
- ha a biztosítási szerződés a biztosító által javasolt, és a szerződő által elfogadott átlagos biztosítási összeggel jött létre az „Épületek”, illetve a „Háztartási ingóságok” vagyonszoportokra.

5.1.5. Ha a károsodott ingatlan, vagyontárgy biztosítási összege magasabb, mint a káridőponti új érték (túlbiztosítás), a biztosító a tényleges kárnak megfelelő szolgáltatási összeget fizeti meg, és a díjat a tényleges biztosítási összegnek megfelelően leszállítja, és a díjkülönbőzetest visszafizeti a szerződő részére.

5.1.6. Ha a károsodott épület újjáépítési, helyreállítási költsége nagyobb az ingatlan forgalmi értékénél vagy az épület maradvánnyal csökkentett forgalmi értékénél, akkor a biztosító az egyéb szabályok betartása mellett (pl. a kárnszerzés tilalma) a károsodott ingatlan forgalmi értékét téríti meg, levonva abból a maradványok értékét. (Forgalmi érték: az adott ingatlan helyi viszonyoknak megfelelő, a kár időpontját közvetlenül megelőző állapot szerinti piaci értéke.) Az épület újjáépítési, helyreállítási értéke és a maradvánnyal csökkentett forgalmi értéke közötti különbséget megfizetésére csak akkor köteles a biztosító, ha az épület újjáépítése, helyreállítása a kockázatviselés helyén, számlával igazoltan, ténylegesen megtörténik.

5.1.7. A biztosító a biztosítási összeg és a biztosítási díj megállapításakor a matematikai kerekítés szabályait alkalmazza az alábbiak szerint:

- az egyes vagyonszoportokra vonatkozó biztosítási összegeket, a felelősségbiztosítási limitet, a költségtérítések összegét egész ezer forintokban,
- az éves biztosítási díjat egész forintokban határozza meg.

6. Fejezet

6.1. A biztosított vagyontárgyak, vagyonszoportok

6.1.1. Biztosítható vagyontárgynak, vagyonszoportnak minősül minden a biztosítási kötvényen

megnevezett, a szerződő (biztosított) tulajdonában lévő vagyontárgy (vagyonszoport), amely a jelen általános vagy különös feltételekben nincs kizárva, valamint azok az idegen tulajdonban lévő vagyontárgyak (vagyonszoportok), amelyeket a tulajdonjog fenntartása mellett a szerződő (biztosított) felelős őrzésre átvett.

6.1.2. A biztosító kockázatviselése a kockázatviselés helyén lévő, az építésügyi szabályok által épületnek, építménynek minősített vagyontárgyakra terjed ki.

Jelen feltételek szerint biztosítható épületnek, építménynek minősülnek:

- a) családi ház, sor- vagy ikerház esetében a kötvény szerinti cím alatt, a telek területén található épület(ek) / építmények;
- b) házrész esetén a kötvény szerinti cím alatt, a telek területén található épületnek az a része, amely a szerződő (biztosított) tulajdona;
- c) lakástulajdon esetén a szerződő (biztosított) kizárólagos tulajdonát képező épületrészek, továbbá a szerződőre (biztosított-ra) eső közös tulajdoni hányadrész;

6.1.3. Épületnek minősülnek a jelen feltételek alkalmazásában: a környező külső tértől épületszerkezetekkel részben vagy egészben elválasztott teret alkotó:

- a) állandó vagy időszakos lakás céljára szolgáló épületek (főépületek: pl. lakóház, lakás),
- b) nem lakás céljára szolgáló melléképületek és épületrészek (kiegészítő célú helyiségek: pl. garázs, műhely, kazánház, lomtár, pince, padlástér stb.).

6.1.4. Az épület értékébe tartoznak – a tartófalakon, alapokon és a tetőszerkezeten felül – a funkcionális kiegészítő épületszerkezeti elemek és kiegészítők, különös tekintettel a következőkre:

- az épületen lévő villámhárító berendezések;
- szilárd válaszfalak és térelválasztók, egyéb szilárdan rögzített elemek (kivéve az elmozdítható, illetve beépített bútorokat);
- rögzített padló- és szegélyburkolatok, hidegburkolatok;
- rögzített lambéria és egyéb falburkolatok;
- az épülethez hozzáépített lépcsők, létrák;
- az épülethez rögzített zászlótartók;
- elektronikusan működő kapuk mozgató berendezéseikkel együtt;
- az üvegtáblák közé, illetve azokon kívülre telepített redőnyök, kiegészítőikkel együtt;
- szilárdan rögzített közbenső födém, födémborítások, álmennyezetek, galériák;
- betonból, téglából épített vermek, padlócsatornák, szerelőjáratok és aknák stb., ha azok az épületen belül találhatóak, vagy az-

- az épület villamossági szerelvényezettsége a hozzá tartozó mérőműszerekkel (a fogyasztók, világítótestek, elektromos készülékek nem tartoznak bele – kivéve a beépített klímaberendezés, villanytűzhely, villanybojler, átfolyó üzemű elektromos vízmelegítők);
- az épület gázszerelése a hozzájuk tartozó műszerezettséggel (ideértve a gáztűzhelyt, gázkazánt és gázbojler, kivéve az egyéb gázfogyasztó készülékeket);
- az épület vízvezeték-szerelése, valamennyi, a vízellátást és szennyvíz-elvezetést, valamint a fűtést szolgáló berendezések a hozzájuk tartozó mérőműszerekkel, szerelvényekkel, szivattyúkkal, szűrő- és tisztítóberendezésekkel valamint azok tartozékaival;
- WC, fürdő és mosdóberendezések;
- felvonók;
- erkélyburkolatok;
- antennaberendezések, híradástechnikai vevőegység;
- kaputelefon;
- szemétdobó berendezés;
- védelmi berendezések (rács, riasztó, biztonsági kamera);
- napkollektor, napelem.

6.1.5. A 200 000 Ft egyedi értéket meghaladó funkcionális kiegészítőket (pl. klímaberendezés, kazán, napkollektor) az ajánlaton külön fel kell tüntetni.

6.1.6. Építménynek minősülnek a jelen feltételek alkalmazásában:
a) az épületekkel építési kapcsolatban lévő építmények (pl. terasz, előtető);

6.1.7. Az építményeket az ajánlaton a szerződőnek külön is fel kell tüntetnie, és biztosítási összegeket is kell rendelnie hozzá.

6.1.8. Ingósbiztosítás esetében a biztosítható vagyontárgyak, vagyoncsoportok a következők:
a) Háztartási ingóságok
Mindazon vagyontárgyak, amelyek egy háztartásban általánosan előfordulnak, kivéve a műtárgyakat, a nagy értékű (300 000 forint egyedi értéket meghaladó) ingóságokat, a készpénzt, az idegen vagyontárgyakat, valamint a biztosítási fedezetből kizárt vagyontárgyakat.
Háztartási ingóságokat a jelen fejezet 6.3 pontjában írt helyiségekben lehet tárolni.

- b) Kiemelt értékű ingóságok
Ebbe a vagyoncsoportba az alábbi vagyontárgyak tartoznak:
- képző- és iparművészeti tárgyak, régiségek, ritkaságok, antikvitások, zsúrizett alkotások, egyedi tárgyak (festmény, grafika, metszet, szobor, fadarabok, érem, fotó, kerámia, márkajellel ellátott porcelán, ólomkristály, ötvös-

munka, bútor, kézi csomózású szőnyeg, antikvár könyvek, bélyeg);

- 300 000 forint egyedi értéket meghaladó valódi szőrme;
- 300 000 forint egyedi értéket meghaladó híradástechnikai, szórakoztatóelektronikai vagy optikai eszköz, informatikai rendszer (pl. számítógép-konfiguráció);

A jelen pontban meghatározott kiemelt értékű ingóságokra kizárólag akkor terjed ki a biztosító kockázatviselése, ha azokat állandó jelleggel a biztosított lakáscélú helyiségben tárolják.

A jelen pontban meghatározott kiemelt értékű ingóságok vonatkozásában a biztosító kockázatvállalásának felső határa 500.000,- Ft.

c) Idegen vagyontárgyak

Idegen vagyontárgynak minősülnek a bérelt, kölcsönvett, felelős őrzésre átvett ingóságok, a biztosított vendégeinek vagyontárgyai, kivéve a bérlők, albérlők, fizetővendégek tulajdonába tartozó vagyontárgyak.

A biztosító kockázatviselése az idegen vagyontárgyak vonatkozásában legfeljebb 200.000,- Ft értékhatárig terjed, amennyiben a kár más biztosítás alapján nem téríthető.

A biztosító nem téríti meg a „Kiemelt értékű ingóságok” vagyoncsoportba tartozó bérelt, kölcsönvett, felelős őrzésre átvett ingóságokban keletkezett károkat.

6.1.9. Ingóságokra önállóan kizárólag a következő esetekben köthető biztosítás:

- a szerződő (biztosított) az épületet bérlő, és a tulajdonossal való megállapodás szerint az épületet nem ő biztosítja;
- társasházak esetében az épületet külön szerződés keretében biztosítják.

6.1.10. Az egyes vagyoncsoportokhoz tartozó betöréses lopás kockázatokra vonatkozó szolgáltatási összeghatárokat a 2. számú melléklet tartalmazza.

7. Fejezet

7.1. Nem biztosítható vagyontárgyak

7.1.1. Jelen feltételek alkalmazásában a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakra:

- lakatlan ingatlanok (lakatlannak minősül az az épület, amely az Országos Építészeti Szabályzat (OÉSZ) besorolása alapján lakóterületen, illetve az Országos Településrendezési és Építési Követelmények (OTÉK) besorolása alapján lakó- vagy vegyes területen helyezkedik el, és amelyben nem laknak életvitelszerűen, állandó jelleggel; ha az eltávozás időtartama az évi

- 90 napot meghaladja, a kockázatviselés helyén tartózkodás nem minősül életvitel-szerűnek, állandó jellegűnek);
- lakott területen kívül elhelyezkedő ingatlanok;
 - részben vagy egészben vályogból készült ingatlanok;
 - nádtetejű ingatlanok;
 - éghető falazatú ingatlanok;
 - építés alatt álló ingatlanok;
 - immateriális javak;
 - építési telek, épület (építmény) nélküli ingatlan;
 - hullámtérben vagy nyílt ártérben épült létesítmények;
 - üvegházak, melegágyak;
 - rossz műszaki állapotú épületek/építmények;
 - ideiglenes jellegű, könnyen szétszedhető és szállítható épületek/építmények (pl. felvonulási épületek, bódék, barakkok, pavilonok, csónakházak, kerti lakok, sátrak, építőállványok és hasonló), valamint ideiglenes engedéllyel épült létesítmények;
 - földbe vájt, szilárd falazattal nem rendelkező építmények, műtárgyak;
 - nyitott oldalú vagy fedetlen épületek;
 - ideiglenes tetőzetű építmények;
 - bontás alatt lévő vagy bontásra kijelölt épületek;
 - lábon álló növényi kultúrák;
 - a légi-, vízi- és motoros járművek, lakóköcsik, utánfutók;
 - okmányok, valuta, deviza, kéziratok, tervek és dokumentációk;
 - a kockázatviselés helyére bejegyzett vállalkozás tulajdonában lévő, és annak működtetéséhez szükséges gépek, berendezések;
 - a kockázatviselés helyére bejegyzett vállalkozás tulajdonában lévő, és annak működtetéséhez szükséges áruk, készletek;
 - készpénz, értékpapír, betétkönyv;
 - nemesfém, igazgyöngyök, drágakövek, ezek felhasználásával készült ékszerek, órák;
 - építési kapcsolat nélküli építmények;
 - mindenfajta kerítés.

7.1.2. A biztosított épületeken, építményeken kívül a szabadban, illetve nem lezárt helyiségekben tárolt ingóságokra csak korlátozott mértékben és korlátozott kockázatokra vonatkozik a fedezet, a XI. fejezet (11.1.4.20) pontjában foglaltak szerint.

8. Fejezet

8.1. A szolgáltatásra jogosultak köre

8.1.1. A biztosító szolgáltatására az alábbiakban meghatározott kivételekkel a biztosított jogosult:

- a) a kötvényen szereplő záradék esetén a zálogjogosult legfeljebb a kötvényen megjelölt biztosítási összeg erejéig;

- b) társasházi közös tulajdonú épületrészek károsodása esetén a teljesítés a biztosított tulajdoni hányada szerint a társasház részére történik, kivéve, ha a kár más biztosítás alapján megtérül vagy már megtért;
- c) felelősségi károk esetében kifizetés kizárólag a károsult javára történhet; a biztosított csak abban az esetben követelheti, hogy a biztosító az ő részére fizesse ki a szolgáltatási összeget, amennyiben a károsult követelését a biztosított előzetesen és igazolható módon kiegyenlítette;
- d) amennyiben a biztosító szolgáltatását megelőzően valamennyi szolgáltatásra jogosult elhalálozik, a biztosító szolgáltatására az örökös(ök) – a jelen biztosítási feltételben foglaltak szerint – jogosultak.

9. Fejezet

9.1. A biztosítási szolgáltatási összeg meghatározása

9.1.1. A biztosító megtéríti a biztosítási esemény által a biztosított épületekben, építményekben okozott károk káridőponti új értéken számított helyreállítási költségeit, legfeljebb a biztosítási összeg mértékéig. Az új érték megállapításának alapja a károsodottal azonos nagyságú, kivitelezésű és minőségű épület építési költsége. Ha az épület vagy az építmények avultsága a kár időpontjában meghaladja a 75%-ot, a térítés összege az avultság mértékével arányosan csökken.

- A biztosító az egész károsodott helyiség felületének helyreállítását megtéríti, ha a helyiség
- mennyezete és egyik azonos kivitelezésű oldalfala,
 - vagy egynemű festésű, mázolású vagy tapétázású két oldalfala károsodik.

Társasházak esetében, amennyiben az épültre és a közös tulajdonban lévő épületrészekre a tulajdonosok nem kötnek önálló biztosítást, az épületek közös tulajdonú részeiben bekövetkezett károkat a biztosító a biztosított tulajdoni hányad arányában téríti meg.

9.1.2. Megtéríti a biztosító a biztosítási összeg mértékéig a biztosított ingóságokban a biztosítási esemény által okozott kár javítással történő helyreállításának költségeit, vagy újrabeszerzési árát, de ezek egyike sem haladhatja meg a vagyontárgynak a káridőponti új értékét.

A károsodott vagyontárgyak új értéke megállapításának alapja:

- ha a vagyontárgy a kár időpontjában hazai kereskedelemben kapható, akkor az átlagos beszerzési ár,
- amennyiben a vagyontárgy hazai kereskedelemben nem kapható, a hozzá tulaj-

donságaiban legközelebb álló vagyontárgy átlagos beszerzési ára, az eltérések érték-módosító hatásának figyelembevételével. Azoknál az ingó vagyontárgyaknál, amelyeknek avultsága a kár időpontjában meghaladta a 85%-ot, a térítés összege az avultság mértékével arányosan csökken.

9.1.3. Betöréses lopás biztosítási eseménynél a biztosító a kárt csak a biztosítási esemény bekövetkezése időpontjában meglévő és üzemelő védelmi szinthez tartozó biztosítási összeg mértékéig téríti meg.

A védelmi szintek fogalmi meghatározását és követelményeit, valamint az ehhez tartozó térítési összeghatárokat a 2. számú melléklet tartalmazza.

9.1.4. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki:

- **a biztosítási eseménnyel érintett vagyontárgy előszereteti értékére;**
- **gyűjteményhez, sorozathoz, garnitúrához, készlethez tartozó egyes darabok károsodása, megsemmisülése esetén, azok hiányossága miatt bekövetkezett anyagi hátrányra, értékcsökkenésre;**
- **a kereskedelmi forgalom hiányosságaiból adódó károokra és többletköltségekre;**
- **egyéb ok miatt bekövetkezett értékcsökkenésre;**
- **az elmaradt haszonra.**

9.1.5. A biztosító a szolgáltatás összegéből minden esetben levonja:

- **a felhasználható (hasznosítható) maradványok értékét, valamint**
- **a máshonnan visszaigényelhető, vagy egyéb okból már megtérült összeget.**

9.1.6. Amennyiben a biztosító megtérítette a kárt, megilletik mindazok a jogok, amelyek a biztosítottat a kárért felelős személlyel szemben megillették.

9.1.7. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben azonban a kártalanítási összeget köteles visszafizetni.

9.1.8. Az átépítés, felújítás alatt levő biztosított vagyontárgyakban bekövetkezett kárt a biztosító a káridőpontig ténylegesen felmerült átépítési, felújítási költségek mértékéig téríti meg. A biztosítási szolgáltatási összeg megállapításánál a biztosító figyelembe veszi a káridőponti beszerzési árakat, illetve a vagyontárgyak előállítási vagy újraépítési költségeit.

10. Fejezet

10.1. Önrész

10.1.1. Ellenkező kikötés hiányában az e-Pillér Otthonbiztosítás vagyonbiztosításának önrésze 10 000 Ft.

Az önrész elérési típusú, azaz amennyiben a kár meghaladja az önrészesedés összegét, a biztosító a teljes szolgáltatási összeget megtéríti, az önrészesedés összegénél alacsonyabb károk alapján felmerült szolgáltatási igények azonban nem térülnek.

11. Fejezet

11.1. Biztosítási események

11.1.1. A biztosító kockázatviselése az Általános és Különös Szerződési Feltételekben meghatározott biztosítási eseményekre terjed ki.

Az egyes biztosítási eseményeket a 3. számú melléklet tartalmazza.

11.1.2. A biztosító megtéríti mindazokat a károkat, amelyek a biztosítási eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben a biztosított vagyontárgyakban megrongálódásuk, értékcsökkenésük, megsemmisülésük, eltulajdonításuk során keletkeztek.

11.1.3. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a biztosított vagyontárgyban a kár bekövetkezett, illetve ha ez nem állapítható meg, akkor az a nap, amikor a kárt a biztosított először észlelte, vagy kellő gondossággal észlelnie kellett volna.

11.1.4. Biztosítási eseménynek minősülnek a Különös Feltételek alkalmazásában a következők:

11.1.4.1. Tűz

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint tűznek minősül az az égés, amelyet füst- és lángképződés mellett hőfelszabadulás jellemz, és amely a rendeltetésszerű tűztéren (pl. kályha, gáztűzhely, kazán) kívül keletkezett, vagy ott keletkezett, de azt elhagyva önerejéből továbbterjedni képes.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet tűz okozott.

A rendeltetésüknél fogva láng, hő és elektromos áram hatásának kitett tárgyokban keletkező tűzkárt a biztosító csak akkor téríti meg, ha a tűz más tárgyakra áttérjedve azokban is kárt okoz.

Nem minősülnek biztosítási eseménynek és a biztosító nem nyújt szolgáltatást a(z):

- **vasalás, szárítás, dohányzás miatt előforduló felületi pörkölődés, elszí-**

neződés, elváltozás formájában jelentkező kár;

- öngyulladásból, erjedésből, befüledésből, biológiai égésből eredő hőhatás következtében keletkező kár;
- elektromos berendezésekben és vezetékükben keletkező, tovaterjedéssel nem járó, zárlat következtében keletkező kár;
- biológiai égés okozta kár;
- a rendeltetésszerű tűztérbe bedobott vagy oda beeső vagyontárgyakban keletkező kár esetén.

Jelen biztosítási szerződés feltételei alapján a biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított helyiségekben „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztályba tartozó tűz- vagy robbanásveszélyes anyagot háztartási célú alkalmazást meghaladó mennyiségben tárolnak.

11.1.4.2. Villámcsapás, villámcsapás másodlagos hatása

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint villámcsapásnak minősül az a nagy energiájú légköri kisülés, amely a biztosított vagyontárgyakba közvetlenül becsapódva látható roncsolási nyomot hagyva kárt okoz, illetve

villámcsapás másodlagos hatása a villám becsapódásának 1 km-es körzetében, a mágneses térerősség-változással összefüggésben keletkező indukciós túlfeszültség által a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet villámcsapás okozott.

11.1.4.3. Robbanás

Jelen biztosítási szerződés feltételei szerint robbanásnak minősül a gázok vagy gőzök tágulásán alapuló hirtelen, váratlan, baleset-szerű erőmegnyilvánulás, amely gyorsan lefutó hőtermeléssel és nagy nyomással jár, és a biztosított vagyontárgyban kárt okoz.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet robbanás okozott.

Nem minősül biztosítási eseménynek különösen, de nem kizárólagosan a(z)

- légi járműtől eredő hangrobbanás;
- üzemeléssel összefüggő mechanikus hatás (vízlökés, csőtörés stb.);
- hatósági engedélyhez kötött tervszerű robbantás.

A biztosító nem téríti meg a robbanás-kárt, ha az csak magában a nyomástartó edényben keletkezett.

Jelen biztosítási szerződés feltételei alapján a biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított helyiségekben

„A” vagy „B” tűzveszélyességi osztályba tartozó tűz- vagy robbanásveszélyes anyagot háztartási célú alkalmazást meghaladó mennyiségben tárolnak.

11.1.4.4. Vihar

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint viharnek minősül az a légmozgás, amelynek sebessége eléri az óránkénti 54 kilométeres sebességet, és toló- vagy szívóhatása a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet vihar okozott.

Jelen biztosítási szerződés alapján megtérülnek a vihar által megbontott tetőn történő egyidejű beázás miatti károk is.

A szél erősségét megállapító hivatalos igazolást a biztosító részére az Országos Meteorológiai Szolgálat (a továbbiakban: OMSZ) állítja ki.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a helyiségen belüli légáramlás (huzat) miatt keletkezett károokra.

11.1.4.5. Jégverés

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint jégverésnek minősül a különböző méretű jégzemcsék, jég szemek formájában lehulló csapadék, amely a biztosított vagyontárgyban kárt okoz.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet jégverés okozott.

Jelen biztosítási szerződés alapján megtérülnek az épület állandó fedésében a jégzemcsék dinamikus erőhatása következtében keletkezett nyíláson keresztül, a fedés károsodásával egyidejűleg beömlő csapadék okozta károk is.

11.1.4.6. Felhőszakadás

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint felhőszakadásnak minősül, ha a 0,5 mm/perc vagy 30 mm/24 óra intenzitást meghaladó mennyiségű csapadékvizet a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízelvezető rendszer elnyelni képtelen, és ezért a talajszinten áramló csapadékvíz a biztosított helyiséget elöntve a biztosított épületekben, illetve az ott elhelyezett, biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet felhőszakadás okozott.

Nem minősülnek biztosítási eseménynek és a biztosító nem nyújt szolgáltatást:

- a gombásodás, penészedés formájában jelentkező kár;
- a talajszint alatti padozatú helyiségek elöntése esetén az ingóságokban keletkező kár;
- az elöntés nélküli átnedvesedés vagy felázás miatt keletkező kár;
- a felhőszakadás miatti belvíz, talajvíz által okozott kár esetén.

11.1.4.7. Hónyomás

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint hónyomás az épületek (építmények) tetőzetén nagy mennyiségben felgyülemelő hó statikus nyomása miatt bekövetkező törés vagy deformációs sérülés.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet hónyomás okozott. Hónyomáskár továbbá az épületek (építmények) tetőzetének, tetőszerkezetének vagy azok részeinek sérülése, összeomlása, ledőlése miatt az épületben (építményben), illetve más biztosított vagyontárgyakban keletkezett kár.

A biztosító nem téríti meg hónyomáskárként azokat a károkat, amelyek a hideg- és melegágyak, üvegházak, üvegtetők üvegezésében, az üvegtetőkben, illetve az ideiglenes fedésekben (pl. fólia) keletkeztek.

11.1.4.8. Földmozgáskárok (szikla- és kőomlás, földcsuszamlás, sárlavina, hólavina)

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint földmozgáskárnak minősülnek azok az események, amikor valamely szikla-, kőzetdarab, illetve föld-, sár- vagy hőtömeg valamilyen okból hirtelen, előre nem látható módon szokásos helyéről elmozdul, letörik, lecsúszik.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet a lehulló (elmozduló) szikladarabok, kőzetdarabok illetve föld-, sár- vagy hőtömeg okozott.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító nem nyújt szolgáltatást, ha a felsorolt földmozgások tudatos emberi tevékenység során vagy annak következtében lépnek fel (pl. bányászati tevékenység, alagút, földmunkárok építése, kútúrás stb.), vagy ha a védelműl szolgáló támfal tervezési vagy kivitelezési, illetve karbantartási hiba miatt nem látta el védelmi funkcióját, illetve ha nem volt támfal, bár a terep talajmechanikai viszonyai ennek megépítését indokolták volna.

11.1.4.9. Földrengés

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint földrengésnek minősül a kockázatviselés

helyén MSK-64 skála ötös fokozatát elérő földmozgás.

Az ugyanabból az epicentrumból kiinduló, és az MTA Geodéziai és Geofizikai Kutatóintézete Szeizmológiai Observatóriuma által egymással okozati összefüggésben állónak nyilvánított 72 órán belüli rengések sorozata egy biztosítási eseménynek minősül.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet földrengés okozott.

A biztosító nem téríti meg a mesterséges úton létrehozott földrengések (pl. föld alatti robbantás) által okozott károkat.

11.1.4.10. Árvíz

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint árvíz, amikor a felszíni élővizek, és az ezekben nyílt torkollattal csatlakozó, és belvízvédelmi töltéssel ellátott mesterséges csatornák, valamint mesterséges tavak áradással kilépnek medrükéből.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet árvíz okozott.

Árvíznek minősül és a biztosító megtéríti az árvízvédelmi töltés tengelyétől számított 100 méteren belül keletkezett fakadó víz és átszivárgás által okozott károkat is.

A biztosító nem téríti meg a hullámtérren és nyílt ártérren keletkezett károkat.

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint:

- hullámtérnek minősül a felszíni élővizek ármentesített szakaszán a partél és a töltéskorona vagy természetes magaspart közötti terület,
- nyílt ártérnek minősül az az árvízvédelmi művekkel nem védett terület, amelyet a felszíni élővíz a mindenkori legmagasabb vízállás esetén elönt.

Az árvíz biztosítási eseményre a biztosító várakozási időt köt ki, amelynek tartama a biztosítási szerződés hatályba lépésétől számított 30 nap. A biztosító kockázatviselése a várakozási idő alatti árvíz biztosítási eseményre nem terjed ki.

11.1.4.11. Ismeretlen építmény/üreg beomlása

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint ismeretlen építmény/üreg az, amely az építési, illetve üzemeltetési engedélyben nem szerepel, vagy a károsító eseményig azt a hatóság nem tárta fel.

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint ismeretlen építmény/üreg beomlásának minősül az az esemény, amikor a természetes egyensúlyi állapot külső erőhatás miatti megszűnése következtében az addig ismeretlen építmény/üreg hirtelen bekövetkező beomlása a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz. A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet ismeretlen építmény/üreg beomlása okozott.

tárgyban keletkezett kárt, amelyet ismeretlen építmény/üreg beomlása okozott.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító nem nyújt szolgáltatást a(z)

- **bányák föld alatti részének beomlásából,**
- **csapadékvíz, a természetes víz vagy a mesterséges vizek okozta kiüregelődésből,**
- **alapok alatti talajsüllyedésből,**
- **padozat alatti feltöltések ülepedéséből eredő kár esetén.**

11.1.4.12. Idegen jármű ütközése

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint idegen jármű ütközésének minősül az az esemény, amelynek során az idegen jármű, annak alkatrésze vagy rakománya nekiütközik a biztosított vagyontárgynak.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet idegen jármű, annak alkatrésze, rakománya ütközéssel okozott.

Jelen biztosítási szerződés feltételei szerint nem minősülnek idegen járműnek azok a járművek, amelyek:

- a szerződő (biztosított) tulajdonában vannak;
- a szerződő (biztosított) tudomásával és beleegyezésével közelítik meg a biztosított vagyontárgyat;
- rendszáma és/vagy üzemeltetője ismertté válik.

A biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek:

- **a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás alapján megtérülnek;**
- **magában a járműben keletkeztek.**

11.1.4.13. Légi jármű és rakományainak ütközése

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint légi jármű és rakományai ütközésének minősül a személyzet által irányított légi járművek, illetve azok részeinek vagy rakományának ütközése vagy lezuhanása, amely a biztosított vagyontárgyban kárt okoz.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet légi jármű és rakományainak ütközése okozott.

A biztosító megtéríti a személyzet által irányított légi jármű egészének, részeinek vagy rakományának ütközése vagy lezuhanása által a biztosított vagyontárgyban okozott kárt.

11.1.4.14. Idegen tárgy rádőlése

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint idegen tárgy rádőlésének minősül, amikor valamely idegen, a kockázatviselés helyén kívüli tárgy (pl. oszlop, fa, kémény stb.) rádől a biztosított vagyontárgyra.

A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet idegen tárgy rádőlése okozott.

tárgyban keletkezett kárt, amelyet idegen tárgy rádőlése okozott.

11.1.4.15. Üvegtörés

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint üvegtörésnek minősül a biztosított épület nyílászáróinak és szerkezetiileg beépített üvegezésének törése, repedése.

A biztosított épület nyílászáróinak minősülnek az épületbe szerkezetiileg beépített ajtók és ablakok, valamint az erkély és loggia 10 mm-nél nem vastagabb síküvegei, hőszigetelő, drót-, illetve katedrálüvegei 3 m²-es táblaméretig.

Jelen feltételek alapján megtérülnek az olyan akadályok (pl. védőrácsok, belső záruk és hasonló, a nyílászáróra szerelt tárgyak) le- és visszaszerelési költségei, amelyek az üvegpótlást egyébként lehetetlenné teszik.

A biztosító nem nyújt szolgáltatást, amennyiben:

- a) a károsult üveg típusa eltér a jelen feltételekben részletezett üvegezésektől vagy táblamérettől,**
- b) a kár az üveg felületén, vagy annak díszítésében (ideértve a fényvédő bevonatokat és fóliákat is) karcolással, kipattogzással (kagylótöréssel) keletkezett;**
- c) a kár a biztosított üveg keretében (foglatában), vagy az üveg keretezésének (foglatának) javítása közben keletkezett;**
- d) a kár a biztosítási szerződés megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üvegekben keletkezett;**
- e) a kár a taposó üvegekben, üveg dísz tárgyakban, csillárok üvegezésében, neonokban és egyéb fényforrásokban keletkezett;**
- f) a kár az ón-, ólom- és rézfoglatban lévő díszüvegezésekben, illetve üvegfestményekben keletkezett;**
- g) a kár az épület átépítése miatt vagy idején keletkezett, beleértve a biztosított üveg áthelyezése, változtatása során keletkezett károkat is.**

A biztosítási szolgáltatás felső határa az épület biztosítási összegének 2%-a.

11.1.4.16. Vezetékes vízkár

- 11.1.4.16.1. A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint vezetékes vízkárnak minősül az az esemény, amikor az épület külső határoló falába beépített, vagy azon belül lévő, valamint – családi-, sor- vagy ikerház esetén – a biztosított telken lévő használati víz, szennyvíz és csapadékvíz be- és elvezető vezetékének és a hozzájuk csatlakozó vízvezeték-, melegvíz-szolgáltató- és központifűtés- rendszerekből, valamint az ezekhez csatlakozó tartó-

zékokból, szerelvényekből és készülékekből bármilyen okból kifolyó víz vagy egyéb folyadék a biztosított vagyontárgyban kárt okoz. A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgyban keletkezett kárt, amelyet a kifolyó vezetékes víz vagy egyéb folyadék okozott.

11.1.4.16.2. A biztosító megtéríti továbbá:

- a) a biztosított csövek károsodása helyének felkutatására és helyreállítására fordított költséget;
- b) törés, repedés, kilyukadás esetén legfeljebb 6 m új cső és annak behúzási költségét, kivéve a 11.1.4.16.3 pont a) alpontjában foglaltakat;
- c) fagy miatti csőtörés esetén a csövek felolvasztási-, és legfeljebb 6 m csőhosszig a helyreállítás költségét.

11.1.4.16.3. A biztosító nem nyújt szolgáltatást:

- a) a függő és fekvő ereszcsonna, a tüzelési, a fűtési, a hűtési, a gáz- és a gőzvezetékek cseréjének költségeire;
- b) a biztosított vízvezetékekre csatlakoztatott tartozékok, szerelvények, berendezések, háztartási gépek, készülékek és ezek tartozékainak javítási, pótlási költségeire;
- c) a kiömlő folyadék, gőz értékére;
- d) a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károkra.

11.1.4.17. Betöréses lopás

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint betöréses lopás, amikor a tettes úgy követi el cselekményét, hogy a biztosított vagyontárgyat tartalmazó lezárt helyiségbe

- a) dolog elleni erőszakkal, vagy
- b) álkulcs vagy lopott kulcs használatával, vagy
- c) a helyiség – a jelen feltételek 11.1.4.18 pontja szerinti – rablás vagy kifosztás útján megszerzett saját kulcsának a felhasználásával jogtalanul hatol be.
A biztosító megtéríti a betöréses lopásból eredő károkat.

Jelen biztosítási szerződés feltételei szerint a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha

- a) a lopást a helyiség elveszett vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált saját kulcsának segítségével követik el;
- b) lezárt helyiségből behatolási nyom nélkül tűnt el a biztosított vagyontárgy, kivéve a jelen szabályzat 11.1.4.18 pontjának esetét;
- c) annak a helyiségnek a vagyonvédelmi szintje, amelyből eltulajdonít-

tották a biztosított vagyontárgyat, a minimális mechanikai védelmi szint ismérveinek nem felel meg. A minimális mechanikai védelem követelményeit a jelen feltételek 2. számú melléklete tartalmazza;

- d) a biztosító által előírt vagy elfogadott védelmi rendszerek a kár időpontjában nem voltak üzembe helyezve, nem működtek, illetve a rendeltetésszerűen felszerelt zárrakat nem zárták be;
- e) a biztosított nem tartotta be a vagyonvédelmi előírásokban foglaltakat;
- f) a kár az épület befejezetlensége, illetve annak lezáratlansága miatt, azzal okozati összefüggésben keletkezett.

11.1.4.18. Rablás és kifosztás

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint rablást követ el, aki idegen dolgot jogtalan eltulajdonítás végett úgy vesz el mástól, hogy evégből valaki ellen erőszakot avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetőleg valakit öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyez.

A jelen biztosítási szerződés feltételei szerint kifosztásnak minősül, ha valaki idegen dolgot jogtalan eltulajdonítás végett úgy vesz el mástól, hogy az általa más bűncselekmény elkövetése során alkalmazott erőszak avagy élet, testi épség elleni közvetlen fenyegetés hatása alatt álló, vagy védekezésre képtelen személytől vesz el. A biztosító megtéríti a rablásból és kifosztásból eredő károkat.

11.1.4.19. Betöréses lopás vagy annak kísérlete közben keletkezett rongálási károk

A biztosító megtéríti azokat a rongálási károkat, amelyeket a tettes(ek) a kockázatviselés helyén betöréses lopás vagy annak kísérlete során a biztosított vagyontárgyakban okoztak.

A biztosító nem téríti meg a betöréses lopás vagy annak kísérlete nélküli rongálási (vandalizmus okozta) károkat.

11.1.4.20. Nem lezárt helyiségben tárolt vagyontárgyak biztosítási eseményei

A biztosító megtéríti azokat a szabadban, nem lezárt helyiségben tárolt vagyontárgyakban keletkező károkat, amelyek az alábbi biztosítási eseményekkel okozati összefüggésben keletkeztek:

- tűz, villámcsapás, robbanás;
- vihar, jégeső, felhőszakadás, hónymás, árvíz;

- szikla- és kőomlás, földcsuszamlás, sárlavina, földrengés, ismeretlen építmény/üreg beomlása;
- légi jármű és rakományainak ütközése, idegen jármű ütközése, idegen tárgy rádőlése;
- ismeretlen elkövető által elkövetett szándékos rongálás.

Biztosított vagyontárgyaknak minősülnek a biztosított ingatlan környezetében elhelyezett, a biztosított kizárólagos tulajdonát képező, az alábbiakban felsorolt vagyontárgyak:

- szabadon álló építmények (pl. rögzített lámpatestek, padok, játszótéri gyerekjátékok);
- díszítőelemek (pl. szobrok, kerti törpék, kővázák, madárfürdők);
- kerti bútorok, lugasok, pergolák;
- kerti tűzrakóhelyek;
- méhkasok, madáretetők, galambdúcok;
- sziklakertek;
- dísztavak.

A biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként és évenként a tényleges kár, de legfeljebb 500 000 Ft.

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a vagyontárgy károsodása, megrongálódása az alábbi okok bármelyikére vezethető vissza:

- fagyás,
- szárazság,
- napsugárzás,
- bármely élő állat által okozott kár
- a kerítés teljes vagy részleges hiánya.

1.1.4.21. Járulékos költségek térítése

A biztosító megtéríti – a biztosítási összeg felül – a káridőponti biztosítási összeg 2%-a erejéig a biztosított vagyontárgy károsodásával kapcsolatos alábbi járulékos költségeket:

- az oltás és mentés költségei – beleértve az oltás, mentés során az idegen tulajdonban keletkezett károkat is –, kivéve a közérdek szolgálatára hivatott tűzoltóság vagy más segítségnyújtásra kötelezett szolgáltatásaival kapcsolatos költségeket;
- a rom- és törmelékeltakarítás költségei, amelyek a kár helyszínének megtisztításával, valamint a bontási törmeléknek és a nem felhasználható maradványoknak a legközelebbi és hivatalosan engedélyezett lerakóhelyre szállításával kapcsolatban merültek fel;
- a kár helyszínének egyszeri takarítási költsége;
- azon költségek, amelyek a károsodott vagyontárgy elszállításával, az ideigle-

nes fedéssel (tetőzet), dúcolással, állványozással, az ideiglenes közművesítéssel, továbbá az esetleges hatósági kényszerkitelepítési vagy a megmentett vagyon biztonságát szolgáló intézkedésekkel kapcsolatban merültek fel;

- a kár megállapítására és rendezésére vonatkozó vizsgálati és az esetleges ténymegállapítási költségek, ha a vizsgálat a biztosító előzetes hozzájárulásával történt;
- a helyreállítással kapcsolatos tervezési és szakértői költségek;
- a szét- és összeszerelés költségei, amelyek a kár helyszínének helyreállítása során, berendezések le- és/vagy visszaszerelésével kapcsolatban merültek fel.
- Szállásköltség térítése: ha a biztosított ingatlant a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a szakhatóság lakhatatlanná nyilvánítja, abban az esetben a biztosító megtéríti – a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig – az ideiglenes lakás indokolt és igazolt többlet bérleti költségét, a ténylegesen felmerült költség, de **legfeljebb napi 10 000 Ft, de összesen legfeljebb évenként és eseményenként a ténylegesen felmerült költség, de legfeljebb összesen évi 400 000 Ft összeghatárig.**

A költségtérítés feltételeként a biztosított köteles minden tőle elvárható megtenni a biztosított ingatlan lakhatóvá tétele érdekében.

- Elmaradt lakbér térítése: ha a biztosítási esemény következtében a biztosított épületben olyan mértékű kár keletkezik, hogy az épület vagy lakás bérlője jogszabály vagy bérleti szerződés alapján megtagadhatja a bérleti díj egészének vagy egy részének megfizetését, abban az esetben a biztosító megtéríti az elmaradt bérleti díj összegét a helyreállítás befejezéséig, de legfeljebb 6 hónapig.

A biztosító szolgáltatásának felső határa az elmaradt bérleti díjak tényleges összege, de legfeljebb évenként és eseményenként 400 000 Ft.

Az elmaradt bérleti díj megfizetésének feltételeként a biztosított köteles minden tőle elvárható megtenni a biztosított ingatlan lakhatóvá tétele érdekében.

A javítási és helyreállítási költségek kizárólag indokolt – és a biztosítóval előzetesen egyeztetett – esetben tartalmazhatják a sürgősségi felárat, a túlmunka többletköltségeit, valamint a felhasználandó anyagok, szerkezetek sürgős szállításának, illetve azon kívüli legyártásának többletköltségeit.

11.1.4.22. Felelősségbiztosítás

11.1.4.22.1. Biztosítási esemény

11.1.4.22.1.1. Biztosítási eseménynek minősül jelen feltétel szerint – a biztosítási szerződésben foglaltak, illetve az abban meghatározott mértékig – a szerződő/biztosítottnak a 11.1.4.22.1.3. alpontban meghatározott minőségében szerződésen kívüli, harmadik személynek okozott

- személyi sérüléssel összefüggésben keletkező vagyoni kár és a személyesülésre alapított sérelemdíj, valamint
 - tárgyrongálási kár,
- amelyért a biztosított a magyar, illetve a külföldi jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

11.1.4.22.1.2. Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő káresemény egy biztosítási eseménynek minősül (sorozatkár).

11.1.4.22.1.3. A biztosítási fedezet a biztosított által az alábbi minőségében okozott károkra terjed ki:

- a) a kötvényben megjelölt ingatlan tulajdonosa, használója;
- b) korlátozott belátási képességű személyek gondozója;
- c) elektroakusztikai vagy elektromos háztartási berendezések üzemben tartója;
- d) kerékpár, illetve járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszköz használója;
- e) nem hivatásszerű sporttevékenység folytatója (kivéve a vadászatot);
- f) engedélyezett önvédelmi eszköz, lőfegyver használója;
- g) nem motoros vízi járművek üzemben tartója;
- h) közúti balesetet előidéző gyalogos;
- i) fűtőolaj tárolója, gázpalack, gáztartály használója (kivéve a talaj vagy vizek szennyeződéséből eredő károkat);

11.1.4.22.1.4. A biztosítási fedezet kiterjed az idegen személyek nem jövedelemszerzési céllal való befogadása esetén az ingatlanba befogadott vendégek által behozott vagyontárgyak megsemmisüléséből származó felelősségére.

11.1.4.22.2. Kizárások

11.1.4.22.2.1. Nem terjed ki a biztosítási fedezet:

- a) azokra a felelősségi károkra, amelyekért a biztosított nem a jelen feltételek II. fejezet 11.1.4.22.1.3 pontjában meghatározott magánemberi minőségében felel;

b) azokra a felelősségi károkra, amelyek gépjármű-felelősségbiztosítás, munkáltatói felelősségbiztosítás, szolgáltatói vagy termék-felelősségbiztosítás alapján megtérülnek;

c) a jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló kárigényekre,

d) a biztosított által bérelt vagy bérbe adott járművek és egyéb, motorral ellátott szárazföldi szállítóeszközök, légi- és vízi eszközök használata során felmerülő felelősségi károkra;

e) arra a kárra, amelyet a biztosított maga szenved el, illetőleg a Ptk. 8:1. § b.) pontjában felsorolt hozzártartozónak okozott;

f) olyan peres eljárásokra, amelyeket egy családtag, illetve lakótárs családtagja indít a biztosított ellen;

g) fertőző betegségeknek a biztosított által történő átadásából eredő felelősség, szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából származó felelősségre;

h) az olyan károk miatti kártérítési kötelezettségekre, amelyek:

- a biztosított vagy annak megbízásából eljáró személyek által kölcsönzött, bérelt, haszonbérbe vett vagy megőrzésre átvett vagyontárgyakban következtek be, még akkor sem, ha ez mellékkötelezettségként megőrzés során történt;
- ingó dolgokban azok szállítása, feldolgozása vagy azokon végzett vállalkozói tevékenység következtében álltak elő;
- nem ingó dolgok olyan részeiben következnek be, amelyek közvetlenül megmunkálás vagy egyéb tevékenység tárgyát képezik;

i) kötbér, bírság, egyéb büntetés jellegű költség megfizetésére.

j) valamint nem térít meg a biztosító a szerződészegéssel okozott károkat.

11.1.4.22.3. A biztosítás területi és időbeni hatálya

A felelősségbiztosítás területi hatálya Európa egész területe.

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekö-

vetkezett és az elévülési időn belül bejelentett károkra terjed ki.

Azokra a biztosítási eseményekre, amelyek a biztosítási szerződés hatályba lépése után következtek be, de a károkozó tényező már a szerződés hatályba lépése előtt fennállt, csak akkor terjed ki a jelen biztosítási szerződés hatálya, ha a szerződőnek (biztosítottnak) nem volt bizonyíthatóan tudomása a biztosítási szerződés hatályba lépése előtt a károkozó tényező fennállásáról.

11.1.4.22.4. Kártérítés

11.1.4.22.4.1. A biztosító megtéríti azokat a költségeket – a felelősségbiztosítási szolgáltatási limit mértékéig –, amelyek a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükségesek.

A biztosító a károkozó biztosított jogi képviseleti költségeit és a – biztosítási eseménnyel összefüggő – kamatokat is megtéríti, abban az esetben, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. Akkor, ha ezek a költségek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják, a költségek térítése legfeljebb az adott biztosítási eseményre meghatározott kártérítési limit 25%-áig terjedhet.

A biztosított kérésére a biztosító a költségeket megelőlegezi.

11.1.4.22.4.2. A kármegelőzés és kárenyhítés körében felmerült költségeket a biztosító – a felelősségbiztosítási limit mértékéig – akkor is megtéríti, ha azok nem vezettek eredményre.

11.1.4.22.4.3. A kártérítési összeg felső határa szerződésenként, biztosítási eseményenként és évenként: 20 000 000 Ft, azaz húszmillió forint.

11.1.4.22.4.4. A biztosító kártérítést kizárólag belföldi fizetőszközben teljesít.

11.1.4.22.4.5. A biztosító a kártérítési összeget a károsultnak fizeti ki, a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti.

A biztosított csak akkor követelheti, hogy a biztosító az ő részére teljesítsen, ha a károsult követelését igazoltan ő egyenlítette ki.

11.1.4.22.4.6. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor kötelező érvényű, ha a biztosító azt tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott, vagy ezekről lemondott. A biztosító jogosult ellátni a biztosított perbeli képviselét; a képvisellel felmerülő költségek is a biztosítót terhelik.

11.1.4.22.4.7. Járadékfizetési kötelezettség esetén a járadék tőkeértékét a biztosító a korrigált 2004. évi halandósági tábla alapján, 0%-os technikai kamattal határozza meg a szerződésben rögzített biztosítási összegből még rendelkezésre álló összeg erejéig. Ez nem jelenti a járadék ezen az összegen történő egyösszegű megváltását. A megváltást mind a biztosító, mind a Károsult kezdeményezheti, de arra kizárólag abban az esetben kerülhet sor, ha annak tényét és összegét a biztosító és a Károsult is elfogadja. Amennyiben a biztosító hozzájárul a megváltáshoz, akkor az egyösszegű megváltás összegét a biztosító az adott gazdasági körülmények (pl. inflációs ráta), a fizetendő járadék paramétereinek, illetve a Károsult egészségi állapotának figyelembe vételével állapítja meg.

11.1.4.22.4.8. Abban az esetben, ha a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összecszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a biztosítottat terhelik; ha azokat a biztosító viselte, a biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.

11.1.4.22.4.9. A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott vagy ezekről lemondott.

11.1.4.22.5. A szolgáltatás korlátozásának esetei

11.1.4.22.5.1. Ha az általános felelősségbiztosításra vonatkozó, éves kártérítési limitből még rendelkezésre álló ösz-

szeg alacsonyabb, mint az okozott kár, akkor a biztosító helytállási kötelezettsége ezen alacsonyabb összeg erejéig áll fenn.

11.1.4.22.5.2. Ha több károsult együttes kára meghaladja a kártérítési limitösszeget, akkor a biztosító az okozott kár arányában téríti meg az okozott kárt a károsultaknak, a rendelkezésre álló limitösszeg erejéig.

11.1.4.22.5.3. A biztosító kockázatviselésének felső határát meghaladó kárért a biztosított köteles helytállni.

11.1.4.22.5.4. Ha a kár bekövetkezésében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, akkor a biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási esemény következménye.

11.1.4.22.6. A biztosító visszakövetelési igénye

11.1.4.22.6.1. A biztosító visszakövetelheti a biztosítottól a kifizetett kártérítési összeget, ha a biztosított a kárt:

- szándékosan, vagy
- súlyosan gondatlan magatartásával okozta.

11.1.4.22.6.2. Súlyos gondatlanságnak minősül, ha:

- a) a biztosított a kárt súlyosan ittas (2,51 ezreléket elérő vagy meghaladó alkoholszint) vagy bódult állapotában, és ezen állapotával összefüggésben okozta;
- b) a biztosított hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatott, és ezzel okozati összefüggésben kárt okozott;

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

d) a biztosított a fegyverhasználat hatósági előírásait megszegi;

e) a biztosítottat harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a káresemény ezután a szükséges intézkedés elmaradása miatt következett be;

11.1.4.22.6.3. A többletkár megtérítését követelheti a biztosító a biztosítottól abban az esetben, ha a biztosított a kárenyhítési kötelezettségét bizonyíthatóan megszegte.

11.1.4.22.7. A felek együttműködése

A biztosított a szerződésben megállapított határidőn belül – a bejelentési kötelezettség megszegése eseteire megállapított jogkövetkezmények mellett – köteles a biztosítónak írásban bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot. A biztosítási esemény bejelentésére legalább harmincnapos bejelentési határidőt kell biztosítani.

1. melléklet – Záradékok

A biztosító a szerződő kérelmére vagy a kockázat-elbírálás eredményeként a biztosítási szerződést záradékkal láthatja el. A biztosítási szerződésre az a záradék vonatkozik, amelynek kódja a biztosítási kötvényen feltüntetésre került.

I. Fejezet

Z-01 Átlagos épületbiztosítási összeg

1.1. A biztosító az Épületek/építmények vagyonszoporra a kárrendezési eljárás során nem alkalmazza az alulbiztosítás következményeit, amennyiben a szerződő (biztosított) a szerződés megkötésekor a biztosító által meghatározott átlagos épületbiztosítási összegre, vagy annál magasabb összegre köti meg a biztosítást, továbbá amennyiben a szerződő (biztosított) az értékkövetést minden biztosítási évforduló alkalmával elfogadja. Az átlagos épületbiztosítási összeget a biztosító a biztosítási ajánlaton feltünteti.

II. Fejezet

Z-02 Átlagos ingóságbiztosítási összeg

2.1. A biztosító a háztartási ingóság vagyonszoporra a kárrendezési eljárás során nem alkalmazza az alulbiztosítás következményeit, amennyiben a szerződő (biztosított) a szerződés megkötésekor a biztosító által meghatározott átlagos ingóságbiztosítási összegre, vagy annál magasabb összegre köti meg a biztosítást, továbbá amennyiben a szerződő (biztosított) az értékkövetést minden biztosítási évforduló alkalmával elfogadja. Az átlagos ingóságbiztosítási összeget a biztosító a biztosítási ajánlaton feltünteti.

2. számú melléklet

Védelmi szintek, és a hozzájuk tartozó térítési értékhatárok

Az egyes védelmi szinteket a biztosító az alábbi táblázatban részletezett feltételek megléte esetén tekinti megvalósultnak.

		I. Védelem	II. Védelem	III. Védelem	IV. Védelem
Főfal	Épület habarcskötéses főfalazatának legkisebb vastagsága	24 cm	24 cm	12 cm	12 cm
	Épület rönkfa főfalazatának legkisebb vastagsága	12 cm	12 cm	12 cm	10 cm
	Épület vályog vagy döngölt főfalazatának legkisebb vastagsága	50 cm	60 cm	50 cm	50 cm
	Épület szendvics szerkezetű főfalazatának legkisebb vastagsága	20 cm	20 cm	15 cm	15 cm
Födém	Tetőszerkezet alatti födém minimális kialakítása	fagerenda*	vasbeton	vasbeton	vasbeton
Nyílászárók általános kivétele	Bejárati ajtók	nincs előírás	min. 25 mm vastag tömörfa	min. 30 mm vastag tömörfa	Acélkeretes min. 5 mm kétoldali faborítás
	Teraszajtók járdaszinten	nincs előírás	fakeretes 2 dió(forgó)pánt	fakeretes 2 dió(forgó)pánt	fakeretes 2 dió(forgó)pánt
	Erkélyajtók 2,5 m feletti önálló erkélyen	nincs előírás	fakeretes 2 dió(forgó)pánt	fakeretes 2 dió(forgó)pánt	fakeretes 2 dió(forgó)pánt
	Ablakok 2,5 m alatti párkányszinttel	nincs előírás	fakeretes 2 dió(forgó)pánt	fakeretes 2 dió(forgó)pánt	fakeretes 2 dió(forgó)pánt
	Ablakok 2,5 m feletti párkányszinttel	nincs előírás	fakeretes 2 dió(forgó)pánt	fakeretes 2 dió(forgó)pánt	fakeretes 2 dió(forgó)pánt
	Tolózárok reteszhúzás elleni védelme többszárnyú ajtókon	nem szükséges	szükséges	szükséges	szükséges
	Kiemelés, feszítés elleni védelem	szükséges	szükséges	szükséges	szükséges
Zárak	Bejárati ajtók	1 biztonsági	2 biztonsági min. 300 mm-re eltolva	1 biztonsági, fűrés- és leemelésvédelem	2 biztonsági, fűrésvédelem, min. 8 ponton záró
	Teraszajtók járdaszinten	kívülről nem nyitható	zárható belső kilincs	pánt és zároltali pótzár (2 db)	pánt és zároltali pótzár (2 db) + biztonsági fólia vagy rács
	Erkélyajtók 2,5 m feletti önálló erkélyen	kívülről nem nyitható	zárható belső kilincs	zárható belső kilincs	pánt és zároltali pótzár (2 db) + biztonsági fólia vagy rács
	Ablakok 2,5 m alatti párkányszinttel	kívülről nem nyitható	zárható belső kilincs	zárható belső kilincs	pánt és zároltali pótzár (2 db) + biztonsági fólia vagy rács
	Ablakok 2,5 m feletti párkányszinttel	kívülről nem nyitható	zárható belső kilincs	zárható belső kilincs	pánt és zároltali pótzár (2 db) + biztonsági fólia vagy rács
	Ajtó és tok közötti legnagyobb záraspontatlanság	5 mm	3 mm	2 mm	2 mm
	Zárnyelv minimális mélysége	20 mm	20 mm	20 mm	30 mm
Nyílászárók üvegfelületei	Bejárati ajtók	max. 0,6 m ² /4 mm	max. 0,6 m ² /4 mm + min. rács	max. 0,6 m ² /4 mm + min. rács	max. 0,6 m ² /4 mm + min. rács
	Teraszajtók járdaszinten	min. 4 mm szimpla	min. 4 mm dupla üvegezés	min. 4 mm dupla üvegezés	min. 4 mm dupla üvegezés + bizt. fólia vagy rács
	Erkélyajtók 2,5 m feletti önálló erkélyen	min. 4 mm szimpla	min. 3 mm dupla üvegezés	min. 4 mm dupla üvegezés	min. 4 mm dupla üvegezés + bizt. fólia vagy rács
	Ablakok 2,5 m alatti párkányszinttel	min. 4 mm szimpla	min. 4 mm dupla üvegezés	min. 4 mm dupla üvegezés	min. 4 mm dupla üvegezés + bizt. fólia vagy rács
	Ablakok 2,5 m feletti párkányszinttel	min. 4 mm szimpla	min. 3 mm dupla üvegezés	min. 4 mm dupla üvegezés	min. 4 mm dupla üvegezés + bizt. fólia vagy rács
Szellőző, egyéb falhiány	20x20 cm-nél nagyobb keresztmetszet	minősített rács	minősített rács	minősített rács	minősített rács
Behatolásjelző berendezés	Riasztó berendezés, mely a környezetnek jelzi a behatolást, +SMS	nem feltétel	min. KOH1	min. KOH2	nem feltétel
	A távfelügyeletet ellátó szervezetnek jelzi a behatolást, +SMS	nem feltétel	nem feltétel	nem feltétel	min. KOH3

Az egyes védelmi szintekhez tartozó térítési értékhatárokat az alábbi táblázat tartalmazza:

Védettségi szinthez tartozó kártérítési értékhatárok (e.Ft)*		
Védelmi szint	Vagyoncsoport	Értéktároló nélkül
I. védelem	Háztartási ingóságok	5 000
	Kiemelt értékű ingóságok	500
II. védelem	Háztartási ingóságok	10 000
	Kiemelt értékű ingóságok	500
III. védelem	Háztartási ingóságok	30 000
	Kiemelt értékű ingóságok	500
IV. védelem	Háztartási ingóságok	50 000
	Kiemelt értékű ingóságok	500

I. Fejezet

1.1. Fogalommagyarázatok

- 1.1.1. **Záráspontatlanság:** az ajtólap és az ajtótok közötti hézag. Az ajtó mind a négy oldalán, zárt állapotban, a támadási oldalon mérendő.
- 1.1.2. **Kiemelés elleni védelem:** az ajtó bezárt állapotában az ajtólap az ajtótoktól – a diópántokról való – leemeléssel elválaszthatatlan. Megfelelő védelem a kiemelés elleni tüskék alkalmazása vagy a közbenső diópánt szembefordítása.
- 1.1.3. **Reteszhúzás elleni védelem:** a kétszárnyú ajtók esetében – amennyiben a fix szárny alul és fölül bevésőgyűszűs tolózárval van rögzítve – szükséges a nyitó szárny benyomásának és a gyűszű mozgatásának megakadályozása. Ez történhet a gyűszűk magasságában plusz záruk felszerelésével vagy a gyűszűk csavarral való rögzítésével.
- 1.1.4. **Biztonsági zárnak minősülnek az alábbiak:** a minimum 5 csapos hengerzár, a minimum 6 rotoros mágneszár, a kéttollú kulcsos zár, a szám- vagy betűjel-kombinációs zár, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10 000-et, az egyedi minősített lamellás zár, a MABISZ által a teljes körű mechanikai védelem elemeként minősített biztonsági lakatszerkezet (lakat és lakatpánt).

- 1.1.5. **Minősített rács:** legfeljebb 100x300 mm-es kiosztású, min. 12 mm átmérőjű köracél- vagy ezzel egyenszilárdságú, kívülről nem szerelhető rácszat. A rácsot a falazathoz 30 centiméterenként, de legalább 4 ponton, min. 10 cm mélyen falazókörmökkel kell erősíteni.
- 1.1.6. **Távfelügyeleti rendszer jellemzői:** (1) megvalósul a védett objektumokban lévő elektronikai jelzőrendszerek által kiadott riasztásjelzések centralizált gyűjtése és feldolgozása; (2) az elektronikai jelzőrendszert, az átviteli rendszert, valamint a rendszerközpontot szervezetten és rendszeresen karbantartják.

3. számú melléklet

Az e-Pillér Otthonbiztosítás fedezetei

Az e-Pillér Otthonbiztosítás fedezete az alábbi biztosítási eseményekre terjed ki:	
Tűz	Idegen tárgy rádőlése
Villámcsapás	Földrengés
Robbanás	Árvíz
Vihar	Üvegtörés a biztosítási összeg 2%-ig
Jégeső	Vezetékes vízkár
Hónyomás	Betöréses lopás
Felhőszakadás	Betöréses rablás, rablás és kifosztás
Földmozgáskárok (szikla- és kőomlás, földcsuszamlás, sárlavina)	Betöréses lopás vagy kísérlete közben okozott rongálási károk
Ismeretlen építmény/üreg beomlása	Kerti vagyontárgyak elemi kár és rongálás elleni biztosítása
Idegen jármű ütközése	Járulékos költségek térítése a biztosítási összeg 2%-ig
Légi jármű és rakományainak ütközése	Felelősségi károk

4. számú melléklet

A biztosítási díj megállapításának feltételei és módja

A biztosító a biztosítási díjat az alábbiak szerint állapítja meg:

1. Épületek/építmények vonatkozásában a biztosítási díj a szerződő által meghatározott biztosítási összeg és a biztosító tarifakönyvében szereplő díjtétel szorzata.
A díjtétel függ a kockázatviselés helyétől.

2. Ingóságok vonatkozásában a biztosítási díj a szerződő által meghatározott biztosítási összeg és a biztosító tarifakönyvében szereplő díjtétel szorzata.
A díjtétel függ a kockázatviselés helyétől.



Vagyonbiztosítási termékeink

TOVÁBBI LAKOSSÁGI BIZTOSÍTÁSI TERMÉKEINK

HÁZ-TARTÁS lakásbiztosítás

Elsősorban átlagos méretű és kivitelű lakások, családi házak biztosítási védelmére.

BÁSTYA lakossági és kisvállalkozói vagyon-, felelősség- és balesetbiztosítás

Egy biztosítási szerződésben nyújtunk biztosítási fedezetet magán-, illetve kisvállalkozásának vagyonára, és az e minőségben okozott felelősségi károkra.

MI-HÁZUNK tömházbiztosítás

A biztosítás megköthető társasházak, társasüdülők, lakószövetkezetek, üdülőszövetkezetek, társasházként bejegyzett üzletek, illetve irodák tulajdonközösségének épületeire.

VÁLLALKOZÓI BIZTOSÍTÁSOK

VAGYONBIZTOSÍTÁS

EuroMester Vállalkozói Vagyon- és Felelősségbiztosítás

Kis- és közepes vállalkozások részére kifejlesztett, modulrendszerű biztosítás speciális többletszolgáltatásokkal mind a vagyon-, mind a felelősségbiztosítás esetében, amelyeket különdíj felszámítása nélkül biztosítunk ügyfeleink részére.

TECHNIKAI BIZTOSÍTÁSOK

Géptörés-biztosítás

Technikai biztosítási kockázatokat tartalmazó termék ipari és mezőgazdasági gépekre.

Elektromos berendezés biztosítás

Vagyon- és technikai kockázatokat tartalmazó biztosítás elektromos készülékekre, műszerekre.

Építés-szerelés biztosítás

All risk vagyonbiztosítást és általános felelősségbiztosítást tartalmazó módoszat a kivitelezés időtartamára.

www.signal.hu