

HÁZŐRZŐ

otthon- és életmód-biztosítási
feltételek

Hatályos: 2025. október 23-ától

Nysz.: 25341



GENERALI

Tartalomjegyzék

I. Általános feltételek	4	II. Különös feltételek	20
1. Biztosító, szerződő, biztosított, kedvezményezett	4	1. Biztosított	20
2. A biztosítási szerződés létrejötte	5	2. Területi hatály	20
3. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a biztosító kockázatviselésének kezdete	5	3. Biztosítható vagyontárgyak köre	20
4. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak	5	A. Épület vagyonszoportok	20
5. A biztosítási szerződés módosítása	5	B. Ingóság vagyonszoportok	21
6. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei	6	4. Biztosítási összeg meghatározása	23
A. Érdekműködés, lehetetlenülés	6	5. Biztosítási események	23
B. Rendes felmondás	6	A. Tűz	23
C. Díjnémfizetés	6	B. Robbanás	23
D. Közös megegyezés	6	C. Villámcsapás	24
E. Egyéb	6	D. Villámcsapás másodlagos hatása	24
7. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai	6	E. Vihar	24
8. A biztosítási összeg/alulbiztosítottság/túlbiztosítás	8	F. Felhőszakadás	24
9. Az értékkövetés szabályai	9	G. Jégverés	24
10. Önrészesedés, szolgáltatási limit	9	H. Hónyomás	24
11. A szerződő felek speciális kötelezettségei	9	I. Árvíz	24
A. Szerződő, biztosított kötelezettségei	9	J. Földrengés	25
a) Tájékoztatási kötelezettség	9	K. Földcsuszamlás	25
b) Közlési és változásbejelentési kötelezettség	9	L. Kő- és földomlás	25
c) Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség	10	M. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása	25
d) Kárbejelentési kötelezettség	10	N. Idegen jármű ütközése (légi jármű ütközése is)	25
e) A kár rendezéséhez kérhető dokumentumok	11	O. Idegen tárgy rádőlése	25
f) Díjfizetési kötelezettség	15	P. Betöréses lopás, rongálás, vandalizmus	26
B. Biztosító kötelezettségei	15	Q. Rablás	26
a) Tájékoztatási kötelezettség	15	R. Vízkár	26
b) Szolgáltatási kötelezettség	15	S. Üvegtörés	27
12. Mentésülés	16	T. Egyéb biztosítási események	27
13. Általános kizárások	17	6. A biztosító szolgáltatása	32
14. Egyéb rendelkezések	18	A. A biztosítási szolgáltatás meghatározásának alapelvei	32
A. Megtérítési igény	18	B. Költségtérítések	33
B. Elévülés	18	C. Szolgáltatásra jogosultak köre	33
C. Adatkezelés, adatvédelem	18	D. A szolgáltatás különös szabályai	33
D. A Házörző otthon- és életmód biztosításhoz köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok	18	III. Kiegészítő felelősségbiztosítás	35
E. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól, lényeges eltérések a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől	18	1. Biztosított	35
F. 2014. március 15. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött szerződés módosítása	19	2. Területi és időbeli hatály	35
		3. A felelősségbiztosítási szerződés megszűnése	35
		4. A felelősségbiztosítás díja	35
		5. Biztosítási összeg	35
		6. Biztosítási esemény	35
		7. A biztosító szolgáltatása	36
		8. A Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályok	38

IV. Kiegészítő balesetbiztosítás 39

1. Biztosított, kedvezményezett 39
2. Területi és időbeli hatály 39
3. A biztosítás megszűnése 39
4. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei 39
5. A biztosítás díja 39
6. A biztosítási összeg 39
7. A biztosítási események 39
8. A biztosító szolgáltatása 41

V. További kiegészítő biztosítások 45

1. Kiegészítő egészségbiztosítás 45
2. Kiegészítő élet-, baleset- és egészségbiztosítás –
Egészség csomag 45
3. Gépjárművek kiegészítő biztosítása 49
4. Munkanélküliségi díjtvállalás kiegészítő biztosítás 49
5. Jogvédelem kiegészítő biztosítás 50

6. Mestervonal-24 szolgáltatás és Temetési segítség 55

7. Garancia Plusz kiegészítő biztosítás 56
8. Garancia Smart Plusz kiegészítő biztosítás 58
9. Autósegély kiegészítő biztosítás 59
10. Időjárás kiegészítő biztosítás általános feltételei 61
11. Futrinka kisállat kiegészítő biztosítás 63
12. Smart kiegészítő biztosítás és okos otthon eszközök
kiegészítő biztosítás 68
13. IT Távsegítség kiegészítő biztosítás 70
14. Cyber biztosítási csomag 70
15. Az utasbiztosításra vonatkozó tájékoztatás 79

VI. Függelék: betörésvédelmi szintek és összeghatárok 83

VII. Záradékok 87

VIII. Módozatok, csomagok, kockázatok 91

I. Általános feltételek

A biztosítási szerződés részét képezik a jelen feltételekben, az Ügyfélértékeztető és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezésekben, továbbá a különös és kiegészítő szerződési feltételekben írt rendelkezések, a biztosító által kibocsátott fedezetet igazoló dokumentum (kötvény), valamint a szerződő/biztosított nyilatkozatai, és a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai. Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Ügyfélértékeztető és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, a különös feltételek, a Polgári Törvénykönyv, valamint a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók. Amennyiben a Különös feltételek, az Általános feltételek és az Ügyfélértékeztető és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések eltérnek egymástól, úgy elsődlegesen a Különös feltételek, másodlagosan az Általános feltételek, végül a Ügyfélértékeztető és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések alkalmazandók.

1. BIZTOSÍTÓ, SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT, KEDVEZMÉNYEZETT

- 1.A. Biztosító: Az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
- 1.B. Szerződő: A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötö és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő lehet fogyasztó, illetve fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

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

Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, akkor a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítót köteles tájékoztatni.

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

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

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

Élet-, baleset- illetve egészségbiztosítási kockázatok vonatkozásában biztosított az, akinek életével, egészségével, testi épségével kapcsolatban a szerződés létrejön.

Kiegészítő felelősségbiztosítás esetén biztosított az, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító a szerződéses feltételek alapján teljesíti. Biztosítottak a szerződésben név szerint megnevezett, a II. rész 1. fejezet a)–d) pontjaiban felsorolt személyek.

Autósegély kiegészítő biztosítás esetén biztosítottak a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított járművet jogszerűen használó, abban utazó személyek (maximum a forgalmi engedélyben szereplő megengedett férőhelyek száma alapján).

Kiegészítő utasbiztosítás esetén biztosított a Generali Biztosító Zrt-vel létrejött Extra és Top módozatú Házörző Otthon- és életmód biztosítás természetes személy szerződője.

- 1.D. Kedvezményezett

Élet-, baleset-, és egészségbiztosítási kockázatot tartalmazó kiegészítő biztosításnál az a személy, aki a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatásokra jogosult.

- A biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított,
- A biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a szerződésben a szerződő és az adott biztosított által név szerint megnevezett személy, ennek hiányában az adott biztosított örököse(i).

A szerződő az adott biztosított írásbeli hozzájárulásával ajánlattételkor, illetve a biztosítási szerződés hatálya alatt bármikor a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal az adott biztosítottra vonatkozóan kedvezményezettet jelölhet meg, illetve bármikor ugyanilyen formában a kedvezményezett-jelölést módosíthatja, feltéve, hogy a kedvezményezett-jelölés vagy annak módosítása a biztosítási esemény bekövetkezése előtt a biztosító tudomására jut.

A kedvezményezett-jelölés hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik.

A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett-jelölést tartalmazó része semmis, ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosított örökösét/örököseit kell tekinteni, aki(k) a szerződő félnek köteles(ek) megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket.

Amennyiben a biztosítási szerződésben az adott biztosítottra vonatkozóan kedvezményezettet nem neveztek meg, vagy ha a kedvezményezett-jelölés hatályát veszítette, vagy nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, akkor a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított örököse(i).

2. A biztosítási szerződés létrejötte

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

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

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

- 2.B. A biztosítási szerződés létrejöhet
- a felek külön írásbeli megállapodásával,
 - a szerződő biztosítási ajánlatának a biztosító általi – 15 napon belül történő – elfogadásával, mely írásbeli megállapodásnak minősül,
 - a biztosító ráutaló magatartásával. (2.E. pont)
- 2.C. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki.
- 2.D. **Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér és a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést késsedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre.** Ha a szerződő az eltérést elutasítja (kifogásolja), akkor a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre. A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötvény.
- 2.E. A biztosító ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) – az ajánlat szerinti tartalommal – jön létre a biztosítási szerződés, ha a biztosító a szerződő ajánlatára annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy
- az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában,
 - a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és
 - a biztosító adott szerződésre vonatkozó díjszabásának megfelelően tették.
- Ebben az esetben a szerződés – a felek eltérő megállapodásának hiányában – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenőleges hatállyal, a kockázat elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.
- 2.F. Amennyiben a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér az általános szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.
- 2.G. A biztosító a biztosítási ajánlatot – annak átadásától számított 15 napon belül – jogosult visszautasítani.
- 2.H. A biztosító a kockázat elbírálása során, valamint a szerződés létrejöttét követően is jogosult a biztosítási kívánt vagyontárgyat megsemmisíteni.

3. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS HATÁLYBA LÉPÉSE, A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉNEK KEZDETE

- 3.A. A biztosító kockázatviselése (a biztosítási védelem) a biztosítási ajánlaton megjelölt napon veszi kezdetét. A biztosítási ajánlaton feltüntetett kockázatviselési kezdő időpont – a felek eltérő írásbeli megállapodásának hiányában – nem lehet korábbi, mint az ajánlattételt követő nap 0. órája.
- 3.B. **A biztosító a Különös és a kiegészítő biztosításokra vonatkozó feltételekben, az árvíz (Különös feltételek 5. fejezet I. pont), a földrendgés (Különös feltételek 5. fejezet J. pont), a földcsuszamlás (Különös feltételek 5. fejezet K. pont), a kő és földomlás (Különös feltételek 5. fejezet L. pont) biztosítási eseményekre, az Egészség csomag haláleseti térítés, műtéti térítés, kórházi napi térítés kockázataira (V. rész 2.A.1, 2.A.2., 2.A.3.), továbbá a Munkanélküliségi díjártóztatás kiegészítő biztosításra (V. rész 4. fejezet), a Futrinka kisállat kiegészítő biztosításra (V. rész 11. fejezet) és, a Smart kiegészítő biztosításra (V. rész 12. fejezet), a Cyber biztosítási csomagon belüli Adatmentési költségek kockázatra (V. rész 16. VI.), az utasbiztosításra (V. rész 15.E.) várakozási időt köt ki. Várakozási idő kikötése esetén a biztosító kockázatviselése a várakozási idő elteltével kezdődik.**

4. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TARTAMA, A BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ ÉS A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK

- 4.A. A biztosítási szerződés, ha a felek másként nem állapodnak meg, határozatlan tartamú.
- 4.B. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – amennyiben az a hónap első napjára esik – a biztosítási szerződés létrejöttének napja, egyéb esetben a következő hónap elseje. **A biztosítási időszak ez utóbbi esetben is a biztosítási évfordulóig, azaz a szerződés első évében egy naptári évnél hosszabb ideig tart. Határozott idejű szerződés esetén – a felek eltérő megállapodásának hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.**

5. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

Felek a szerződést közös megegyezéssel bármikor módosíthatják. A szerződés módosítását bármelyik fél kezdeményezheti.

Ha a másik fél a módosító javaslatot nem fogadja el, a szerződés változatlan tartalommal hatályban marad.

Fogyasztói szerződés esetén, amennyiben a biztosítási szerződés élet-, baleset-, illetve egészségbiztosítási kockázatot is tartalmaz és a szerződő, valamint a biztosított különböző személy, úgy a szerződés – illetve a szerződés biztosítottja vonatkozó részének – módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

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

6. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSÉNEK ESETEI

6.A. Érdekmulás, lehetetlenülés

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

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

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

6.B. Rendes felmondás

B.1. Felmondás évfordulóra

A határozatlan időtartamra kötött biztosítási szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel mondhatják fel. A felmondásnak a címzetthez az évfordulót megelőző 30. nap 0. óráját megelőzően kell megérkeznie.

B.2. Felmondás évfordulón túl

A szerződő a biztosítási szerződést az évfordulón túl egy további alkalommal minden év márciusában, írásban, indokolás nélkül felmondhatja. A felmondásnak március 31. nap 24:00 óráig kell a biztosítóhoz megérkeznie.

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

Az e pont szerinti felmondási lehetőségről a biztosító a szerződő felet minden év február 15. napjáig tájékoztatja.

B.3. A felek a biztosítási szerződésben a felmondási jogot legfeljebb 3 évre kizárhatják.

B.4. Ha a szerződés három évnél hosszabb időre szól, és a felek nem kötötték ki, hogy az a megállapított időtartam eltelte előtt is felmondható, a negyedik évtől kezdve a biztosítási szerződést bármelyik fél felmondhatja.

6.C. Díjnemfizetés

Amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki, úgy a biztosítási szerződés megszűnik a 7.F. pontban írtak szerint.

6.D. Közös megegyezés

A Felek a biztosítási szerződést közös megegyezéssel bármikor megszüntethetik.

6.E. Egyéb

6.E.1. A határozott időtartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejártakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt.

6.E.2. A biztosítási szerződés megszűnik, ha azt a Szerződő a biztosítási díj 7.E.2. pontban foglaltak szerinti változása miatt felmondja.

6.E.3. A szerződés megszűnik a 2.F. pontban rögzített felmondással.

7. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ, DÍJFIZETÉS SZABÁLYAI

7.A. A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke. Az éves díj az egy biztosítási időszakra számított, engedményekkel csökkentett, pótdíjakkal növelt, a szerződő által fizetendő díj.

7.B. A díjfizetési kötelezettség alanya: A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli. Ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a szerződő fél helyébe lép (1.B. pont), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel.

7.C. Díjfizetési ütem és mód

7.C.1. Díjfizetési ütem (díjfizetés gyakorisága): A biztosító a biztosítási díjat biztosítási időszakonként állapítja meg. A díjfizetési ütemet a felek a biztosítási szerződésben határozzák meg.

7.C.2. A felek a biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan az alábbi fizetési módokon történő fizetésben állapodhatnak meg:

- készpénzáttutalási megbízás (csekk) – a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően postai úton juttatja el a szerződőnek az esedékes díjat tartalmazó csekket, melyet a szerződő köteles befizetni,
- csoportos beszedési megbízás (inkasszó) – a szerződő megbízást ad a folyószámláját vezető banknak a rendszeres díjak lehívásának engedélyezésére,
- áttutalási megbízás – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő megbízást ad a bankjának a díjbekérőn megjelölt díj áttutalására,
- bankkártyás fizetés – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő az esedékes biztosítási díjat bankkártyás fizetés útján egyenlíti ki a biztosító honlapján.

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

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

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

7.D. Díjfizetés esedékessége

- 7.D.1. A biztosítás első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttekor esedékes.

A folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Az egyszeri díj a szerződés létrejöttekor esedékes.

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

7.E. A biztosítási díj módosítása

- 7.E.1. A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díjának mértékét az alábbiakban meghatározott esetekben módosíthatja:
- a) a biztosítási szerződés kárhányada és kárgyakorisága jelentősen, 50%-nál nagyobb mértékben meghaladja a biztosító azonos módozatú (lakás) biztosítási szerződéseire vonatkozó, a vizsgálat időpontját közvetlenül megelőző naptári évben mért átlagos kárhányadát és kárgyakoriságát,
 - b) a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek megváltozása esetében.

Az a) pont szerinti vizsgálat időpontja az biztosítási szerződés évfordulóját 3 hónappal megelőző időpont.

A biztosítási díj módosítására a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal, a megváltozott körülményekkel arányos mértékben, de legfeljebb 100%-os mértékben kerülhet sor.

A biztosítási díj jelen pont szerinti módosítása esetén a biztosító a biztosítási díj módosításáról és annak mértékéről a módosítás hatálybalépését legalább 30 nappal megelőzően írásban értesíti a szerződőt.

- 7.E.2. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulóra, az évfordulót megelőzően – felmondási idő figyelembevétele nélkül - írásban felmondhatja. Felmondás hiányában a szerződő a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

- 7.E.3. Amennyiben a szerződő fél nem fogyasztó (1.B.), úgy a biztosítási díj abban az esetben is módosul, ha a biztosító a biztosítási díjnak a biztosítási szerződés következő évfordulójának napjától kezdődő hatállyal történő módosítására tesz javaslatot a szerződő részére, és a szerződő a javaslatot akként fogadja el, hogy az annak megfelelő mértékű, az évfordulót követő első esedékes díjfizetési kötelezettségét teljesíti.

A biztosítási díj módosítására vonatkozó javaslatát a biztosító írásban, a biztosítási szerződés következő évfordulóját megelőző legalább 30 nappal közli a szerződővel.

7.F. A biztosítási díjfizetés elmulasztásának következményei

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

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

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

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

- 7.F.3. A díjnemfizetés miatt megszűnt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos befizetése nem hozza újból létre.

A biztosító köteles az utólagosan befizetett díj visszatérítésére.

7.G. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor a kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet visszatéríti.

7.H. Kedvezmények

A szerződő a biztosítás megkötésekor a következő állandó kedvezményeket veheti igénybe, amennyiben az erre jogosító körülmények fennállnak. A szerződőnek a biztosítás megkötésekor a kedvezmények igénybe vételét külön jelölnie, a kedvezményekről külön nyilatkoznia nem kell, a kedvezményt a szerződő igényeinek felmérése során megadott adatok alapján automatikusan alkalmazza. A kedvezmények aktuális mértékét a biztosító a generali.hu honlapon teszi közzé. A szerződő által igénybe vett kedvezményeket a biztosítási ajánlat tételesen rögzíti.

7.H.1. Díjfizetési kedvezmények

A biztosító a szerződő által választott fizetési ütem és fizetési mód figyelembe vételével az éves díjból kedvezményt nyújt.

7.H.2. Elektronikus kommunikációs kedvezmény

Ha a szerződő felhatalmazza a biztosítót, hogy a biztosítási díjról szóló számlát elektronikus úton állítsa ki, illetve, ha a szerződő hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a biztosítási szerződéseivel kezelésével kapcsolatos, valamint a következő biztosítási időszakra várható díjról szóló információkat elektronikus úton küldje meg részére, a biztosító az éves díjból kedvezményt nyújt.

7.H.3. Szerződő kora szerinti kedvezmény

A biztosító a szerződő kora alapján kedvezményt nyújt.

7.H.4. Többszerződéses kedvezmény

Többszerződéses kedvezményt nyújt a biztosító, ha a szerződő az ajánlat aláírásának időpontjában rendelkezik a Generali Biztosítónál érvényes határozatlan idejű és minimum 10.000 Ft éves díjú folyamatos díjfizetésű szerződéssel, vagy a szerződő az ajánlat aláírásával egyidejűleg ajánlatot tesz a Generali Biztosítónál egy határozatlan idejű és minimum 10.000 Ft éves díjú folyamatos díjfizetésű biztosítási szerződés megkötésére vonatkozóan.

7.H.5. Tartamengedmény

A tartamengedmény igénybevételének szabályait a HB 25. D. záradék tartalmazza.

7.H.6. Kármentességi kedvezmény

Kármentességi kedvezményt érvényesít a biztosító, ha a Generali Biztosítónál vagy bármely más biztosítónál ugyanerre az ingatlanra kötött lakásbiztosításra az ajánlat aláírását megelőző 3 évben nem történt sem kárkifizetés, sem kárbejelentés. A biztosító a kármentességi kedvezményt új lakásbiztosítás kötésekor nyújtja.

7.H.7. Kedvezmény önrész alkalmazása esetén

A biztosító a HB 28/B. záradék alkalmazása esetén engedményt nyújt.

7.H.8. A biztosító az állandó kedvezmények mellett időszakos kedvezményeket is nyújthat, amelyeket az erre jogosító feltételek fennállása esetén automatikusan figyelembe vesz és amelyekről a díjkalkuláció során, illetve az ajánlati formanyomtatványon tájékoztatást ad a szerződő részére, még az ajánlat megtételét megelőzően.

8. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG/ALULBIZTOSÍTOTSÁG/TÚLBIZTOSÍTÁS

8.A. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak)nak a szerződő (biztosított) által a biztosítási szerződésben megjelölt értéke, élet-, baleset- illetve egészségbiztosítási kockázat esetén pedig a vonatkozó kiegészítő feltételekben és a biztosítási szerződésben a biztosító szolgáltatásaként meghatározott összeg. A biztosítási összeg – kiegészítő balesetbiztosítás esetén, egyes balesetbiztosítási kockázatok vonatkozásában a biztosítási összeg százalékos mértéke – a biztosító szolgáltatásának felső határa. A HB 57/A. záradék, illetve a HB 64/B. záradék alkalmazásakor teljes kár esetén a biztosító a biztosítási összegre való tekintet nélkül téríti meg a kárt.

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

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

Nem vizsgál a biztosító alulbiztosítottságot

- a lakóépület/lakás vagyonszoporton belül, ha a szerződő a biztosítási összeg meghatározásához a biztosító által javasolt vagy magasabb egységárat vette figyelembe (HB 64. záradék vagy HB 64/B. záradék),
- az általános háztartási ingóság vagyonszoporton belül, ha szerződéskötéskor a biztosítási összeg elérte vagy meghaladta a biztosító által javasolt összeget (HB 57. záradék vagy HB 57/A. záradék),
- a nagy értékű ingóság vagyonszoporton belül, ha szerződéskötéskor a biztosítási összeg elérte vagy meghaladta a biztosító által javasolt összeget (HB 57/C. számú záradék),

és a szerződő elfogadta a 9. fejezetben meghatározott automatikus értékkövetést.

Nem érvényesíti a biztosító az alulbiztosítás következményeit, ha annak mértéke nem haladja meg a 10%-ot.

8.D. **A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken.** Ezt a jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte. Amennyiben a szerződő fél fogyasztó, akkor jogosult a biztosítási időszakban alkalmazott biztosítási díj megfelelő kiegészítésével a biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeget eredeti mértékre emelni (fedezetfeltöltés). Ha a szerződő a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

Amennyiben a szerződő fél nem fogyasztó, a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg, a biztosítási szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeggel marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

8.E. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyonszoportokat a szerződő felek az alábbiak szerint tekintik biztosítottoknak:

- A tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottoknak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosító szolgáltatásának felső határa az adott vagyontárgyra megadott biztosítási összeg.

- b) Az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot (szerződéstételt) a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosított-nak, mely összeg egyben a biztosító szolgáltatásának felső határa is. Az egyes vagyoncsoportokba tartozó vagyontárgyakat a kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön kerültek volna biztosításra. A HB 57/A. záradék, illetve a HB 64/B. záradék alkalmazásakor teljes kár esetén a biztosító a biztosítási összegre való tekintet nélkül téríti meg a kárt.

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

9. AZ ÉRTÉKKÖVETÉS SZABÁLYAI

A biztosító a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal az árszínvonal változásához hozzáigazítja. Az adott naptári évben az érték-követés alapjául a Központi Statisztikai Hivatal által az előző év szeptemberében publikált Gyorstájékoztató szolgál az alábbiak szerint.

Épületekre vonatkozóan az építőipar termelőiár-indexe január-június időszakra az előző év azonos időszakához viszonyítva. Ingóságokra vo-natkozóan a fogyasztói árak árándexe január-június időszakra az előző év azonos időszakához viszonyítva.

A kiegészítő biztosítások közül a kiegészítő felelősségbiztosítás, a kiegészítő balesetbiztosítás, a mestervonal-24 szolgáltatás az építőipari, a többi kiegészítő biztosítás a fogyasztói árindex alapján kerül értékkövetésre. A jogvédelem és a cyber jogvédelem kiegészítő biztosítás, a ga-rancia plusz és a garancia smart plusz kiegészítő biztosítás, az utasbiztosítás, a Futrinka kisállat kiegészítő biztosítás nem kerül értékkövetésre.

Az így meghatározott árándexektől a biztosító 5 százalékponttal eltérhet.

Ezeket az indexszámokat a biztosító a biztosítási évfordulókor veszi figyelembe és ennek megfelelően módosítja a biztosítási összeget, illetve a biztosítási díjat. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeg az előző időszak biztosítási összegének és az indexszámnak a szorzata.

A vagyoncsoportonként módosított biztosítási összegről és biztosítási díjról a biztosító legalább 30 nappal a biztosítási évfordulót megelőzően írásban értesíti a szerződőt. Ha a módosítást a szerződő nem kívánja, a biztosítási évfordulót megelőzően írásban kérheti a biztosításának ere-deti biztosítási összegekre és biztosítási díjra történő visszaállítását, vagy – választása szerint – jogosult a biztosítási szerződést (az évfordulót megelőzően) évfordulóra felmondani, felmondási idő nélkül. Amennyiben a biztosító nem kezdeményezte a szerződés értékkövetés érdekében történő módosítását, akkor kár esetén az ebből adódó alulbiztosítottságot nem érvényesítheti. A biztosító az értékkövető indexet mindig a biztosítás megkötésétől vagy az utolsó értékkövetéstől halmozottan számítja.

10. ÖNRÉSZESEDÉS, SZOLGÁLTATÁSI LIMIT

A biztosító szolgáltatási kötelezettségének mértékét

- a) a biztosítási összegben belül szolgáltatási maximum (limit) meghatározásával;
b) a kár összegéhez kapcsolódó önrész megállapításával korlátozhatja.

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

11. A SZERZŐDŐ FELEK SPECIÁLIS KÖTELEZETTSÉGEI

11.A. Szerződő, biztosított kötelezettségei

- a) Tájékoztatási kötelezettség
Ha a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.
- b) Közlési és változásbejelentési kötelezettség
- A szerződő és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésekor (biztosítási ajánlat megtételekor) kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismertek vagy ismerniük kellett, kötelesek a bizto-sítónak a kockázatbíráló adatlapon és a biztosítási ajánlaton feltett kérdéseire a valóságnak megfelelően és hiánytalanul válaszolni még akkor is, ha az adatok, információk üzleti (foglalkozási) titkot képeznek. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő és a biztosított fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési kötelezettség körébe vont, lényeges körülmények megváltozását a biztosítónak 5 mun-kanapon belül írásban bejelenteni.
 - A közlési és a változás bejelentési kötelezettség körébe tartoznak, így a biztosítónak be kell jelenteni az előző pontban foglaltakon túl különösen
 - a biztosított vagyon értékének olyan mértékű változását és ennek okát, ami a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítási összeg módosítását indokolja. A vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni;
 - ha a biztosított vagyontárgyakra ugyanazon kockázatokra további biztosítást kötött;
 - a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog, óvadék vagy más biztosíték fennállását, a jogosult megjelölésével;
 - a biztosított vagyontárgyak más számára történő használatba adását;
 - ha a kármegelőzés és kárelhárítás rendszerében módosulás történt;
 - a biztosított vagyont érintő végrehajtási eljárás, csődeljárás, felszámolási eljárás vagy végelszámolás megindítását;
 - a biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásoló tényezők módosulását;
 - kapcsolattartásra megadott elérhetőségek (így különösen posta és elektronikus levelezési cím,) megváltozását.
 - veszélyes – különösen a II. rész 3.B.6. pontban meghatározott – vállalkozási tevékenység megkezdését.
 - Ha a biztosító a kockázat elbírálásához a biztosított vagyontárgyat megsemmisíti, a szemle során rögzített körülmények megváltozása is a változásbejelentési kötelezettség körébe tartozik.
 - Az egyes biztosításokra vonatkozó különös feltételek, illetőleg a biztosítási szerződés további változás bejelentési kötelezettséget is előírhatnak.
 - A szerződő és a biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a bizto-sítónak közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

- vi. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, akkor a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel írásban felmondhatja. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra a kézhezvételt követő 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a szerződő fél figyelmét a módosító javaslat megtételekor felhívta. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

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

A biztosítási kockázat jelentős növekedésének minősül különösen, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján elutasítaná a szerződés megkötését, kizárást alkalmazna, díjszabása szerint magasabb biztosítási díj ellenében vállalná a kockázatot, vagy a biztosítási feltételek értelmében a kockázatot nem vállalhatja.

A jelen pontban foglalt rendelkezések nem érintik a biztosító szerződés megtámadására vonatkozó jogait.

c) Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

1. Kármegelőzési kötelezettség: A szerződő és a biztosított kötelesek a károk megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni. Kötelesek mindenkor betartani a hatályos jogszabályokat, szabványokat és hatósági határozatokat, valamint a telepítésre, üzemeltetésre, védelemre, karbantartásra, tárolásra vonatkozó szakmai előírásokat, illetve a gyártónak a fentiekre vonatkozó utasításait, ajánlásait, valamint a már felismert veszélyhelyzetben a veszély elhárítása érdekében elvárható intézkedéseket megtenni és eleget tenni a biztosító által kért kármegelőzési intézkedéseknek.

Vitás esetben felismert veszélyhelyzetnek kell tekinteni minden olyan körülményt, amely már károkozást eredményezett, továbbá amennyiben a kár bekövetkezésének a fennálló veszélyére a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy figyelmeztette.

A szerződő és a biztosított a biztosított helyiségeket köteles bezárni és minden rendelkezésre álló biztonsági, vagyonvédelmi- és riasztó berendezést üzembe helyezni. Továbbá köteles az elektromos, víz- és gázvezetékek és a hozzájuk csatlakozó berendezések, készülékek, továbbá a biztonságtechnikai berendezések karbantartásáról, üzemképes állapotban történő tartásáról gondoskodni.

Fűtési időnyben (október 15-től április 15-ig) valamennyi vízvezeték és berendezést vízteleníteni kell, ha azokat átmenetileg nem üzemeltetik, illetve fagykárak megelőzése érdekében a szükséges intézkedéseket meg kell tenni.

A biztosító jogosult a szerződőnél és biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását, a biztosított vagyontárgyak kockázati állapotát, szükség esetén tűzrendészeti vagy egyéb hatósággal együttműködve, a helyszínen is bármikor ellenőrizni.

2. Kárenyhítési kötelezettség: A szerződő fél és a biztosított – a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint – kötelesek minden szükséges intézkedést megtenni a kár enyhítése érdekében. A biztosító jogosult a kárenyhítési intézkedések megvalósítását, előírásainak, utasításainak megtartását ellenőrizni.

d) Kárbejelentési kötelezettség

A szerződő, biztosított, illetve élet-, baleset- és egészségbiztosítási kockázatoknál a kedvezményezett vagy egyéb jogosult köteles a biztosítási eseményt annak bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a felfedezésétől számított 10 napon belül, élet-, baleset- és egészségbiztosítási kockázatok vonatkozásában a biztosítási esemény bekövetkeztétől, de legkésőbb az arról való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül a biztosítónak bejelenteni. Ha a biztosított a kár bejelentésében akadályoztatva van, a kárbejelentési határidőt az akadály megszűnését követő naptól kell számítani.

1. személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
2. telefonon: a Telefonos ügyfélszolgálat +36 1 452 3333-as telefonszámán nyitvatartási időben
3. interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (<https://generali.hu/Karbejelentes.aspx>)
4. levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen bejelenteni.

A Garancia Plusz, valamint az Autósegély kiegészítő biztosításokban részletezett biztosítási eseményeket a biztosító Különös feltételek V. rész 5. fejezetében meghatározott közreműködőjének, a Europ Assistance Magyarország Kft-nek (Cg. 01-09-565790, 1132 Budapest, Váci út 36–38.) kell bejelenteni a kiegészítő biztosításokban meghatározottak szerint és módon.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell

- a káresemény időpontját, helyét és a káresemény rövid leírását,
- a károsodott vagyontárgy(ak) megnevezését,
- a károsodás mértékét (megállapított vagy becsült értékét),
- a kárrendezésben közreműködő – a szerződőt (biztosítottat) képviselő – személy vagy szervezet nevét,
- a vonatkozó biztosítási szerződés azonosítását lehetővé tevő adatokat (pl. szerződésszám).

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

Hatósági eljárás lefolytatására okot adó káresemények (pl. tűz, robbanás) esetén a szerződő (biztosított) köteles azt az illetékes hatóságnak bejelenteni. Bűncselekmény, illetve szabálysértés gyanúja esetén a szerződő (biztosított) köteles az illetékes hatóságnál (rendőrség, kormányhivatal járási hivatala, NAV) feljelentést tenni és a káresemény körülményeit jegyzőkönyvben rögzíttetni.

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

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

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

e) A kár rendezéséhez kérhető dokumentumok

A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok, adatok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni **valamennyi biztosítási eseménnyel kapcsolatban**, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapításához szükséges és rendelkezésre áll, illetve az adott kárral kapcsolatban beszerezhető és a beszerzése a szerződőtől, biztosítottól, egyéb kifizetésre jogosulttól általában elvárható:

i. Általánosan a kárbejelentéssel, kárügyintézésrel kapcsolatos dokumentumok, adatok:

- a biztosítási esemény bekövetkezésének részletes leírása, az esemény bekövetkezésének helye, ideje, módja, a biztosítási esemény bekövetkezéséért felelős személy neve, címe, elérhetősége;
- szolgáltatási/kártérítési igény megjelölését tartalmazó nyilatkozata biztosított/károsult/kedvezményezett/egyéb kifizetésre jogosult személy neve, születési dátuma és helye, anyja neve, lakcíme, telefonszáma, email címe, a kapcsolattartó személy neve, telefonszáma, email címe;
- nem természetes személy biztosított/károsult/kedvezményezett/egyéb kifizetésre jogosult személy neve székhelye, nyilvántartási azonosító száma, adószáma, a kapcsolattartó személy neve, telefonszáma, email címe;
- a biztosított/károsult/kedvezményezett/egyéb jogosult személy bankszámlaszáma, amelyre a szolgáltatás teljesítését, kártérítés kifizetését kéri;
- meghatalmazás (kárbejelentésre, kárügyintézésre, kárkifizetésre);
- a biztosítási díj befizetését igazoló dokumentum, amennyiben a díj a biztosítóhoz még nem érkezett be;
- biztosított vagy károsult nyilatkozata az adatkezelésről;
- kiskorú vagy gondnokság alá helyezett biztosított/ károsult/kedvezményezett/egyéb jogosult esetén a törvényes képviselőt gyakorló személy képviselői jogának igazolása;
- ha a biztosított vagy a károsult képviselővel jár el, akkor a képviselő részére adott meghatalmazás;
- Áfa visszatérítési jogosultságra vonatkozó nyilatkozat;
- a kárbejelentés esetleges késedelmének indokát alátámasztó dokumentumok;

ii. A szolgáltatás jogalapjának megállapítását elősegítő dokumentumok, adatok

- biztosítási érdeket, tulajdonjog megszerzését, fennállását igazoló dokumentumok (pl. adás-vételi szerződés, tulajdoni lap), idegen vagyontárgyak esetében a birtoklás jogcímét igazoló dokumentum, (pl. bérleti, haszonbérleti, lízing-, kölcsön-, haszonkölcsön-szerződés, ingyenes használat, javításra átadás igazolása);
- a biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy az adott biztosítási esemény kapcsán mástól (biztosítótól vagy károkozótól) kapott-e bármilyen összeget, szolgáltatást (kártérítést, vagy biztosítási – pénzbeli vagy assistance – szolgáltatást);
- más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó kötvény vagy más igazoló dokumentum, valamint a másik biztosító igazolása, amely tartalmazza, milyen vagyontárgyra, milyen jogcímen mekkora értékben nyújtott szolgáltatást,
- amennyiben bármely arra jogosult hatóság (pl. katasztrófavédelem, jegyző, építésügyi hatóság) a rá irányadó jogszabályi rendelkezések alapján kiállított okirattal a biztosítási szerződéssel fedezett biztosítási esemény következtében a biztosított épületet (lakást) lakhatatlanná nyilvánítja, a hatóság igazolása az ingatlan lakhatatlanná nyilvánításáról (a hatósági igazolásra nincs szükség, ha az ingatlan nyilvánvalóan lakhatatlanná vált, például földrengésben összedőlt);
- zálogjogosult, társbiztosított, kedvezményezett nyilatkozata a szolgáltatás teljesítésének címzettjéről, módjáról;
- tulajdonosok hozzájáruló nyilatkozata a szolgáltatási, kártérítési összegnek a biztosított részére történő kifizetéséhez;
- jogerős hagyaték átadó végzés;
- jogerős öröklési bizonyítvány;
- hagyatéki perben hozott jogerős ítélet;
- törzskönyv, üzembentartói okirat vagy szerződés;
- beszerzési számla, beszerzési bizonylat pl. nyugta;
- jótállási jegy, garanciajegy, szervizjegyek
- a biztosítási szerződésből eredő követelés engedményezése esetén az ezt igazoló dokumentum;
- aláírási címpéldány annak igazolására, hogy a kifizetésre jogosult jogi személy képviselőjében ki és milyen formában gyakorolhat cégjegyzési jogot;
- a bejegyzett élettársi kapcsolatot igazoló közokirat, illetve az élettársi kapcsolatot igazoló teljes bizonyító erejű magánokirat;
- az önkormányzat igazolása a közterület megnevezésének, az ingatlan számozásának esetleges változásáról amennyiben a kockázatviselési hely adatai átnevezés vagy átszámozás miatt eltérnek a szerződésben rögzített címtől;
- kortárs képzőművészeti és iparművészeti tárgyak esetében a zsűrizett terméket igazoló zsűri szám;
- épületek, építmények sérülését/helyreállítását rögzítő fotók, videók;
- bármely vagyontárgy esetén káridőpont előtti, károkori és kár feltárás során készült fotók
- építési engedélyezési tervdokumentáció;
- lakcímkártya (csak a bemutatása, másolat készítését a biztosító nem várja el);
- tanúnyilatkozatok a biztosítási esemény körülményeiről, következményeiről;
- a szolgáltatási igény jogalapját és összecszerűségét igazoló (igazságügyi) szakértői vélemény, orvos szakértői és orvos-szakértői bizottságok által kiállított szakvélemény;
- építőanyagok megfelelőségi igazolása
- az ingatlan vázlatrajza vagy eredeti alaprajza;
- igazolás az épület elbontásáról;
- a biztosított ingatlannal kapcsolatban készült talajmechanikai szakvélemény;
- a biztosított ingatlannal kapcsolatban készült statikai szakvélemény;
- érintésvédelmi szabvány-felülvizsgálati jegyzőkönyv;
- a károsodott vagy a biztosítási esemény bekövetkezésével kapcsolatba hozható ingóságok, eszközök, berendezések használati utasítása;
- az utolsó igazolt karbantartás dokumentumai;
- előzmény károk kijavítását igazoló számlák vagy egyéb dokumentumok;
- a kár bekövetkezését közvetlenül követően, valamint feltárás közben készült fotók a károsodásról;
- földhivatali térkép másolata;
- társasházi alapító okirat, szövetkezeti ház alapszabálya;
- közvetítői eljárással kapcsolatos dokumentumok;
- az ingatlan helyreállítására vonatkozó vállalkozói vagy megbízási szerződés;
- előzménykár, illetve a kár kiváltó okának helyreállításáról szóló dokumentum;
- nyilatkozat az elektronikai, számítástechnikai, valamint riasztórendszerek tételes egységeiről, vásárlás dátumáról.

- iii. A szolgáltatás összegszerűségét alátámasztó dokumentumok, adatok
- a károsodott vagyontárgy beszerzési értékét igazoló dokumentumok (pl. számla, szerződés, nyugta);
 - a szolgáltatási igényt alátámasztó más dokumentumok, számlák, számviteli bizonylatok, szakvélemények, jegyzőkönyvek, fényképek, szerződések;
 - a kifizetésre jogosult áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozata, beleértve az adószám/ adóazonosító jel közlését is;
 - árajánlatok, számlák, vállalkozási szerződések (mért, anyag, mennyiség kimutatással munkadíj munkafázisokra bontva);
 - Ideiglenes őrzés költségeit igazoló dokumentumok;
 - üdülés alatt bekövetkezett biztosítási esemény miatti haza- és visszautazási költségeket igazoló dokumentumok;
 - tételes ingósági lista érték feltüntetéssel, maradványlista, vagyontárgyakról készített fotó vagy vázlatrajz, értébecslés;
 - az ideiglenes lakás bérleti díjának igazolása;
 - kárenyhítési, vészelhárítási (tűoltás, mentés, bontás, rom- és törmelékeltakarítás és -elszállítás, ideiglenes tetőépítés), valamint tervezési és hatósági engedélyezési költségek igazolása, bizonylata;
 - a biztosítási eseménnyel összefüggésben a mentéshez, a további károk megelőzéséhez és a kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használatának költségét igazoló, illetőleg arra alkalmas iratok;
 - a biztosított nyilatkozata vissza nem térítendő állami, önkormányzati vagy egyéb támogatásról, amelyet a biztosítási eseményre tekintettel kapott.
- iv. Egyes biztosítási eseményekkel összefüggő alátámasztó dokumentumok, adatok:
- Tűz, robbanás, füst- és koromszennyezés
 - o katasztrófavédelmi hatóság igazolását az esemény bekövetkezéséről és a károsodásról
 - o a tűzvizsgálatról készült jegyzőkönyv, tűzvizsgálati jelentés
 - o kéményseprői tanúsítvány, (szak)vélemény
 - o hatósági igazolás a nyomástartó edények engedélyezéséről, megfelelőségéről
 - o az eseményt okozó berendezés, eszköz utolsó karbantartását és annak időpontját igazoló dokumentum
 - o a távfelügyeletet ellátó szolgáltató igazolása a távfelügyeleti rendszer/eszköz működőképességéről és működéséről; riasztási napló, kivonulási jegyzőkönyv
 - o védelmi berendezések minősítését igazoló dokumentum (pl. MABISZ termék-megfelelőségi ajánlás)
 - o riasztó vagy beléptető rendszer eseménynaplója
 - Vihar, villámcsapás, jégverés, felhőszakadás, hőnyomás:
 - o meteorológiai szolgáltató igazolása a biztosítási eseményt okozó időjárási körülmény bekövetkezéséről a kockázatviselés helyén
 - Villámcsapás másodlagos hatása:
 - o szerviz igazolása/szakvéleménye, mely tartalmazza a kárt kiváltó okot, javíthatóságát, készülék pontos típusát és gyártási évét vagy korát, javítható hiba esetén a javításról kiállított számla (tételes anyag és munkafázisokra bontott, ennek hiányában számlarészletező)
 - Árvíz:
 - o vízügyi hatóság igazolása a biztosított ingatlan árvíz védelmi szemponttól történő elhelyezkedéséről
 - Földcsuszamlás, kő- szikla- es földomlás, ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása:
 - o a biztosítási eseménnyel érintett ingatlan építési engedélye,
 - o talajmechanikai vizsgálat
 - Idegen jármű ütközése
 - o útnyilvántartás;
 - o menetlevél, fuvarlevél
 - o gépjármű forgalmi engedélye; gépjármű ideiglenes forgalmi engedélye;
 - o kárfelelősséget elismerő nyilatkozat/rendőrségi intézkedés jegyzőkönyve
 - Vízkár:
 - o csőtörés helyének meghatározását igazoló dokumentumok, műszeres bemérési dokumentáció és költséget igazoló számla vagy egyéb dokumentum
 - Beázás, kívülről érkező víz,
 - o előzmény kár javítását igazoló számla
 - Vízvesztesség térítés
 - o az illetékes vízszolgáltató által kiállított számlák a vízfogyasztásról legalább 1 évre visszamenőleg,
 - o az illetékes vízszolgáltató által kiállított igazolása az elfolyt víz mennyiségéről és ellenértékéről
 - Betöréses lopás, rablás, besurranás, rongálás, vandalizmus, graffiti károk és olyan kiegészítő biztosításoknál, amelyeknél a biztosítási esemény bekövetkezésének feltétele a biztosított vagyontárgy eltulajdonítása:
 - o a rendőrségnél, illetve szabálysértési hatóságnál tett feljelentésről készült jegyzőkönyv másolati példányát,
 - o rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyv;
 - o a távfelügyeletet ellátó szolgáltató igazolása a távfelügyeleti rendszer/eszköz működőképességéről és működéséről; riasztási napló, kivonulási jegyzőkönyv
 - o védelmi berendezések minősítését igazoló dokumentum (pl. MABISZ termék-megfelelőségi ajánlás)
 - o riasztó vagy beléptető rendszer eseménynaplója
 - Üvegtörés, különleges üveg
 - o törött üveg tételes (anyag és munkafázisra bontott) helyreállítási számlája,
 - o a számla kiállítójának nyilatkozata, hogy milyen ingatlan címen került beépítésre az üveg (ha a számlán nem szerepel)
 - Felelősségbiztosítás
 - o állat oltási könyvének minden bejegyzett oldala;
 - o állatorvosi kezelés kórlapja, részletes számlája;
 - o jövedelem kiesésnél munkáltatói igazolás, vállalkozás esetén adóigazolás, amelyből megállapítható a jövedelem kiesés összege;
 - o gépjármű(vek) sérülését rögzítő fotók;
 - o nyilatkozat személyi sérült adatbekérésre vonatkozó hozzájárulásról;
 - o az érintett felek (károkozó és károsult) nyilatkozata arról, hogy rokoni kapcsolatban állnak-e;
 - o arról szóló nyilatkozat, hogy volt-e más szemtanúja a kár bekövetkezésének, amennyiben igen, a szemtanú(k) nyilatkozata(i);
 - o amennyiben gyermek okozta a kárt, nyilatkozat arról, hogy ki látta el a gyermek felügyeletét a kár időpontjában;
 - o a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozata;
 - o amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok;

- o vállalkozói igazolvány;
- o őstermelői igazolvány;
- o vállalkozás vagyontárgyairól szóló vagyony nyilvántartás, leltárívek, egyedi tárgyi eszköznyilvántartó lapok, számlák a készletekről;
- o a biztosítottnak, illetve a károsultnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai:
 - > házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbetegellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
- o a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított, illetve károsult adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján);
- o a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok;
- o véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült;
- o halál esetén
 - > halottvizsgálati bizonyítvány
 - > boncolási jegyzőkönyv,
 - > halotti anyakönyvi kivonat,
 A bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhethet be harmadik személytől.
- Dugulás-elhárítás költségei:
 - o műszeres bemérési dokumentáció és költséget igazoló számla vagy egyéb dokumentum;
- Szolgáltatás-kimaradásból eredő károk
 - o Illetékes közműszolgáltató igazolása a szolgáltatás kimaradás tényéről, időpontjáról, időtartamáról és a kimaradással érintett területről;
- Klímaberendezés, hőszivattyú biztosítás:
 - o szakvélemény károsodásról, javíthatóságról, meghibásodás oka, készülék pontos típusa, vagyontárgy gyári száma,
 - o beszerzési számla, telepítési és karbantartási dokumentáció,
- Zár csere költsége:
 - o Zár cseréjének költségét igazoló dokumentumok;
- Sporteszköz biztosítás
 - o a sporteszköz típusát, vagy fantázianevét, és alváz- vagy gyári számát tartalmazó garancialevél, számla, javítási számla minőségi tanúsítvány
 - o rögzítéshez használt kerékpárzár/ak kulcsai, maradványai, beszerzési számlája;
- Sírkő sérülés biztosítás:
 - o rokoni kapcsolat igazolása,
 - o temető fenntartói igazolás arról, hogy az adott sírhely a biztosított tulajdonában, gondozásában van.
- Garancia plusz és Garancia smart plusz biztosítás:
 - o a meghibásodott vagyontárgy jótállási jegye (ha ez rendelkezésre áll), számlája, nyugtája
 - o a javításról szóló eredeti számla, amelynek vagy az ahhoz kapcsolódó dokumentációnak (pl. munkalap) tartalmaznia kell a hiba részletes leírását, a javított alkatrészeket, a munkadíjat, a javítás dátumát;
- Smart kiegészítő biztosítás és okos otthon eszközök kiegészítő biztosítás:
 - o a készülék korát is tanúsító beszerzési számla, melyen szerepelnie kell a biztosított vagy a vele egy háztartásban élő személy nevének, valamint a vagyontárgy gyári számának;
 - o szakvélemény károsodásról, javíthatóságról, meghibásodás oka, készülék pontos típusa, vagyontárgy gyári száma
- Elmaradt bérleti díj térítés
 - o bérleti szerződés,
 - o lakbér összegének igazolása
 - o lakhatatlansági igazolás, ha a körülmények alapján nem nyilvánvaló, hogy az ingatlan lakhatatlan;
 - o lakbér elmaradásának indokolása, igazolása (anyagi, műszaki)
- Bankkártya és okmány elvesztése:
 - o letiltási és újrabeszerzési költségek igazolása,
 - o személyes okmányok hivatalos pótlási költségeit igazoló dokumentumok, számlák;
- Munkanélküliségi díjátvállalás kiegészítő biztosítás
 - o a területileg illetékes munkaügyi központ határozatának másolatát az álláskeresői járadékra való jogosultság megszerzéséről;
 - o a munkáltató által kitöltött „Igazolólap az álláskeresői járadék megállapításához” elnevezésű nyomtatvány másolatát;
 - o a munkáltató által kitöltött igazolás másolatát a munkaviszony megszűnéséről;
 - o a munkaviszonyt megszüntető írásbeli jognyilatkozat (felmondás) másolatát;
 - o a megszünt munkaviszonyra vonatkozó szerződés másolatát;
 - o ismételt munkanélküliségi biztosítási esemény bejelentése esetén a biztosítóhoz be kell nyújtani a korábbi és az újabb esemény közötti, a Biztosított munkavégzésre irányuló jogviszonya fennállását igazoló munkáltatói igazolást is.
- Futrinka kisállat biztosítás

A baleset vagy betegség miatti gyógykezelés biztosítási esemény kárbejelentéséhez csatolni szükséges a biztosított állat kezelését végző állatorvos vagy állat-egészségügyi szolgáltató által kiállított számlát és kórlapot, utóbbinak tartalmaznia kell a következőket:

 - a tulajdonos neve, címe,
 - betegséggel összefüggő kórelőzményt (anamnézis),
 - a klinikai tüneteket, a betegség megnevezését (diagnózis),
 - az elvégzett műtétek leírását, a gyógykezeléseket és gyógyszer-adagokat (terápia), azoknak időpontját,
 - a biztosított állat azonosítására szolgáló adatokat (faj, fajta, neve, születési dátuma, mikrochipes azonosító adatok),
 - az állat utolsó védőoltásait igazoló iratot (a Kisállat egészségügyi könyv olvasható másolatát).

A baleset miatti elhullás biztosítási esemény bekövetkezésekor szükséges csatolni az állatorvos által kiadott igazolást a következő adatokkal:

 - a tulajdonos neve, címe,
 - megállapítás, hogy a biztosított állat baleset következtében hullott el,
 - a baleset bekövetkezéének és az állat elhullásának dátuma,
 - a biztosított állat azonosítására szolgáló adatok (fajta, neve, születési dátuma, mikrochipes azonosító adatok).

- Bank-, hitel- vagy internetkártyával való visszaélés
 - o a visszaéléssel végrehajtott tranzakciót tartalmazó bankszámla kivonatát;
 - o a kártyát kibocsátó pénzintézet által kiállított nyilatkozatot, miszerint a pénzintézet a visszaéléssel okozott kárt nem, vagy csak részben téríti meg;
 - o a visszaéléssel kapcsolatban tett rendőrségi feljelentés jegyzőkönyvét.
- Személyes hozzáférési adatokkal való visszaélés
 - o a visszaéléssel végrehajtott vásárlási tranzakcióra vonatkozó számlák, adatok, dokumentumok;
 - o az érintett ügyfélfiók létezésére vonatkozó igazolás, amely tartalmazza a biztosított regisztrációkor vagy ezt követően megadott felhasználói adatait.
- Balesetbiztosítás esetén
 - o a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő,
 - > a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentuma,
 - > baleseti/munkahelyi baleseti/rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - > véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény, amennyiben ilyen készült,
 - o továbbá a következő iratok másolata:
 - > halál esetén
 - halottvizsgálati bizonyítvány / halotti epikrízis,
 - boncolási jegyzőkönyv,
 - biztosított halotti anyakönyvi kivonata,
 - a kedvezményezett jogosultságot igazoló okirat (jogerős hagyatékátadó végzés, jogerős öröklési bizonyítvány, jogerős bírósági határozat) feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg.
 - > csonttörés esetén
 - csonttörést igazoló röntgenlelet vagy orvosi igazolás,
 - sport csonttörés esetén az orvosi dokumentumnak tartalmaznia kell a sporttevékenységre utaló körülményeket,
 - > közlekedési baleset esetén, az előzőeken felül:
 - rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a jármű forgalmi engedélye, a vezetői engedély érvényességét két tanúval igazolt nyilatkozat,
 - > égési sérülés esetén
 - a kórházi zárójelentés, illetve ambuláns lap, amennyiben az égési sérülés következményeként a biztosított kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben, illetve járóbetegellátásban részesült,
 - > kórházi napi térítés esetén:
 - kórházi zárójelentés,
 - > műtéti térítés esetén:
 - kórházi zárójelentés,
 - műtéti leírás, amennyiben ilyen készült,
 - > gyermekbetegség esetén:
 - orvosi igazolás a betegség alátámasztására,
 - műtét esetén kórházi zárójelentés
 - o A biztosítási esemény közelebbi körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, rendőrség, munkahely, oktatási intézmény, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv, határozat, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények);
 A biztosító által rendelkezésre bocsátott és a biztosított kezelőorvosa/az őt ellátó egészségügyi szolgáltató által kitöltött formanyomtatvány a biztosítási eseménnyel kapcsolatos egészségügyi adatokról, a biztosított egészségi állapotáról, illetve a biztosított kórelőzményi adatairól;
 A biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, illetve állományilletékes orvosi kárton másolata, a járó- és fekvőbeteg-ellátás során keletkezett iratok, valamint a gyógyszerfelhasználást igazoló iratok;
 A társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéshez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján);
 A biztosítottnak a biztosító kockázatviselését befolyásoló sporttevékenységével kapcsolatos tagsági igazolványa, jogviszonyt igazoló dokumentuma, mérkőzés jegyzőkönyve;
 A biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány;
 A biztosított, vagy a kedvezményezett jogosult a szolgáltatási igényét egyéb okmányokkal, dokumentumokkal is igazolni a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse. Így például jogosult arra is, hogy a büntetőeljárásban és a szabálysértési eljárásban hozott jogerős határozatot is benyújtsa a biztosítóknak.
 A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételül orvosi vizsgálatot írhat elő – ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé;
 A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához – a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezését követő 15 napon belül indított megkeresése alapján – egyéb iratokat is beszerezhet, melyről az ügyfelet tájékoztatja.
- Jogvédelem kiegészítő biztosítás:
 - o azok a szerződések (pl. munka-, adásvételi, bérleti, haszonbérleti, vállalkozási, kölcsön-, stb.) melyek a jogi érdeksérelemmel összefüggésben állnak;
 - o a jogi érdeksérelem jogalapját és összecszerúságát bizonyító fényképfelvételek, iratok;
 - o az ellenérdekű félnek átadott vagy az ellenérdekű féltől kapott levelek, egyéb iratok;
 - o amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratai (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok);
 - o amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvélemény;
 - o a biztosított jogi képviselőjét ellátó ügyvéd által adott díjajánlat, az ügyvéddel kötött megbízási szerződés és az ügyvéd által felvett tényvázlat;
 - o amennyiben a hatályos számviteli szabályok szerint a biztosítottat terhelő jogi költségről számlát kell kiállítani (pl. ügyvédi megbízási díj), akkor a számla, egyéb esetben (pl. illeték, ellenérdekű félnek fizetendő perköltség, stb.) a jogi költség kifizetését igazoló bizonylat;
 - o a biztosított írásbeli nyilatkozata, mellyel mentesíti a jogi képviselőjét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól;

- o amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez a biztosított egészségügyi adatainak kezelése szükséges, akkor a biztosított írásbeli hozzájáruló nyilatkozata, az egészségügyi adatok kezeléséhez;
- o amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás a biztosítottat ért személyi sérüléssel, a biztosítottnak nyújtott társadalombiztosítási ellátással van összefüggésben, akkor a biztosított írásbeli nyilatkozata, mellyel mentesíti a kezelését ellátó orvosokat, egészségügyi intézményeket, társadalombiztosítási igazgatási szervet a titoktartási kötelezettségük alól a biztosító irányában.

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

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

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

Amennyiben a becsatolt dokumentum másolatok hitelességével, valódiságával kapcsolatban kétség merül fel, a biztosító kérheti a fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását és bármely, az ügyfél által megválasztott adathordozón történő benyújtását.

A biztosító kérheti a szolgáltatási igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a szolgáltatási igényt érvényesítő fél költségén elkészített magyar nyelvű hiteles fordításának benyújtását

Amennyiben a kár rendezéséhez a feltétel alapján hatósági igazolás szükséges, a biztosító a kárrendezés során az iratbekérésében pontosan nevesíti, mely hatóság milyen eljárásban állítja ki azt az igazolást, amely a biztosító teljesítésének feltétele. A feltételekben felsorolt hatóságok megszűnése, átalakulása, átnevezése esetén mindig a kár időpontjában illetékes jogutód szervezetet kell érteni.

A biztosító csak abban az esetben kérhet hatósági igazolást, ha a káresemény körülményeinek tisztázásához vagy a kárrendezés lefolytatásához szükséges információ más, gyorsabb eljárásban/módon nem szerezhető be.

A biztosított, illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse. Így például jogosult arra is, hogy

- a büntetőeljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat;
- a rendelkezésére álló, nyomozó hatóság, ügyész vagy bíróság által hozott határozatokat, feljelentésről készült jegyzőkönyvet;
- a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál (katasztrófavédelmi hatóságnál) történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt, egyéb határozatokat továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat benyújtja a biztosítónak.

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

f) Díjfizetési kötelezettség

A biztosítóval szerződő fél díj fizetésére köteles. A biztosítót a kockázatviselés teljes tartamára megilleti a biztosítási díj. A díjfizetési kötelezettség részletes szabályait az Általános Feltételek 7. fejezete tartalmazza.

11.B. Biztosító kötelezettségei

a) Tájékoztatási kötelezettség

A biztosító köteles tájékoztatni a szerződőt a szerződés adatairól, a bejelentett károk rendezéséről, a szolgáltatások összegének kifizetéséről, illetve ezek akadályáról.

A biztosítónak a biztosítási szerződés megkötése előtt, bizonyítható és azonosítható módon, közérthető, egyértelmű és részletes írásbeli tájékoztatást kell adnia a szerződést kötni kívánó ügyfél részére a biztosító főbb adatairól (a társaság neve, székhelye, jogi formája és címe, székhely államának és felügyeleti hatóságának megjelölése, fióktelep útján kötött biztosítási szerződés esetén annak címe) és a biztosítási szerződés jellemzőiről. A biztosítónak a szerződő féllel szembeni tájékoztatási kötelezettsége irányadó a szerződés tartama alatt a fenti adatokban bekövetkezett változások esetében is.

b) Szolgáltatási kötelezettség

i. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumokról a kárfelvétel alkalmával köteles tájékoztatni a biztosítottat. Az előbbi rendelkezés alkalmazásában kárfelvételnek minősül minden olyan biztosítói kapcsolatfelvétel a biztosítottal, amely a kár felmérésére, szemléjére irányul, függetlenül attól, hogy a kár felmérése személyesen, telefonon vagy online videós kapcsolat útján történik meg. A biztosító a kár bejelentésétől számított 5 munkanapon belül akkor is felveszi a kapcsolatot a biztosítottal, amennyiben a kárügy körülményei a kárfelvétel lefolytatását nem teszik szükségessé. Ilyen esetben a biztosító ezen kapcsolatfelvétel alkalmával tájékoztatja a biztosítottat a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumokról.

Amennyiben a szerződésre vonatkozó Különös, illetve kiegészítő biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek, a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezését követő 15 napon belül köteles kellően megindokolt tájékoztatást adni a szolgáltatására vonatkozóan azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összecszerűen megállapította, vagy ha a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el.

A biztosító a szolgáltatási igény bejelentését követő 30 napon belül – a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen utolsó okirat beérkezésének hiányában is – köteles indokolással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre, ha a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összecszerűen nem állapította meg. Ha a szolgáltatási kötelezettség fennállása nem egyértelmű, vagy a biztosító a szolgáltatási igény összegét részben állapította meg, a biztosító – ugyancsak a szolgáltatási igény bejelentését követő 30 napon belül – köteles haladéktalanul tájékoztatni a jogosultat a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen további benyújtandó okiratokról.

Ezt követően további dokumentumokat a biztosító csak abban az esetben jogosult kérni, ha a további dokumentumok benyújtása a korábban már benyújtott dokumentumokkal vagy azok esetleges hiányosságaival, vagy újabb szolgáltatási igény bejelentésével kapcsolatban ez szükséges. A biztosító csak olyan további dokumentumok benyújtását kérheti, amelyeket a biztosítási feltételek be-
kérhető dokumentumként tartalmaznak.

A biztosító szolgáltatása a szolgáltatási igény elbírálásához nélkülözhetetlen utolsó okirat kézhezvételét követő 15. napon esedékes. Nélkülözhetetlenek azok az okiratok, amelyek a biztosítási szolgáltatási kötelezettség fennállását és annak összegét alátámasztják. A biztosító a szolgáltatása teljesítését követő 15 napon belül köteles erről tájékoztatást küldeni (kifizetési értesítő). A kifizetési értesítőnek azonosításra alkalmas módon fel kell tüntetnie azt a biztosítási szerződést és kárügyet, amely alapján, illetve amelynek keretében a szolgáltatásnyújtásra sor került, a kifizetés címzettjét, a kifizetés összegét és annak jogcímét, valamint az utolsó nélkülözhetetlen irat beérkezési dátumához és a kifizetés dátumához képest azt, ha a biztosító kamat fizetésére is köteles, külön megjelölve a késedelmi kamat összegét.

- ii. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó előlegezi, illetőleg viseli.
- iii. A biztosító a szolgáltatását törvényes belföldi fizetőeszközben fizeti meg. A szolgáltatás kifizetése történhet a szolgáltatás átvételére jogosult személy igénye szerint postai átutalással lakáscímre vagy banki átutalással a jogosult által megadott bankszámlára. Ha kétség merül fel a szerződő (biztosított), illetőleg az általa megjelölt személy pénzfelvételi jogosultságát illetően, a biztosító a szolgáltatási összeg kifizetéséhez kérheti a pénzfelvételi jogosultság hitelt érdemlő igazolását.
- iv. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy a biztosítási esemény bekövetkezett, a jogalap tisztázott, a biztosító a szerződő (biztosított) kérésére előleget folyósíthat.
- v. Javítási, helyreállítási, újraépítési költségeket a biztosító az építkezés ütemében, annak folyamatos figyelemmel kísérése mellett téríti. A szerződőt, biztosítottat a helyreállítás, javítás, újraépítés során folyamatos tájékoztatási és együttműködési kötelezettség terheli a biztosító felé.
- vi. A biztosító szolgáltatási kötelezettségére a Különös és kiegészítő biztosítási feltételek a jelen pontban rögzítettektől további és eltérő feltételeket is meghatározhatnak. Eltérés esetén a Különös, illetve a kiegészítő biztosítási feltételekben foglalt rendelkezések irányadók.
- vii. Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, arra a biztosított igényt tarthat, ebben az esetben azonban a biztosító által kifizetett összeget vissza kell fizetnie. Ha a biztosító szolgáltatása előtt megkerült vagyontárgyak a biztosítási esemény következtében megrongálódtak és a biztosított még nem pótolta azokat, a megkerült vagyontárgyakat köteles átvenni. **Ilyen esetben a biztosító kötelezettsége az értékcsökkenés, illetve a javítási költségek térítésére korlátozódik.**

12. MENTESÜLÉS

- 12.A. A biztosító – életbiztosítási kockázatok kivételével – mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással**
1. a szerződő fél vagy a biztosított;
 2. a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a biztosított tevékenység folytatásához (ideértve a biztosított vagyontárgy használatával összefüggő tevékenységet is) közvetlenül vagy közvetetten kapcsolódó munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy
 3. a biztosított jogi személynek a vezető tisztségviselője, cégvezetője, vezető beosztású személy (pl. osztályvezető, csoportvezető, részlegvezető) vagy a biztosított tevékenység folytatásában közreműködő tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
- 12.B. Az élet- és egészségbiztosítási kockázatok kivételével, a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a 12.A. a)–c) pontban meghatározott személy szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartással nem tesz eleget – a 11.A. pont c) alpont szerinti – kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének, így különösen, ha**
- a) a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, és a biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményt nem szüntette meg, noha az megszüntethető lett volna;
 - b) a biztosítottat a biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
 - c) káresemény bekövetkezésakor a biztosító írásban utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a biztosított ennek nem tett eleget.
- 12.C. Amennyiben a szerződő vagy a biztosított – a 11.A. pont b) alpontban szabályozott – a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettségeit megsérti, a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél, vagy a biztosított bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:**
- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte vagy
 - b) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- 12.D. Amennyiben a biztosított a – 11.A. pont d) alpontjában meghatározott – kárbejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.**
- 12.E. Felelősségbiztosítás esetén súlyosan gondatlannak minősül különösen, ha a 12.A. pontban meghatározott személyek hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül folytattak és ezáltal okoztak kárt.**
- 12.F. A biztosító mentesül a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól, ha**
- a) a biztosított halálának oka a biztosító adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselése kezdő napjától számított két éven belül elkövetett öngyilkossága, még akkor is, ha a cselekmény elkövetésekor a biztosított zavart tudatállapotban volt,
 - b) a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal okozati összefüggésben vesztette életét,
 - c) a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.
- 12.G. A 12.F. pontban felsoroltakon túl a biztosító egészség- és balesetbiztosítási kockázatok esetében mentesül a kockázatviselés alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét,**

A biztosított a biztosítási esemény alapjául szolgáló esemény bekövetkezése esetén az adott helyzetben általában elvárható módon köteles eljárni, így késedelem nélkül orvosi, illetve egészségügyi segítséget kell igénybe vennie. Nem jelenti azonban a kárenyhítési kötelezettség megsértését, ha a biztosított az őt törvény alapján megillető rendelkezési joggal élve az orvosi beavatkozáshoz nem járul hozzá.

A biztosított a biztosítási esemény megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ha a biztosított a kármegelőzési illetve kárenyhítési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

13. ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

Nem fedezi a biztosítás a háború, megszállás, külső ellenség cselekménye, háborús cselekmények (hadüzenettel vagy anélkül), polgárháború, lázadás, forradalom, felkelés, katonai vagy jogellenes hatalomátvétel vagy hatalombirtoklás, illetve a felsorolt események során a vagyontárgynak a kormányzat, állami vagy helyi hatóság által végrehajtott vagy elrendelt eldobása, államosítása, katonai célú igénybevétele (rekvirálása), megsemmisítése vagy megrongálása, terrorcselekmény, tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás, zavargások során okozott vagy ezen eseményekkel közvetlen vagy közvetett összefüggésben felmerülő károkat.

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

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

A biztosítás nem terjed ki olyan kárra, amely gyártási, technológiai hibára (pl. hibás kivitelezés, tervezési hiányosság, stb.) vezethető vissza.

Fentiekén túl, a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az építés, valamint az építési engedélyhez kötött bővítés, átépítés alatt álló épületeket és épületrészeket, vagy ezekben tárolt ingóságokat érintő káreseményekre.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosítási szerződés (a biztosító kockázatviselésének) fennállása alatt bekövetkezett kárra, ha

- a kár a biztosított rendszeres alkohol-fogyasztásával, kábítószer-fogyasztásával, kábító hatású anyag vagy gyógyszer szedésével összefüggésben következett be kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
- a biztosított az esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció;
- a biztosított érvényes vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett,
- a biztosított az esemény időpontjában alkoholos állapotban vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett.

A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbiakra, függetlenül attól, hogy bármely más ok vagy esemény azzal egy időben vagy annak következményeként ezek bekövetkezéséhez hozzájárult:

- kiber veszteségre, kivéve a biztosítási szerződés alapján biztosított vagyontárgyak fizikai veszteségét vagy dologi kárát, amelyet közvetlenül kiber eseményből eredő tűz vagy robbanás okoz;
- bármilyen jellegű veszteségre, kárra, felelősségre, követelésre, költségre, kiadásra, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármely adat felhasználhatóságának elvesztése, funkcionalitásának csökkenése, javítása, cseréje, helyreállítása vagy újraelőállítása okoz, annak bekövetkezéséhez hozzájárul, annak következménye, abból ered vagy ezekkel összefüggésben keletkezik, ideértve az ilyen adatok értékét képviselő összeget.

Fogalom-meghatározások

- Kiber veszteség alatt értendő bármely veszteség, kár, költség, felelősség, követelés, költség vagy kiadás, amelyet közvetve vagy közvetlenül kiber cselekmény vagy kiber esemény okoz, annak bekövetkezéséhez hozzájárul, annak következménye, abból ered vagy ezekkel összefüggésben keletkezik, beleértve, de nem kizárólagosan, bármely, a kiber cselekmény vagy kiber esemény ellenőrzés alá vonására, megelőzésére, elfojtására vagy következményeinek helyrehozására tett intézkedéseket.
- Kiber esemény alatt értendő bármely jogosulatlan, rosszhiszemű cselekmény vagy bűncselekmény, vagy egymáshoz kapcsolódó jogosulatlan, rosszhiszemű cselekmények vagy bűncselekmények sorozata, időponttól és helytől függetlenül, illetve az ezekkel való fenyegetés vagy erre vonatkozó rémhírkeltés, amely bármely Számítógépes rendszerhez való hozzáféréssel, azzal történő feldolgozással, annak használatával vagy működtetésével kapcsolatos.
- Kiber cselekmény alatt értendő:
 - bármilyen hiba vagy mulasztás vagy kapcsolódó hibák vagy mulasztások sorozata, amely bármely számítógépes rendszerhez való hozzáférést, azzal történő feldolgozást, annak használatát vagy működtetését érinti; vagy
 - rendelkezésre állás részleges vagy teljes hiánya, részleges vagy teljes meghibásodás, illetve ezek összefüggő sorozata, amely bármely számítógépes rendszer elérését, azzal történő feldolgozást, annak használatát vagy működtetését akadályozza.
- Számítógépes rendszer alatt értendő: bármilyen számítógép, hardver, szoftver, kommunikációs rendszer, elektronikus eszköz (beleértve, de nem kizárólag az okostelefont, laptopot, táblagépet, hordható eszközt) szerver, felhő vagy mikrokontroller, beleértve bármely, az előbbiekhöz hasonló rendszert vagy konfigurációt, továbbá beleértve a kapcsolódó bemenetet, kimenetet, adattároló eszközt, hálózati berendezést vagy biztonsági mentésre szolgáló berendezést, amely a Biztosított vagy bármilyen más személy tulajdonát képezi vagy amelyet a Biztosított vagy bármilyen más személy üzemeltet.
- Adat alatt értendő az az információ, tény, koncepció, kód, amelyet olyan formában rögzítenek vagy továbbítanak, hogy azt egy számítógépes rendszer használja, ahhoz hozzáférjen, azt feldolgozza, továbbítsa vagy tárolja.
- Adatfeldolgozó eszköz alatt értendő a biztosítási szerződés alapján biztosított bármely vagyontárgy, amelyen adat tárolható, de nem maga az adat.

14. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

14.A. Megtérítési igény

Élet-, baleset- illetve egészségbiztosítási kockázatok kivételével a biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozó.

14.B. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények 2 év elteltével elévülnek.

Az elévülési idő a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában kezdődik.

14.C. Adatkezelés, adatvédelem

Az adatkezelés és adatvédelem részletes szabályait a szerződés részét képező ügyféltájékoztató (Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések) tartalmazza.

14.D. A Házörző otthon- és életmód biztosításhoz köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok

A kiegészítő biztosítási szerződésekben foglaltak alapján a biztosító a kiegészítő biztosítási feltételekben meghatározott szolgáltatásokat teljesíti, amennyiben a kiegészítő biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító között érvényesen létrejött és a biztosítási esemény időpontjában hatályban van.

Alapbiztosítási szerződés

A Generali Biztosító Zrt. és a Szerződő között létrejött Házörző otthon- és életmód biztosítási szerződés (a továbbiakban: alapbiztosítás).

Tekintettel arra, hogy az alapbiztosításhoz kötött kiegészítő biztosítást a biztosító az alapbiztosítással azonos kötvényszámon tartja nyilván, így a biztosító a díjfizetés módjától függően a szerződő részére megküldött – az alapbiztosítás és kiegészítő biztosítás díját együttesen tartalmazó – díjnyomtatványon (csekk, díjbekérő) az alapbiztosítás kötvényszámát és az alapbiztosítás módosítási megjelölését alkalmazza. Figyelemmel arra, hogy a folytatólagos biztosítási díj az alapbiztosítás díjával együttesen fizetendő, a biztosítási díj megfizetésének elmaradása esetén az alapbiztosítás és a kiegészítő biztosítási szerződés is megszűnik.

A kiegészítő biztosítási szerződés megkötésének feltétele

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

A kiegészítő biztosítási szerződés szerződője és biztosítottja

A kiegészítő biztosítások szerződője megegyezik az alapbiztosítás szerződőjével.

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

A kiegészítő biztosítások megszűnése az alapbiztosítás megszűnése esetén

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

A kiegészítő biztosítások megszüntetése felmondással

A kiegészítő biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel felmondhatják, kivéve a kiegészítő élet- és egészség biztosítási kockázatokat, melyek felmondására kizárólag a szerződő jogosult.

Amennyiben a szerződő fél nem fogyasztó, úgy a biztosító a biztosítási szerződés kiegészítő élet- és egészségbiztosítási kockázatait a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel felmondhatja.

14.E. Eltérés a korábbi szerződési gyakorlattól, lényeges eltérések a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől

Jelen pont összefoglalóan tartalmazza az Általános és Különös feltételek azon rendelkezéseit, melyek a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

Jelen pont nem tartalmazza az Általános és Különös feltételek, valamint a kiegészítő biztosítási feltételek azon – a biztosító által alkalmazott korábbi feltételektől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

14.E.1. A biztosított részéről szükséges hozzájárulás élet-, baleset- és egészségbiztosítási kockázatokat tartalmazó kiegészítő biztosítás esetén (2.A. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:479. § (1) bekezdésétől – amennyiben a szerződő fél nem fogyasztó –, kiskorú biztosított, cselekvőképeségében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú személy, mint biztosított vonatkozásában a szerződés érvényességéhez élet-, baleset- és egészségbiztosítási kockázatok vonatkozásában a gyámhatóság jóváhagyása nem szükséges.

14.E.2. A biztosított hozzájárulása a biztosítási szerződés létrejöttéhez élet-, baleset- és egészségbiztosítási kockázatot tartalmazó kiegészítő biztosítás esetén (2. A. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:475. §-tól a 6:486. §-tól, a 488. § (1) bekezdés b) pontjától –, amennyiben a szerződő fél nem fogyasztó élet-, baleset- és egészségbiztosítási kockázatok vonatkozásában a szerződés létrejöttéhez az adott biztosított hozzájárulására nincs szükség.

14.E.3. A biztosítási ajánlattól eltérő tartalommal létrejött szerződéssel szembeni kifogásra nyitva álló határidő és írásbeliség (2.D. pont)

A Ptk. 6:443. § (2) bekezdésétől eltérően a szerződőnek a kötvény kézhezvételét követően legfeljebb 15 nap áll rendelkezésére arra, hogy kifogását írásban jelezze a biztosító felé, amennyiben a biztosító által kiállított kötvény a szerződő ajánlatától eltér.

14.E.4. A biztosítási szerződés létrejötte a biztosító ráutaló magatartásával (2.E. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:444. §-ától – a biztosítási szerződés akkor is létrejön a biztosító ráutaló magatartásával, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak.

14.E.5. A biztosítási időszak a szerződés első évében és határozott idejű szerződések esetében (4.B. pont)

A Ptk. 6:447. § (2) bekezdésétől eltérően, a biztosítási időszak a szerződés első évében egy évnél hosszabb ideig tart, amennyiben a biztosítási szerződés létrejöttének napja nem a hónap első napjára esik.

A Ptk. 6:447. § (2) bekezdésétől eltérően, határozott tartamú szerződések esetén – a felek eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama.

14.E.6. A biztosított hozzájárulása élet-, baleset- és egészségbiztosítási kockázatot tartalmazó kiegészítő biztosítás esetén (5. pont)

Amennyiben a szerződő fél nem fogyasztó – eltérően a Ptk. 6:475. §-tól, a 6:486. §-tól, a 6:488. § (1) bekezdés b) pontjától – élet-, baleset-, illetve egészségbiztosítási kockázatot is tartalmazó kiegészítő biztosítási szerződés adott biztosítottra vonatkozó részének módosításához az adott biztosított írásbeli hozzájárulása nem szükséges.

14.E.7. A fedezetfeltöltés jogának kizárása, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak (8.D. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:461. §-ától – a fedezetfeltöltés joga nem illeti meg a szerződőt, ha nem minősül fogyasztónak (8.D.).

14.E.8. Fizetési póthatáridő tűzése, amennyiben a szerződő a biztosítási díj befizetésével késedelembe esik (7.F.1. pont)

Jelen feltételek alapján – eltérően a Ptk. 6:449. §-ától – a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, ha a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

14.E.9. Az elévülési időszak tartama (14.B.1. pont)

Jelen feltételek elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények 2 év elteltével évülnek el.

14.E.10. Várakozási idő (3.B. pont)

A biztosító a Különös és a kiegészítő biztosításokra vonatkozó feltételekben, az árvíz (Különös feltételek 5. fejezet I. pont), a földrengés (Különös feltételek 5. fejezet J. pont), a földcsuszamlás (Különös feltételek 5. fejezet K. pont), a kő és földomlás (Különös feltételek 5. fejezet L. pont) biztosítási eseményekre, az Egészség csomag haláleseti térítés, műtéti térítés, kórházi napi térítés kockázataira (V. rész 2.A.1, 2.A.2., 2.A.3.), továbbá a Munkanélküliségi díjtvállalás kiegészítő biztosításra (V. rész 4. fejezet), a Futrinka kisállat kiegészítő biztosításra (V. rész 11. fejezet) és, a Smart kiegészítő biztosításra (V. rész 12. fejezet), a Cyber biztosítási csomagon belüli Adatmentési költségek kockázatra (V. rész 16. VI.) várakozási időt köt ki. Várakozási idő kikötése esetén a biztosító kockázatviselése a várakozási idő elteltével kezdődik.

14.E.11. A biztosító felmondása élet- és egészségbiztosítási kockázatot tartalmazó kiegészítő biztosítás esetén (14.D. pont)

Amennyiben a szerződő fél nem fogyasztó – eltérően a Ptk. 6:483. § szakaszától és a Ptk. 6:490. § szakaszától – a biztosító a biztosítási szerződést élet- és balesetbiztosítási kockázatok vonatkozásában rendes felmondással megszüntetheti.

14.E.12. Tartamengedmény alkalmazása (HB 25/D. záradék)

A HB 25/D. záradék alapján a biztosító a 3 éves fenntartási szándékkal kötött határozatlan időtartamú szerződés esetén a biztosítási ajánlatban meghatározott mértékű díjengedményt (tartamengedmény) nyújt a biztosítás díjából.

Ha a szerződés a 3 éves időtartamon belül a szerződő felmondása vagy díjnemfizetés miatt szűnik meg, illetve, ha a szerződő kezdeményezésére a biztosítási szerződés úgy módosul, hogy a hivatkozott záradék alkalmazása a 3 éves tartam lejártát megelőzően megszűnik, az ügyfél köteles visszafizetni a tartamengedmény összegét.

A tartamengedményre vonatkozó részletes szabályokat a HB 25/D. záradék tartalmazza.

14.E.13. Tartamengedmény visszafizetésének kötelezettsége, ha a szerződő kezdeményezésére a biztosítási szerződés úgy módosul, hogy a hivatkozott záradék alkalmazása a 3 éves tartam lejártát megelőzően megszűnik (HB 25/D. záradék)

A HB 25/D. záradék alapján – eltérően a Ptk. 6:466. § (4) bekezdésétől és 6:467. § (2) bekezdésétől – a tartamengedmény összegét abban az esetben is vissza kell fizetnie a szerződőnek, ha a szerződő kezdeményezésére a biztosítási szerződés úgy módosul, hogy a hivatkozott záradék alkalmazása a 3 éves tartam lejártát megelőzően megszűnik.

14.F. 2014. március 15. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött szerződés módosítása

A 2014. március 15. előtt tett biztosítási ajánlat alapján létrejött biztosítási szerződés – módosító biztosítási ajánlattal történő – módosítása esetére a szerződő felek megállapodnak, hogy a biztosítási szerződést teljes egészében a 2014. március 15-ével hatályba lépett Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény hatálya alá helyezik.

II. Különös feltételek

1. BIZTOSÍTOTT

Biztosított a szerződésben név szerint megnevezett

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

Biztosítottak továbbá

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

2. TERÜLETI HATÁLY

A kockázatviselés helye

- a) családi ház esetén az ajánlaton a kockázatviselési hely rovatban megjelölt címmel és/vagy helyrajzi számmal azonosított telek, a telek területén lévő lakóépület, építmények, külön feltüntetett nem lakóhelyiség.
- b) lakás esetén az ajánlaton a kockázatviselési hely rovatban feltüntetett címmel és/vagy helyrajzi számmal azonosított lakás és a hozzá tartozó közös tulajdoni hányad szerinti épületrészek – **az utóbbi akkor, ha az abban keletkezett kár más biztosítás alapján nem térül meg.**
- c) a családi háztól vagy lakástól elkülönült, az ajánlaton feltüntetett címmel és/vagy helyrajzi számmal azonosított saját tulajdonú vagy bérelt garázs
- d) ingóságok esetében az a), b), c) pontokban felsorolt családi ház, lakás, garázs, a lakáshoz tartozó tároló, valamint az 5. pontban felsorolt egyes biztosítási eseményeknél meghatározott terület.

3. BIZTOSÍTHATÓ VAGYONTÁRGYAK KÖRE

3.A. Épület vagyonscsoportok

A biztosító kockázatviselése a szerződő (biztosított) tulajdonát képező vagy az általa bérelt épületek, melléképületek, építmények esetében kiterjed a biztosított épületek, melléképületek és épületrészek, építmények teljes állagára, beleértve azok alkotórészeit és tartozékait, valamint az épületfelszerelési tárgyakat is.

- 3.A.1. Épület: Olyan szerkezetileg önálló építmény, amely a környező külső tértől épületszerkezetekkel részben vagy egészben elválasztott teret alkot, és ezzel az állandó vagy az időszakos tartózkodás, illetőleg használat feltételeit biztosítja.

Idetartoznak továbbá azok az épülethez rögzített gépészeti, és egyéb felszerelési tárgyak is, melyek az épület rendeltetésszerű használatához szükségesek. Például:

- az épülethez szilárdan rögzített és hozzáépített elemek, berendezések (szilárdan beépített válaszfalak és térelválasztók, a rögzített padló-, fal-, földem- és szegélyburkolatok, álmennyezetek, galériák, redőny, relaxa, egyéb árnyékolók elektromos mozgató berendezéseikkel együtt, kültéri antenna-berendezések, villámhárító, lépcsők és létrák, külső használatúak is);
- beépített szekrények rendeltetésüktől függetlenül, (pl. konyhaszekrény, előszoba szekrény, stb.);
- épületbe szerkezetileg beépített üvegezések;
- az épület villanszerelése a hozzá tartozó mérőműszerekkel, klímaberendezések, villanytűzhely, villanybojler, átfolyó üzemű elektromos vízmelegítők, épülethez, építményhez rögzített elektromos autó töltő;
- az épület gázszelése a hozzájuk tartozó mérőműszerekkel, gáztűzhelyek, gázkazánok, gázbojlerok és gázkonvektorok;
- az épület vízellátását és szennyvíz- és csapadékvíz elvezetését, valamint a fűtést szolgáló berendezések, a beépített klímaberendezések, a hozzájuk tartozó mérőműszerekkel, szerelvényekkel, szivattyúkkal, szűrőberendezésekkel és tartozékokkal, egészségügyi berendezések, a WC, fürdő- és mosdóberendezések, zuhanykabinok;
- napkollektorok, napelemek, hőszivattyú a hozzájuk csatlakozó vezetékekkel és berendezésekkel,
- felvonók;
- kaputelefon, kapunyitó rendszerek;
- személtledobó berendezések;
- védelmi berendezések, rács, riasztó, falba, földembe épített értéktároló;
- építés, átépítés, felújítás alatt álló épületek esetén a be nem épített építőanyagok, szerelvények, tartozékok

3.A.2. Építmény

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

Az épület vagyonscsoportra meghatározott biztosítási összegben belül biztosítottak minősülnek

- a) az épületekkel építési kapcsolatban lévő építmények,
- b) építési kapcsolat nélküli, de téglából, betonból vagy az épület egyéb építési módjának megfelelően készült építmények (pl. kerítés a ráhelyezett műanyag, nád vagy hasonló anyagú szövetek, hálók, ponyvaszerkezetek nélkül, támfal, derítő, úszómedence a fedése nélkül, ciszterna, járda, kocsibeálló, kút, kerti pavilon, épített kerti tűzhely, kemence, épített játszótér, szökőkút, kerti tó, kerti híd, stb.)

3.A.3. Az épület vagyoncsoportok az alábbiak:

- a) Lakóépület, lakás (A biztosító kockázatviselése a szerződésben meghatározott lakóépületre, lakásra terjed ki).
- b) Melléképület
 - lakás esetén, a lakással nem azonos kockázatviselési helyen lévő nem lakás célú helyiség (pl. garázs, tároló, pince);
 - ház esetén a főépülettől különálló vagy melléépített, de külön tetőszerkezettel rendelkező melléképület (garázs, tároló, hobbiműhely, ól, istálló stb.).

3.A.4. A lakóépület/lakás használati jellegének meghatározása

- a) Saját használatban van a lakóépület/lakás, ha abban a tulajdonos és/vagy annak közeli hozzátartozója, illetve a hasznélvező lakik.
- b) Bérbe vett, illetve bérbe adott az épület/lakás, ha abban vagy annak egy részében nem vagy nem csak a tulajdonos és/vagy annak közeli hozzátartozója, illetve nem vagy nem csak a hasznélvező lakik.
- c) Nem állandóan lakottnak minősül az a lakóépület/lakás, amelyben nem laknak életvitelszerűen, állandó jelleggel.

Amennyiben a lakóépületben, lakásban élő biztosított vagy biztosítottak más lakóépületet, lakást is életvitelszerűen használnak lakás céljára, úgy a biztosított lakóépület, lakás nem minősül állandóan lakottnak.

Bérelt vagy bérbe adott, valamint nem állandóan lakott és/vagy nem lakóterületen fekvő lakóépületre/lakásra csak abban az esetben terjed ki a biztosítási fedezet, ha a biztosítási ajánlaton ezt a tényt rögzítették.

Lakóterületnek minősül az Országos Település rendezési és Építési Követelmények (OTÉK) besorolása szerinti lakó- vagy vegyes terület. Nem minősül lakóterületnek az OTÉK besorolása alapján lakó- vagy vegyes területen kívüli összes terület (üdülőterület, mezőgazdasági terület, stb.).

Az a) és b) pontok alkalmazásában közeli hozzátartozónak minősül a házastárs, a bejegyzett élettárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbe fogadott, a mostoha- és az egyeneságbeli rokon házastársa, bejegyzett élettársa, a jegyes, a házastárs, a bejegyzett élettárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa, bejegyzett élettársa.

3.A.5. Építés, bővítés, átépítés alatt álló épületekre, épületrészekre csak a HB 58/A. záradék kikötése esetén terjed ki a biztosítási fedezet. Amennyiben a felek a szerződést nem ezen záradék kikötésével kötötték, a biztosítás csak rendeltetésszerűen használatba vett lakóépületre/lakásra terjed ki.

3.A.6. A biztosítás kizárólag olyan, az ingatlan-nyilvántartásban feltüntetett, érvényes bontási engedéllyel nem érintett vagy építés alatt álló épületre köthető meg, amely a biztosítás szempontjából megfelelő állapotú. Nem megfelelő állapotú épületre a biztosító nem vállal kockázatot.

Az ingatlan állapotáról a szerződőnek a biztosítási ajánlaton nyilatkoznia kell. A biztosító által az ingatlan állapotára vonatkozó kérdésre adott válasz a közlési, a körülmény megváltozása pedig a változásbejelentési kötelezettség körébe tartozik.

Nem megfelelő állapotú az az épület, amelyekre a következő állítások közül legalább egy érvényes:

- az épület rendeltetésszerű használatra alkalmatlan és jól láthatóan nem karbantartott;
- állékonyági, tűzvédelmi, egészségvédelmi szempontból elégtelen állapotú épületrészeket, szerkezeteket, berendezéseket tartalmaz;
- az épület műszaki állapota és berendezései veszélyeztetik az épület használóit;
- a teherhordó szerkezeteken olyan elváltozás található (repedés, szerkezeti hiány), amely az épület állékonyágára kihatással van;
- a falazat struktúrájának megbomlása megkezdődött, jelentős dőlés, süllyedés észlelhető;
- a falazat vízszigetelése hiányzik vagy már nem tölti be a funkcióját, emiatt felázás tapasztalható;
- a lakott épületrészek külső falazata, nyílászárói és tetőfedése nem alkotnak zárt egységet;
- a tető rossz általános állapotú, a tető valamely fő alkotórészének (váz, cseréplecek, tetőfedés) anyaga élettartamának végéhez ért, a tető struktúrája megbomlott;
- az épületre vagy egyes részeire, berendezéseire bármilyen hatóság olyan határozatot hozott, amely a működését, használatát korlátozza vagy megtiltja.

3.B. Ingóság vagyoncsoportok

3.B.1. Általános háztartási ingóság

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

- berendezési tárgyak: bútorok, szőnyegek, függönyök, világítótestek;
- híradástechnikai készülékek, 400.000 Ft egyedi érték alatt;
- ruházat, hobbi eszközök (pl. sportfelszerelés, kerékpár, stb.);
- személygépkocsi-, motorkerékpár tartozékok (pl. gumibroncs felni nélkül, csomagtartó, stb.) **maximum az általános háztartási ingóság vagyoncsoport biztosítási összegének 10%-áig, azzal, hogy a jelen feltételek szempontjából nem minősül tartozéknak a felni;**
- növénykultúrák, állatállomány, betárolt termés, takarmány, **maximum az általános háztartási ingóság vagyoncsoport biztosítási összegének 10%-áig;**
- minden egyéb ingóság, ami nem minősül épületnek, műértéknek, nagy értékű ingóságnak, ékszernek, drágakőnek, készpénznek, értékpapírnak, vállalkozói tulajdonnak.

3.B.2. Nagy értékű ingóság

- a 400.000 Ft egyedi értéket meghaladó valódi szörme, híradástechnikai, szórakoztató elektronikai, optikai készülékek (pl. televízió, kamera, hifi, számítógép konfiguráció, stb.), hangszerek, óra. Azok a 400.000 Ft egyedi értéket meghaladó vagyontárgyak, amelyeket a biztosítási ajánlaton nem nagy értékű ingóságként jelölt a szerződő, általános háztartási ingóságként, a vagyontárgy egyedi értéke, de legfeljebb 400.000 Ft erejéig biztosítottak kell tekinteni, amennyiben a HB.57 záradékot tartalmazza a szerződés.
- engedélyhez kötött vadász- és önvédelmi fegyverek.

3.B.3. Műértékek

Képzőművészeti és iparművészeti tárgyak, különösen a következők:

- festmény (olaj, pastel, akvarell, vegyestechika stb.);
- eredeti és számozott sokszorosított grafika, metszet, stb.;
- szobor, plakett, érem (jelzett kis széria);
- zsúriezett művészfotó;
- márkajellel ellátott, kézzel festett porcelán;

- régiségnek számító népművészeti és jelzett kerámia;
- festett, csiszolt és fűjt üveg, ólomkristály;
- ezüstből készült használati- és dísz tárgy;
- fém-ötvösmunkák;
- bútor (stíl, régiség, egyedi, stb.);
- kézi csomózású vagy szövött szőnyeg;
- dísz órák;
- könyvritkaság;
- faragott tárgyak;
- egyéb alapanyagú dísz tárgy.

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

Gyűjtemény: a biztosított által meghatározott szempontok alapján gyűjtött és tárolt tárgyak összessége. Ezek lehetnek egyediségükkel, ritkaságukkal, funkcionális összetartozásuk és kialakított szempontok alapján gyűjtött és rendezett tárgyak összessége (pl. bélyeg, numizmatika, modell, makett stb.).

Értékmérési kötelezettség

Amennyiben a műértékek vagyongcsoport összértéke meghaladja a 10 000 000 Ft-ot és ezekről a biztosított nem rendelkezik számlával, illetve a vagyontárgy értékét hitelesen bizonyító egyéb dokumentumokkal, akkor a biztosítási fedezet csak abban az esetben terjed ki ezen vagyontárgyakra, ha a biztosítási szerződés megkötésével egyidejűleg ezekről értéklista készül, melyet képesítéssel rendelkező, hivatalos értébecslő készített el.

3.B.4. Ékszerek, drágakövek

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

Értékmérési kötelezettség

Amennyiben az ékszerek, drágakövek vagyongcsoport összértéke a 5 000 000 Ft-ot meghaladja és ezekről a biztosított nem rendelkezik számlával, illetve a vagyontárgy értékét hitelesen bizonyító egyéb dokumentumokkal, akkor a biztosítási fedezet csak abban az esetben terjed ki ezen vagyontárgyakra, ha ezekről a biztosítási szerződés megkötésével egyidejűleg értéklista készül, melyet képesítéssel rendelkező, hivatalos értébecslő készített el.

3.B.5. Készpénz, értékpapír

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

3.B.6. Vállalkozói tulajdonban lévő vagyontárgyak

Annak a biztosítási ajánlatban biztosítottként megjelölt vállalkozásnak a tulajdonában lévő vagyontárgyak, amelynek a biztosított személy vagy azzal együtt élő biztosított hozzátartozója tulajdonosa és/ vagy alkalmazottja.

A vállalkozói tulajdonban lévő vagyontárgyak csak abban az esetben biztosítottak, ha a biztosított lakóépület/lakás állandóan lakott.

A vállalkozói tulajdonban lévő vagyontárgyak közül nem terjed ki a biztosítási fedezet az

- ékszernek minősülő vagyontárgyakra,
- gépjárművekre,
- készpénzre, értékpapírra,
- a nem biztosított vállalkozói tevékenységek végzéséhez szükséges vagyontárgyakra.

A Házörző otthon- és életmód-biztosítás keretében nem biztosított vállalkozói tevékenységek: asztalosműhely, lakatosműhely, restaurátor, régiség kereskedelem, iparművészeti bolt, nemesfémek, drágakövek, igazgyöngyök feldolgozása és kereskedelme, bélyeg- és érme kereskedés; gépjármű-kereskedés, gépjárműpiac, gépjárműbontó, diszko, játékautomata üzemeltetés, dohány- és trafikáru, butik, cipőbolt, gépkölcsönző, elektronikai, számítástechnikai cikkek kereskedelme, javítása, összeszerelése, fotó- és optikai cikkek kereskedelme, fotóstúdió, műterem, filmkészítés, kép és hang stúdió, hangszer készítése, javítása, kereskedelme, videotéka, hanglemez, kazetta kereskedelem, szűcs és szőrmeáru, szeszfőzde, kocsmá, italkereskedés, búfé, bisztró, hulladék kereskedelem, fegyverkereskedés, építőanyag kereskedés.

3.B.7. Idegen vagyontárgyak

Bérelt, kölcsönvett, vagy vendégek tulajdonában álló vagyontárgyakra a biztosítási fedezet 50.000 Ft értékhatárig terjed ki.

3.B.8. Nem terjed ki a biztosítási fedezet az alábbi vagyontárgyakra:

- a légi-, vízi- és motoros járművek, lakókocsok, utánfutók;
- okmányok (kivéve személyi okmányok), kéziratok, tervek és dokumentációk, adathordozókon tárolt információk, szoftverek;
- a biztosított helyiségeken kívül, a szabadban, illetve nem lezárt helyiségben (pl. erkély, külső folyosó, kert stb.) tárolt ingóságok;
- hobbi állatok, ló, nem saját fogyasztásra tartott haszonállatok;
- nyaralóban, nem állandóan lakott épületben, nem lakóhelyiségben tárolt nagy értékű ingóság, műértékek, ékszerek, drágakövek, készpénz, értékpapír.

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

3.B.9. Nem állandóan lakott és/vagy nem lakóterületen fekvő lakóépületben/lakásban tárolt ingóságokra csak abban az esetben terjed ki a biztosítási fedezet, ha a biztosítási ajánlaton a szerződő akként nyilatkozott, hogy a lakóépület/lakás nem állandóan lakott és/vagy nem lakóterületen fekszik.

Nem köthető biztosítás olyan épületre, amelyben a 3.B.6. pontban nem biztosítottként megjelölt vállalkozói tevékenységet folytatnak, a biztosítási fedezet ilyen épületre nem terjed ki.

4. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG MEGHATÁROZÁSA

A biztosítási összeget vagyonscsoportonként kell megállapítani. A biztosítási összeget úgy tanácsos meghatározni, hogy az fedezze a biztosított vagyontárgyak új állapotban való beszerzésének értékét.

Az épület, melléképület vagyonscsoportokra vonatkozó biztosítási összeget a hasznos alapterület (a falak belső oldala által körbehatárolt terület) és az egységár szorzataként kell megállapítani.

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

Főépület (épület, lakás)

Teljes alapterülettel (100%) kell számolni, az azonos kockázatviselési helyen lévő:

- lakás összes lakáscélú helyiségét (szoba, konyha, fürdőszoba, WC, közlekedő, előszoba, kamra stb.),
- tetőtérben kialakított 1,90 m belső magasságot elérő összes lakáscélú helyiséget,
- a talajszint alatti padozatú, lakás céljára használt helyiségeket,
- üvegverandát és télikertet.

50%-os alapterülettel kell számolni, az azonos kockázatviselési helyen lévő (a főépület biztosítási összegében jelenik meg):

- nem lakás céljára szolgáló helyiségeket (pince, kazán, műhely, garázs stb.),
- lakáson belül kialakított galériát,
- tetőtéri lakás esetében az 1,90 m belső magasság alatti területeket,
- teraszt, erkélyt, loggiát, tornácot.

Melléképület (önálló melléképület vagyonscsoportjában jelenik meg)

Teljes alapterülettel (100%) kell számolni:

- lakás esetén, a lakással nem azonos kockázatviselési helyen lévő, de a lakással azonos épületben található, a biztosított tulajdonában, vagy kizárólagos használatában lévő nem lakás célú helyiséget (garázs, tároló, pince),
- ház esetén a főépülettől különálló vagy melléépített, de külön tetőszerkezettel rendelkező melléképületet (garázs, tároló, hobbiműhely, ól, istálló stb.).

A biztosító javaslatot tehet a szerződéskötéskor az épület, valamint az általános háztartási ingóságok biztosítási összegére.

5. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződésben megjelölt módozat (tartalma az VIII. részben található) szerinti, jelen különös feltételben meghatározott biztosítási eseményekből eredő károkat terjed ki, ha a biztosítási esemény bekövetkezése véletlen, váratlan és előre nem látható. Biztosítási eseménynek a biztosított vagyontárgyak megrongálódása, értékcsökkenése, megsemmisülése, eltulajdonítása minősül, ha a bekövetkezésük valamely biztosított veszéllyel közvetlen okozati összefüggésben áll és az a szerződés hatálya alatt következett be. Biztosítottak azok a következményi károk, amelyek a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben vannak és a biztosított vagyontárgyak megrongálódását, értékcsökkenését, megsemmisülését okozták.

A Különös feltételekben és a Kiegészítő biztosításokról szóló III–V. fejezetekben meghatározott, egyes biztosítási eseményekhez kapcsolódó, a kárbejelentéshez szükséges és a biztosító által bekérhető dokumentumok körét kimerítően az Általános feltételek 11.A.e) alpontja tartalmazza.

5.A. Tűz

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

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

Kizárt a biztosító kockázatviselése

- ha a vagyontárgy olyan tűz következtében károsodik, amely önerejéből nem képes tovaterjedni (pl. cigarettaparázs, izzó széndarab vagy világító-, fűtőtest közelében elhelyezett vagyontárgy perzselődése, stb.);
- ha a vagyontárgy tűz, füst vagy hő hatásának van kitéve (pl. vasalás, szárítás, sütés, főzés, stb. közben szín- és alakváltozás következik be);
- kéményrepedés és egyéb tűzkár nélküli füst- és koromszennyeződés esetén;
- ha a biztosított épületben „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagot háztartási célú alkalmazást meghaladó mennyiségben és minőségben tárolnak, használnak.

5.B. Robbanás

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

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

A biztosító nem téríti meg

- a tartály/készülék cseréjének, illetve helyreállításának költségeit, ha a robbanás a tartály/készülék műszaki hibájára vagy karbantartási hiányosságára vezethető vissza;
- a repülőgépek hangrobbanása miatt bekövetkező károkat;
- a környezetnél alacsonyabb nyomású zárt tartály összeroppanása miatt bekövetkező károkat;
- a kárt, ha a biztosított épületben „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagot háztartási célú alkalmazást meghaladó mennyiségben és minőségben tárolnak, használnak.

5.C. Villámcsapás

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

5.D. Villámcsapás másodlagos hatása

A biztosítási esemény meghatározását lásd az 5.T.1. pontban.

5.E. Vihar

Vihar biztosítási eseménynek minősül, ha a 15 m/s (54 km/h) küszöbértéket elérő, vagy azt meghaladó sebességű, időjárás miatti légmozgások (vihar, por- és homokvihar), vagy e légmozgások által elsodort tárgyak a biztosított vagyontárgyakban kárt okoznak a kockázatviselés helyén.

Vihar biztosítási eseménynek minősül továbbá az is, ha a vihar által megbontott nyílászárókon, tetőhéjazaton keresztül a viharral egy időben történő beázás okoz kárt.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

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

5.F. Felhőszakadás

Felhőszakadás biztosítási eseménynek minősül, ha a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló nagy mennyiségű víz rombolással, elöntéssel – ide értve az elvezető rendszerek elégtelenné válása miatti elöntést is – a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Felhőszakadásnak minősül, ha a kockázatviselési helyen lehullott csapadék 20 perc alatt mért mennyiségéből számított átlagos intenzitás mértéke a 0,5 mm/perc értéket elérte, illetve meghaladta, vagy 24 óra alatt a 30 mm-t elérte, illetve meghaladta.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

A biztosító nem téríti meg:

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

5.G. Jégverés

Biztosítási eseménynek minősül a jégzemek formájában lehulló csapadék által a biztosított vagyontárgyakban okozott törés, roncsolás, sérülés, valamint a jégverés által megbontott tetőn keresztül történő, a jégveréssel egyidejű beázás.

5.H. Hónyomás

Hónyomás biztosítási eseménynek minősül, ha a nagy mennyiségben felgyülemelő hó és jég statikus nyomása, illetve az olvadáskor lecsúszó hótömeg a biztosított épületben, építményben kárt okoz.

Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületekben a hónyomás által megrongált tetőn keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék a biztosított vagyontárgyakban okoz.

5.I. Árvíz

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

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

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

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

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

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

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

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

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

A biztosító nem téríti meg:

- a kockázatviselési hely szempontjából területileg illetékes vízügyi igazgatási hatóságok kár időpontjában hatályos besorolása szerint nagyvízi medernek, hullámtérnek, nyílt ártérnek, vízjárta területeknek minősülő helyen belül bekövetkező árvízkárokat, továbbá
- a talajvíz átlagos szintjének megemelkedése;
- a belvíz;

miatt keletkező károkat.

Várakozási idő

A biztosító az árvíz biztosítási eseményre a szerződés létrejöttétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése a biztosítási eseményre nem terjed ki.

5.J. Földrengés

Földrengés biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála ötös fokozatát elérő földrengés kárt okoz.

Az adott földrengés epicentrumától számított 100 km-es körzeten kívül eső kockázatviselési helyek esetében a biztosító az egyéb feltételek fennállása mellett csak abban az esetben teljesít szolgáltatást, amennyiben a Szerződő, vagy biztosított hitelt érdemlően igazolja, hogy az adott kockázatviselés helyén a földrengés intenzitása elérte az MSK-64 skála szerinti ötös fokozatot.

Várakozási idő

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

5.K. Földcsuszamlás

Földcsuszamlás biztosítási eseménynek minősül, ha a földtömeg a talaj egyensúlyi állapotának megváltozása következtében, lejtős terepen, hirtelen, váratlan lejtő irányú elcsúszással a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Nem téríti meg a biztosító:

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

Várakozási idő

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

5.L. Kő- és földomlás

Kő- és földomlás biztosítási eseménynek minősül, ha a lehulló (elmozduló) szikladarabok, kőzetdarabok, illetve földtömeg a biztosított vagyontárgyakban kárt okoznak.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

Nem téríti meg a biztosító:

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

Várakozási idő

A biztosító kő- és földomlás biztosítási eseményre a szerződés létrejöttétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése a biztosítási eseményre nem terjed ki.

5.M. Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása

Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása biztosítási eseménynek minősül, ha a természetes egyensúlyi állapot – külső erőhatásból eredő – megszűnése következtében egy ismeretlen üreg hirtelen bekövetkező beomlása a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Ismeretlen üreg az, amely az építési engedélyben nem szerepel vagy, amelyet a hatóságok nem tártak fel.

5.N. Idegen jármű ütközése (légi jármű ütközése is)

Idegen jármű ütközése biztosítási eseménynek minősül, ha az idegen jármű, vagy a személyzet által irányított légi jármű egésze, részei, illetve annak rakománya kárt okoz a biztosított vagyontárggyal való ütközés során, ideértve ezen események miatti oltás, mentés, bontás vagy kiürítés során keletkezett károkat is.

Nem minősül idegen járműnek, amely a biztosított tudomásával és beleegyezésével közelíti meg a biztosított épületet/építményt.

5.O. Idegen tárgy rádőlése

Idegen tárgy rádőlése biztosítási eseménynek minősül, ha a jelen szerződésben nem biztosított, a kockázatviselés helyén kívül található idegen tárgy rádőléssel kárt okoz a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban.

5.P. Betöréses lopás, rongálás, vandalizmus

Betöréses lopás biztosítási eseménynek minősül, ha az elkövető a biztosított vagyontárgyat úgy tulajdonítja el, hogy a biztosított és lezárt helyiségekbe:

- erőszakos módon (nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, födém vagy tető kibontásával, illetve ezekhez hasonló módon) betört, behatolt;
- álkulccsal, záruk felnyitására alkalmas idegen eszköz használatával jutott be. (Amennyiben a behatolás módját szemrevételezéssel nem lehet egyértelműen megállapítani, az idegen eszköz használatát igazságügyi zárszakértőnek kell igazolnia);
- eredeti kulccsal vagy másolt kulccsal jutott be úgy, hogy a kulcsokhoz az a)–b) pontokban meghatározott módon, azaz egy biztosított és lezárt helyiségbe történő betöréses lopás vagy rablás útján jutott.

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

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

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

Betöréses lopásnak minősül az is, ha az ingóságot lakásváltoztatás, költözés során a lezárt bútorszállító kocsiból – annak feltörése után – lopták el.

Rongálás biztosítási esemény az a szándékos károkozás, melyet az elkövető(k) a kockázatviselés helyén betöréses lopás vagy annak kísérlete során okoz(nak) a biztosított vagyontárgyakban és az ingatlanban.

Vandalizmus biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés helyén telepített riasztó- és megfigyelőrendszerek, központok, kamerák, mechanikai és elektronikai tűz- és vagyonvédelmi eszközök, berendezések, a kerítések, kapuk, kapunyitó rendszerek, kaputelefonrendszer kültéri egységei, a bejárati ajtók, a garázsajtók, garázsajtónyitó rendszerek, a légkondicionálók, épülethez, építményhez rögzített elektromos autó töltők illetve egyéb épületfelszerelési tárgyak megrongálásával ismeretlen elkövető kárt okoz.

A vagyontárgyak biztosítását betöréses lopás, rongálás kockázatok esetén a biztosító a VI. számú Függelékben szabályozott védelmi előírások mellett vállalja. A biztosító a károk megfizetését a káresemény bekövetkezésekor meglévő, a kárrendezés során rögzített tényleges betörésvédelmi szintnek megfelelő, a VI. számú Függelékben meghatározott és rögzített limitekig vállalja.

Helyiségnek az épület vagy melléképület minden oldalról szilárd anyagú szerkezetekkel körülhatárolt, önálló légtérű, meghatározott rendeltetésű részét tekintjük. Lezárt helyiség az a helyiség, amely a VI. fejezetben található Függelékben meghatározott valamelyik védelmi szint előírásait teljesíti. Nem minősül lezártnak az ingatlan különösen, ha a nyílászárók zárszerkezetét rendeltetésszerűen nem hozták működésbe, vagy ha a bukó ablakokat és ajtókat bukó állapotban hagyják.

5.Q. Rablás

Rablás biztosítási eseménynek minősül, ha az elkövető a biztosított vagyontárgyat jogtalanul úgy szerzi meg, hogy e célból a biztosított vagy az épületben jogszerűen tartozkodó(k) ellen erőszakot, élet vagy testi épség ellen irányuló közvetlen fenyegetést alkalmaz, illetve őket öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi.

Amennyiben a rablás a kockázatviselés helyén kívül történik, a biztosító kockázatviselése Magyarország területére terjed ki legfeljebb 200 000 Ft-ig.

A vagyontárgyak biztosítását rablás esetén a biztosító a VI. számú Függelékben szabályozott védelmi előírások mellett vállalja. A biztosító a károk megfizetését a káresemény bekövetkezésekor meglévő, a kárrendezés során rögzített tényleges betörésvédelmi szintnek megfelelő, a VI. számú Függelékben meghatározott és rögzített limitekig vállalja.

5.R. Vízvár

Vízvár biztosítási eseménynek minősül, ha az épület külső határoló falába beépített vagy azon belül lévő, valamint a biztosított telken a talajszint alatt elhelyezkedő használati-, csapadék-, szennyvíz vezetékek, a csatlakozó melegvízszolgáltató és központi fűtés rendszerek, klímaberendezések, valamint az ezekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények és készülékek meghibásodása, törése, repedése, kilyukadása, dugulása, tömítési hibái miatt kiáramló folyadék vagy gőz, valamint a nyitva hagyott vízcsapból, akváriumból kiáramló víz a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

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

- a biztosított csövek sérülésének felkutatására fordított költségeket,
- a fagy miatti csőtörés esetén a vízcsövek felolvasztására és a technológiailag indokolt mértékű helyreállításra fordított költségeket,
- törés, repedés, dugulás esetén a technológiailag indokolt mértékű helyreállítást és a technológiailag indokolt mértékű vezetékszakasz (padlófűtés fűtőkábele is) cseréjének költségeit.

A biztosító megtéríti a gázvezetékek, illetve szerelvények törése, repedése, kilyukadása, illetve megrongálása esetén ezek cseréjének költségeit, feltéve, hogy erre a biztosítottat hatóság kötelezi.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

A biztosító nem téríti meg:

- a fakorhadás, gombásodás, penészesedés formájában jelentkező károkat;
- a talajvíz, árvíz vagy más időjárási hatásokból keletkező víz vagy az ezek miatti összegyűlt víz által okozott károkat;
- a kiömlő folyadék értékét;

- a biztosított vezetékekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények (pl. csaptelepek, fűtőtestek, vízmérők*, WC csésze, mosdókagyló, kád, stb.) és kárt okozó készülékek (pl. víztartályok, kazánok, bojlerok, háztartási gépek, stb.) javításának, pótlásának költségeit még akkor sem, ha azok a feltárás vagy a helyreállítás során keletkeztek,
 - a gázvezetékek előregedése, tömörtelemmé válása következtében keletkező károkat.
- * A biztosító biztosítási időszakonként egy alkalommal megtéríti a fagy miatt tönkrement vízórák cseréjének költségeit 50.000 Ft-ig.

5.S. Üvegtörés

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított vagyontárgyban keletkezett törés- és repedéskár.

A biztosított vagyontárgyak a biztosított épületek és lakások szerkezetileg beépített

- ajtóinak és ablakainak üvegezése
- erkélyeinek és loggiáinak üvegezése
- korlátjainak üvegezése
- üvegtetői
- az üvegezést helyettesítő polikarbonát vagy plexi felületei
- üvegtéglái és üvegfalai
- télikertjeinek üvegezése
- taposóüvegei
- szaunája üvegezése
- zuhanykabinok, kádpáravánok üvegezése
- kandalló és cserépkályha ajtó üvegezése
- üvegmosdói,

amelyek helyreállítási, illetve pótlási költségeit a biztosító a 6. fejezetben foglaltak szerint megtéríti, ha a biztosítási esemény bekövetkezik.

Továbbá, biztosítási eseményenként 150 000 Ft erejéig (szolgáltatási limit) biztosítottak minősülnek az alábbi vagyontárgyak is:

- üvegasztalok,
- bútorüvegek,
- tükrök,
- akváriumok és terráriumok,
- tűzhelyek üvegkerámia főzőlapjai,
- bármely tűzhely üvegteteje, üveg főzőlapja,
- hűtők üvegpolca
- sütő előlapja.

A biztosító a fenti szolgáltatási limit erejéig ezen vagyontárgyak helyreállítási, illetve pótlási költségeit is megtéríti, ha a biztosítási esemény bekövetkezik.

Kockázatkizárások (kockázatból kizárt események):

- az üvegházak, meleg- és hidegágak kárai,
- a kirakatszekrények, valamint a név- és cégtáblák kárai,
- az üveg felületen lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő stb.) felületén karcolással, pattogzással keletkezett károk,
- az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárai (Építés-szerelés biztosítás keretében biztosítható),
- az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségei, melyek nem az üvegtörés javításához kapcsolódnak,
- a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségei,
- a bútorüvegek, tükrök antik jellegéből következő értéktöbblete, valamint
- a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárai, csiszolt, metszett, ón, ólom- vagy rézbetétes üvegek, díszített üvegekben, díszüvegezésekben, üvegmozaikokban bekövetkezett károk,
- fényvisszaverő, akril, színezett, maratott, homok fúvott üvegekben bekövetkezett károk.

Amennyiben a szerződésben csak ingóságokat biztosítottak, az üvegtörés kárnál felsorolt üvegezésekre nem terjed ki a biztosító kockázatviselése.

5.T. Egyéb biztosítási események

Az egyéb biztosítási események bekövetkezése esetére megállapított biztosítási összegeket és a biztosítási szerződés egyéb biztosítási eseményekre meghatározott területi hatályát a VIII. rész tartalmazza.

5.T.1. Villám- és füstkár

Villámcsapás másodlagos hatása biztosítási eseménynek minősül, ha a villámcsapás miatt keletkező túlfeszültség vagy indukció az elektromos gépekben, készülékekben és berendezésekben kárt okoz. Füstkár biztosítási eseménynek minősül a tűzkár nélküli füst- és koromszennyezés miatt bekövetkező kár, amely hirtelen, előre nem látható módon keletkezett.

A biztosítási fedezet kiterjed az épületbiztosítási részt nem tartalmazó szerződések esetében a füst- és koromszennyezés által károsított épületrészekre is.

5.T.2. Beázás, kívülről érkező víz

Beázás, kívülről érkező víz biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított helyiség(ek)en belüli épületrészekben és a biztosított helyiségeken belüli ingóságokban

- a lapos- és magastető-szerkezet, a függőleges falszerkezet és a nyílászárók szigetelési problémáiból eredő egyszerű csapadék beázás, továbbá
- a kockázatviselés helyére kívülről érkező víz kárt okoz.

Ha a kár a tetőszigetelés, oldalszigetelés vagy tetőhéjalás ismétlődő hibájából ugyanazon helyen következett be, a biztosító kizárólag abban az esetben téríti meg a keletkezett kárt, ha az előzménykárt okozó hibát szakember javította ki, és az újabb meghibásodás a javítás igazolt időpontját követő egy éven túl történt.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

Nem terjed ki a biztosítás

- a) a beázást előidéző ok megszüntetése (pl. tetőjavítás, szigetelés) során felmerült költségek megtérítésére
- b) a talajvíz és belvíz által okozott károk megtérítésére
- c) a nyitva hagyott ablakon keresztül beáramló csapadékkárookra
- d) továbbá az építés, felújítás alatt álló épületek ideiglenes fedésének elégtelensége miatt keletkezett károk megtérítésére.

A biztosítási fedezet kiterjed az épületbiztosítási részt nem tartalmazó szerződések esetében a beázás által károsított épületrészekre is.

5.T.3. Különleges üvegek biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított üvegekben keletkezett törés- vagy repedéskár.

A különleges üvegek biztosítása keretében a biztosító kockázatviselése kiterjed

- üvegasztalok, bútorüvegek, tükrök, akváriumok és terráriumok, tűzhelyek üvegkerámia főzőlapjainak, bármely tűzhely üvegtetejének, üveg főzőlapjának, sütő előlapjának káaira, hűtők üvegpolcaira,
- az üvegházak, növényházak, meleg- és hidegágak káaira,
- medence üvegfedésének vagy az üveget helyettesítő egyéb (pl. polikarbonát) medencefedés káaira,
- fényvisszaverő, plexi és akril, színezett, maratott, homok fúvott üvegekben bekövetkezett károokra,
- biztonsági üvegekben és fóliázott üvegekben bekövetkezett károokra is.

A különleges üvegek töréskáaira a biztosítás a VIII. részben megjelölt összeghatárig, illetve egyedi biztosítási összeg meghatározása esetén a biztosítási ajánlaton megjelölt összeghatárig terjed.

A biztosításból kizárt események, károk:

- az üveg felületen lévő bevonatok és fóliák (fényvédő, díszítő stb.) felületén karcolással, pattogzással keletkezett károk,
- a sérült üvegfelületet rögzítő tartószerkezet elhasználódása, vagy alakváltozása (deformálódása) miatt szükségessé váló javítás költségei,
- az épület átépítése miatt vagy idején keletkezett kárt, beleértve a biztosított üveg áthelyezése, változtatása során keletkező károk (Építés-szerelés biztosítás keretében biztosítható),
- a kirakatszekrények, valamint a név- és cégtáblák kárai,
- az üvegezéssel kapcsolatos szakipari (mázolási, asztalos, lakatos, kőműves) munkák költségei, melyek nem az üvegtörés javításához kapcsolódnak,
- a bútorüvegek, tükrök antik jellegéből következő értéktöbblete, valamint
- a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárai, csiszolt, metszett, ón, ólom- vagy rézbeételes üvegek, díszített üvegekben, díszüvegezésekben, üvegmozaikokban bekövetkezett károk.

5.T.4. Fagyasztott élelmiszerek megromlása

Biztosítási eseménynek minősül, ha a fagyasztószekrényben, mélyhűtőládában, 0 °C hőmérséklet alatt tárolt élelmiszerek áramkimaradás következtében megromlanak.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

A biztosító nem téríti meg a kárt, ha az élelmiszerek megromlása a készülék műszaki hibájából vagy nem rendeltetésszerű használatából ered.

5.T.5. Bankkártya és okmány elvesztése

Kiterjed a biztosítási fedezet

- a felügyeleti hatóság engedélyével, Magyarországon működő banknál vezetett, a Biztosított lakossági forint vagy deviza számlájához tartozó bankkártya (VISA, EDC, ATM, stb.), hitelkártya bárhol történő elvesztése, eltulajdonítása vagy biztonsági okokból történő letiltás miatt felmerülő és igazolt letiltási és újrabeszerezési költségekre, valamint
- az elveszett, eltulajdonított személyes okmányok hivatalos dokumentumokkal, számlákkal igazolt pótlási költségeire.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

A biztosítás nem nyújt fedezetet az elveszett vagy eltulajdonított bankkártyával való visszaélés (pl.: jogosulatlan pénzfelvétel, vásárlás) miatt bekövetkező károokra.

5.T.6. Zár csere költsége

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítottak a biztosított építmény kulcsait elvesztik, vagy azokat tőlük eltulajdonítják és emiatt a zár cseréjével igazolt költségük merül fel. A biztosító a zár cseréjének igazolt költségeit téríti meg.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

Ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett több biztosítási esemény bejelentése esetén, a biztosító az időben korábban bekövetkezett biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

5.T.7. Szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül, ha

- a biztosított épület telkén belül telepített dísz- és haszonnövényekben vandalizmussal kárt okoznak vagy azokat eltulajdonítják;
- a biztosított ingatlanon elhelyezett, szabadon álló építményekben (rögzített lámpatestek, padok, játszótéri gyerekjátékok) vandalizmussal kárt okoznak vagy azokat eltulajdonítják;
- az épülethez, építményhez rögzített elektromos autótöltőt eltulajdonítják;
- a lakóépület külső homlokzatán graffitival kárt okoznak;

- általános háztartási ingóságnak minősülő vagyontárgyakban (kerti bútor, hintaágy, napernyő, grillsütő, kerti gyerekjáték, pingpong asztal, mobilmedence, fűnyíró robot és kerti fűnyíró traktor, napközben átmenetileg a lakáson kívül tartott kerékpár, babakocsi) az 5. fejezetben meghatározott biztosítási eseményekkel, vandalizmussal kárt okoznak vagy azokat eltulajdonítják.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

A növényekben, a biztosított ingatlan területén lévő építményekben, az általános háztartási ingóságokban vandalizmussal vagy azok eltulajdonításával okozott károkat a biztosító csak akkor téríti meg, ha a károsodott vagyontárgyakat minimum 150 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kertekben tárolják.

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

5.T.8. Dugulás elhárítás térítés

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

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

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

5.T.9. Szolgáltatás kimaradás biztosítás

Biztosítási eseménynek minősül, ha a közműellátást végző szolgáltatók szolgáltatásában legalább 6 órát meghaladó, igazolt kimaradás következik be.

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

5.T.10. Vízvesztesség térítés

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épületben vagy annak ingatlanán bekövetkezett csőtörés miatt vezetékes víz folyik el, amelynek értékét a biztosítottnak ki kell fizetnie. A biztosító az elfolyt vezetékes víz igazolt értékét téríti meg.

5.T.11. Házállat, természetvesztesség biztosítás

Biztosítási eseménynek minősül, ha a saját fogyasztásra tartott háziállatok és a lakóépülethez tartozó telken található haszonnövények tűz, vihar, jégverés miatt elpusztulnak, illetve ugyanezen okból természetvesztesség keletkezik.

A biztosító a VIII. részben rögzített összeghatárig megtéríti a teljesen elpusztult haszonnövények újraterelítési költségét, illetve a természetvesztesség értékét.

5.T.12. Kerti veszélytelenítés térítés

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épülethez tartozó telken, a villámcsapás, a vihar, a hónyomás és a jégverés által szétszórta és az ingatlan rendeltetésszerű használatát akadályozó növényi részek eltávolításával, eltakarításával a biztosítottnak költsége merül fel. A biztosító megtéríti szükséges kerti veszélytelenítés (megrongálódott növények, növényi részek eltávolítása és elszállítása) költségeit.

5.T.13. Állatkár biztosítás

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított épületben, annak hőszigetelésében, ill. az épület gépészetében rágcsálók, madarak, rovarok (a továbbiakban: kártevők) kárt okoznak. A kártevők által okozott kárt a biztosító megtéríti.

Megtéríti továbbá a biztosító a darázsirtási költségeket, amennyiben a rovarok a biztosított lakók megszokott életvitelét lehetetlenné teszik, és olyan helyzet alakul ki, mely sürgős beavatkozást kíván a balesetvesztély megelőzése érdekében.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

A biztosítási fedezet nem terjed ki az állati ürülék, ill. állati tetemek eltávolítási, tisztítási, fertőtlenítési költségei megtérítésére.

5.T.14. Sporteszköz biztosítás

Biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyén kívül, közterületen elhelyezett kijelölt kerékpártárolóhoz zárral rögzített kerékpár (olyan, legalább kétkerekű jármű, amelyet emberi erő hajt, és ezt legfeljebb 300 W teljesítményű motor segíti), valamint autóra felszerelt, zárható csomagtartóval rögzített sífelszerelés és kerékpár jogtalan eltulajdonítása. Továbbá biztosítási esemény a kerékpár vázszerkezetének (váz, villa) közötti baleset következtében történő törése.

Biztosítási esemény a sífelszerelésnek a síelésre kijelölt területől (sípálya), az ezt kiszolgáló egységből (pl. melegedő) és szálláshelyről történő jogtalan eltulajdonítása.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

A kerékpár vázszerkezetének törés kárait a sporteszköz biztosításra meghatározott biztosítási összeg 50%-ig fizeti a biztosító.

A biztosító nem téríti meg a kerékpár egyes alkatrészeinek eltulajdonításával okozott kárt.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

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

5.T.15. Besurranás, trükkös lopás

Biztosítási esemény a biztosított vagyontárgyak eltulajdonítása oly módon, hogy az elkövető

- nyitva hagyott nyílászárón keresztül vagy
- a biztosított megtévesztésével, kitalált indokkal,

jut be a biztosított lakóépületbe/lakásba, melyben otthon tartózkodnak.

5.T.16. Kórházi lopás

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított kórházi ellátása idején és helyén, az általános háztartási ingóság vagyongcsoportba tartozó vagyontárgyakat jogtalanul eltulajdonítják.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

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

5.T.17. Iskolai lopás

Biztosítási esemény a biztosított, 6–15 éves gyermek(ek) iskolai tartózkodása idején és helyén bekövetkezett, általános háztartási ingóság vagyongcsoportba tartozó biztosított vagyontárgyakra elkövetett lopással okozott kár.

A biztosító biztosítási időszakonként csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

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

5.T.18. Üdülésre elvitt ingóság biztosítása

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított vagyontárgyakban az 5.A–S, 5.T.1–2. pontokban meghatározott biztosítási eseményekkel összefüggésben, a biztosított üdülése alatt kár következik be.

A biztosítás az általános háztartási ingóság vagyongcsoportba tartozó vagyontárgyakban keletkezett károkra terjed ki.

5.T.19. Sírkő sérülés biztosítás

A biztosító kockázatviselése a Biztosított tulajdonában, gondozásában lévő, Magyarország területén elhelyezkedő, a Biztosított közeli hozzátartozójának nyughelyéül szolgáló sírkőre, kriptára terjed ki. Biztosítási eseménynek az minősül, ha az előbbieket szerint meghatározott sírkő, kriptá az 5. fejezetben meghatározott tűz, villámcsapás, robbanás, vihar, jégverés, hőnyomás, sziklaomlás, kőomlás, földcsuszamlás, ismeretlen jármű ütközése, légi jármű ütközése, idegen tárgyak rádőlése, felhőszakadás, árvíz, földrengés biztosítási eseményekből eredően, vagy vandalizmus miatt károsodik, illetve azt vagy valamely részét jogtalanul eltulajdonítják.

Az önrész mértéke biztosítási eseményenként 10.000 Ft. Az önrész feletti károkat a biztosító 10.000 Ft levonása nélkül fizeti.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

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

5.T.20. Napkollektor, napelem biztosítás

Biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyeként megjelölt lakóépülethez/lakáshoz tartozó, az épületen vagy a kockázatviselés helyeként megjelölt telken elhelyezett, műszaki, hatósági és jogszabályi előírásoknak és szabványoknak megfelelően rögzített napkollektorok és napelemek bármely okból bekövetkező törése, valamint az ezekben vandalizmussal, eltulajdonítással okozott kár.

A biztosító megtéríti a szerződésben biztosított napelem rendszer sérülésével összefüggésben keletkezett termelés kiesési veszteséget, amely az üzemszünet tartama – legfeljebb azonban 3 hónap – alatt keletkezett. **A biztosító termelés kiesés miatti veszteségekkel kapcsolatos szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha az üzemszünetet kiváltó biztosítási esemény miatt a biztosított vagyontárgyakban keletkezett vagyoni kárt megtéríteni köteles, és a keletkezett vagyoni kár olyan jellegű vagy mértékű, hogy a biztosított a telepített rendszer részbeni vagy teljes szüneteltetésére kényszerül.**

A termelés kiesési veszteség az az elmaradt haszon, melyet a biztosított rendszer zavartalan üzemelése esetén az üzemszünet tartama – legfeljebb azonban 3 hónap – alatt a kieső rendszer teljesítményére vonatkozóan ért volna el, ha a biztosítási esemény nem következett volna be.

A biztosítási szolgáltatás mértéke az üzemszünet napjaira: A napelem rendszer teljesítménye kWp mértékegységben szorozva 3 kWh fogyasztással szorozva az A1 lakossági villamosenergia árral (Ft/kWh).

Az időbeli önrészesedés mértéke 2 nap. **A biztosítási szolgáltatást ezen önrész időre számított szolgáltatási összeggel csökkenteni kell.**

A napkollektorokban, napelemekben bekövetkezett károkra a biztosítás az VIII. részben megjelölt összeghatárig, illetve egyedi biztosítási összeg meghatározása esetén a biztosítási ajánlaton megjelölt összeghatárig nyújt fedezetet.

5.T.21. Hőszivattyú biztosítás

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

5.T.22. Autó poggyász-biztosítás

Biztosítási eseménynek minősül, amennyiben a személyi használatú vagyontárgyakat a gépjárműben ülő biztosított személyektől elrabolják, vagy a gépjármű lezárt csomagtartójából (ennek hiányában a kalaptartó által elzárt részből), vagy a csukott kesztyűtartóból, dolog elleni erőszakkal ellopják.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

Nem téríti meg a biztosító az ékszer, készpénz, értékpapír, továbbá vállalkozói és idegen tulajdonban lévő vagyontárgy eltulajdonításával okozott károkat.

5.T.23. All-risk fedezet

A biztosítási fedezet kiterjed a biztosított vagyontárgyak kívülről jövő, véletlen, váratlan, előre nem látható, balesetszerű módon, hirtelen bekövetkező esemény következtében történő károsodására, megsemmisülésére vagy eltűnésére ha a bekövetkezett kár az 5. fejezetben meghatározott biztosítási események, valamint a kiegészítő biztosítások alapján nem térül meg. Megsemmisülésnek vagy károsodásnak a vagyontárgy állagának hátrányos megváltozása minősül. Nem minősül azonban megsemmisülésnek vagy károsodásnak, ha a vagyontárgy már eredetileg is meglevő hiányossága válik nyilvánvalóvá.

Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

Nem terjed ki a biztosítási fedezet az Általános feltételek 13. fejezetében található általános kizárásokban felsoroltakra, továbbá az alábbi a kockázatviselés köréből kizárt közvetlen és következményi károkra:

A biztosító nem nyújt fedezetet olyan károkra, veszteségekre, költségekre vagy kiadásokra, amelyek nem véletlen, váratlan, előre nem látható, balesetszerű módon következtek be, illetve amelyeket közvetlenül vagy közvetve az alábbiakban felsorolt események valamelyike okozott, illetve, amely ezek következménye vagy ezekkel kapcsolatos – függetlenül bármely más egyidejűleg bekövetkező vagy egyéb módon a kárral összefüggésbe hozható eseménytől:

- Olyan szél okozta károk, amelynek csúcssebessége nem haladja meg a 15 m/s sebességet.
- Nagyvízi medernek, hullámtérnek, nyílt ártérnek, vízjárta területeknek (lásd árvíz kockázat megjegyzéseket) minősülő helyen belül bekövetkező árvízkárok, továbbá belvíz, talajvíz károk.
- Szabadban levő, épülethez vagy talajhoz fixen nem rögzített, vagy nem minden oldalról zárt épületben található vagyontárgyakra gyakorolt időjárási hatások.
- Mindenféle nedvesség, valamint vegyi, termikus, mechanikus, elektromos vagy elektromágneses folyamatok tartós hatása.
- Lopás, csalás, hűtlen kezelés, sikkasztás, zsarolás, dézsmálás és egyéb tisztázatlan eredetű veszteség.
- Növények és állatok elpusztulása, kipusztulása, kimúlása, kivéve, ha ezt az alapkockázatok szerinti valamely káresemény okozta.
- Rágcsálók, rovarok és saját tulajdonú házi állat által okozott károk, illetve a növényi károkozók által okozott károk
- A biztosítás megkötésekor már meglévő olyan hibák és hiányosságok, melyek csak egy káresemény következtében váltak ismertté és amelyekről a Biztosított tudott vagy tudnia kellett. Korábbi káreseményből származó, egy a biztosítási szerződés futamideje alatt történt kár kapcsán ismertté vált károsodás miatti kárnövekedés.
- Építési vagy szerelési tevékenységgel, illetve bontással, beüzemeléssel, üzemi próbákkal okozott károk.
- A károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenése, amely a további rendeltetésszerű használatot nem befolyásolja; pl.: csak deformációs vagy felületi sérülések (elhajlás/elgörbülés, horpadás, lepattogzás, elszíneződés, karcolódás, horzsolódás, lakk-, zománc sérülés).
- Az épületek, építmények, gépek, berendezések avultságával, azok karbantartásának elmulasztásával összefüggésben bekövetkező károk.
- Az átmenetileg nem használt vagy felügyelet nélküli épületek (építmények), berendezések és gépek vezetékei elzárásának elmulasztása miatt keletkezett károkat, valamint a víztelenítés elmulasztása miatt keletkezett fagykárokat és ezek következményi kárai.
- Bíróság, kötbér, késedelmi kamat vagy egyéb büntető jellegű költségek.

A kockázatviselés köréből kizárt közvetlen károk, amelyeket azonban következményi kárként a biztosító megtérít:

A biztosítási védelemből kizártak az alábbi okok miatt bekövetkező közvetlen károk, kivéve, ha azok egy biztosított káresemény közvetlen következményei és nem vonatkozik rájuk más biztosítás alapján fedezet.

- Eső, jég, hó vagy szennyeződés behatolása nem rendeltetésszerűen zárt ablakokon, külső ajtókon vagy más nyílásokon keresztül;
- Mérgezés, fertőződés, lerakódás, porosodás, gáz/gőz lecsapódása és bármilyen kontamináció;
- Korrozó és oxidáció;
- Mikroorganizmusok, állatok, növények, penész, házigomba, gombásodás, erjedés, belső megromlás vagy belső átalakulás;
- Hőmérsékletingadozás, szárazság és kiszáradás;
- Épületek vagy épületrészek repedése, üledése, zsugorodása vagy tágulása.

A kockázatviselés köréből kizárt közvetlen károk:

A biztosítási védelemből kizártak az alábbi okok miatt bekövetkező közvetlen károk.

- Elektronikus adatfeldolgozó berendezésen vagy adathordozó eszközön tárolt adatok, állományok, szoftverek törlése, elveszése, torzulása, tönkremenetele bármely ok által (pl. számítógépvírus, erős mágneses tér, hibás programozás, módosítás, kódolás, manipulálás, stb.).
- Elvesztésből, eltűnésből, elhagyásából, karcolásból, horpadásból, kopásból, leejtésből, leesésből, eldőlésből, felborulásból, megmunkálásból, javításból, tisztításból, restaurálásból eredő károk.
- Víz, gáz, elektromos áram vagy egyéb energia kimaradása következtében, valamint hűtő-, klíma- és fűtőberendezések nem kielégítő működésével összefüggésben keletkeznek;
- A vagyontárgyak természetes vagy nem megfelelő minősége, elhasználódása, kopása, öregedése, rendeltetésszerű használata, illata, szerkezete vagy megjelenése;
- Gyártási, konstrukciós, számítási, öntvény-, anyag- és szerelési vagy egyéb előállítási hibák;
- Talajsüllyedés, amely a statikus szerkezetet nem károsítja;
- Külszíni vagy föld alatti bányaművelés miatt vagy az általa kiszáradása következtében;
- A vagyontárgyak megmunkálása, feldolgozása vagy előállítása, illetve összekeverés, vegyítés/elegyítés miatt vagy ezek következtében;
- Kezelési hiba, karbantartással, javítással vagy teszteléssel összefüggő hiba;
- Gépjárművel okozott vagy gépjárműben keletkezett károk;
- Gépek, gépi-, elektromos- és elektronikus berendezések és készülékek (ideértve a számítástechnikai berendezéseket is), valamint az épületek műszaki berendezéseinek (a kommunális vízvezeték-, fűtő-, melegvíz előállító és szennyvíz csövek, valamint tűzoltó berendezések kivételével valamennyi világító-, szellőző-, klíma-, tűzjelző-, füstjelző berendezés, felvonók, mozgólépcsők stb. és a hozzájuk tartozó szerelvények, illetve vezetékek) külső hatás nélkül lejátszódó belső, illetve a működéssel kapcsolatos folyamatai miatt keletkezett károk.

6. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

6.A. A biztosítási szolgáltatás meghatározásának alapelvei

- 6.A.1. A jelen Különös biztosítási feltételekre hivatkozással kötött szerződés kárbiztosítási szerződésnek minősül. Kárbiztosítási szerződés alapján a biztosító szolgáltatása a biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésében áll. A biztosított tehát **minden esetben a ténylegesen felmerült kárának megtérítésére jogosult.**

A biztosító szolgáltatása a fentieknek megfelelően

- részleges kár esetén épület és ingóság vagyonszoportok tekintetében egyaránt a biztosított vagyontárgy javítási, helyreállítási költségeinek megtérítésére terjed ki;
- teljes kár esetén az épület vagyonszoportok tekintetében a biztosított vagyontárgy forgalmi értékének megtérítésére terjed ki, ha a biztosított tényleges kára a biztosított vagyontárgy forgalmi értékének teljes vagy részleges elvesztésében áll. Ha a forgalmi érték meghaladja az káridőponti újraépítési értéket, akkor a biztosító legfeljebb az újraépítési értéket téríti meg. Kivételt képeznek ez alól az alábbiakban meghatározott esetek, amikor a biztosító a biztosított vagyontárgy új állapotban való beszerzésének értékét fizeti meg.

Az épület vagyonszoportokba tartozó vagyontárgy teljes kára esetén a biztosító az új állapotban való beszerzés értékét (újraépítési érték) akkor fizeti meg, ha az épület újjáépítése, helyreállítása a kockázatviselés helyén, számlával igazoltan, ténylegesen megtörténik, azaz, ha a biztosított tényleges kárát az újraépítés költségei képezik.

Az ingóság vagyonszoportokba tartozó vagyontárgy teljes kára esetén a biztosító az új állapotban való beszerzés értékét (a káridőponti beszerzési értéket) akkor fizeti meg, ha a károsodott vagyontárgy forgalmi értéke a 6.A.2. pontban meghatározott értéket a kár időpontjában meghaladta. Az erre vonatkozó részletes szabályozást a jelen Különös feltételek 6.A.2. pontja tartalmazza.

Teljes kárnak minősül, amikor a károsodott vagyontárgyak a sérült részek pótlásával és javításával nem állíthatók helyre vagy a helyreállítás gazdaságtalan. Gazdaságtalan a helyreállítás, ha a károsodott vagyontárgy helyreállítási költségei a forgalmi értéket meghaladják.

Részleges kárnak minősül, ha a kár javítással, a sérült részek pótlásával helyreállítható és a kár nem minősül teljes kárnak.

- 6.A.2. Biztosítási szolgáltatás az Épületek és Ingóság vagyonszoportokba tartozó biztosított vagyontárgyak kárai esetén

		A szolgáltatás teljesítése	
		Teljes kár esetén	Részleges kár esetén
Épület vagyonszoportok		újraépítési ¹ vagy forgalmi ² értéken	javítási, helyreállítási költségen ³
Ingóság vagyonszoportok	ha a biztosított vagyontárgy forgalmi értéke eléri vagy meghaladja a káridőponti beszerzési érték 15%-át	káridőponti beszerzési értéken ⁴	javítási, helyreállítási költségen
	ha a biztosított vagyontárgy forgalmi értéke nem éri el a káridőponti beszerzési érték 15%-át	forgalmi értéken ²	javítási, helyreállítási költségen ³
Üvegkárak		a törött üveggel azonos méretű és minőségű üveg pótlásának költsége	
Fenntartásos (névre szóló) betétkönyvek, értékpapírok		hirdetményi eljárással kapcsolatos és okmány újraelállítási költsége	
Magyar Nemzeti Bank által jegyzett valuta		káridőponti MNB deviza-középárfolyamán	

¹ Újraépítési érték a kár bekövetkezésének időpontjában érvényes, a biztosított épülettel azonos méretű, műszaki kialakítású épület kockázatviselés helyén történő újraépítési költsége. Ha a HB 64/B. záradék nem kerül alkalmazásra, az újraépítési érték nem haladhatja meg az ajánlatban a vagyonszoportra megállapított biztosítási összeget.

² Forgalmi érték az adott ingatlan helyi viszonyoknak megfelelő, a kár időpontját közvetlenül megelőző állapot szerinti piaci értéke. Ingóságok esetén a biztosított vagyontárggyal megegyező tulajdonságokkal rendelkező (ha azzal megegyező nincs Magyarországon piaci forgalomban, akkor azonos rendeltetésű, árkategóriájú, minőségű és tudású) ingóság használt piaci értéke.

³ Javítási, helyreállítási költség a sérült vagyontárgynak a kár időpontjára vonatkoztatott javítási költsége, amely nem haladhatja meg a vagyontárgynak az újraépítési értékét, illetve a káridőponti beszerzési értékét.

⁴ Káridőponti beszerzési érték a káresemény bekövetkezésének időpontjában a biztosított vagyontárggyal megegyező tulajdonságokkal rendelkező (ha azzal megegyező nincs Magyarországon piaci forgalomban, akkor azonos rendeltetésű, árkategóriájú, minőségű és tudású) újonnan árusított háztartási eszköz piaci értéke.

6.B. Költségtérítések

Megtéríti a biztosító a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben szükségszerűen, indokoltan felmerült és igazolt alábbi költségeket. **A jelen pontban nevesített költségek után felszámított általános forgalmi adót a biztosító csak abban az esetben téríti meg, ha annak felmerülését a biztosított szabályszerűen kiállított számlával igazolja.**

	Választott módozat		
	Extra és Top	Nívó	Mozaik
Rom- és törmelékeltakarítási költségek			
Megtéríti a biztosító a rom- és törmelékeltakarítási költségeket, melybe beleértendők e törmelékeknek a legközelebbi hivatalosan engedélyezett lerakóhelyre való elszállítási költségei, valamint a kárhely megtisztítási és egyszeri takarítási költségei, a következő feltételekkel:	Az épület és ingóság biztosítási összegén felül.	Az épület és ingóság biztosítási összeg 5%-áig.	Az épület és ingóság biztosítási összeg 2%-áig.
Oltás és mentés költségei			
Megtéríti a biztosító az oltás és mentés költségeit, beleértve az idegen tulajdonban az oltás és mentés során keletkezett károkat is, kivéve a közérdek szolgálatára hivatott tűzoltóság vagy más segítségnyújtásra kötelezett szolgáltatásaival kapcsolatos költségeket a következő feltételekkel:	Az épület és ingóság biztosítási összegén felül.	Az épület és ingóság biztosítási összeg 5%-áig.	Az épület és ingóság biztosítási összeg 2%-áig.
Kárenyhítési költségek			
Megtéríti a biztosító azokat a költségeket, amelyek a káresemény alkalmával a kár elhárítása vagy enyhítése érdekében merültek fel a következő feltételekkel:	Az épület és ingóság biztosítási összegén felül.	Az épület és ingóság biztosítási összeg keretei között.	Az épület és ingóság biztosítási összeg keretei között.
Elmaradt lakbér			
Ha a káresemény következtében a biztosított épületben oly mértékű kár keletkezik, hogy az épület vagy lakás bérlője jogszabály vagy bérleti szerződés alapján megtagadhatja a lakbér egészének vagy egy részének fizetését, megtéríti a biztosító az emiatt elmaradt lakbért, a helyreállítás befejezéséig, de legfeljebb:	A káreseménytől számított 9 hónapig.	A káreseménytől számított 6 hónapig.	A káreseménytől számított 3 hónapig.
Bérleti díj térítés			
Amennyiben bármely arra jogosult hatóság (pl. katasztrófavédelem, jegyző, építésiügyi hatóság) a rá irányadó jogszabályi rendelkezések alapján kiállított okirattal a biztosítási szerződéssel fedezett biztosítási esemény következtében a biztosított épületet (lakást) lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig, de legfeljebb a táblázatban szereplő számú hónapig a biztosítási összegén belül, az ideiglenes lakás indokolt és igazolt többlet bérleti díját is megtéríti a biztosító. Nem szükséges hatósági igazolás, ha a körülmények alapján nyilvánvaló, hogy az ingatlan lakhatatlan (pl. földrengés során az épület összedől).	A káreseménytől számított 9 hónapig.	A káreseménytől számított 6 hónapig.	A káreseménytől számított 3 hónapig.
Ideiglenes őrzés költségei			
Megtéríti a biztosító a káresemény következtében lezárhatatlanná vált lakás őrzésére fordított költségeket:	A káresemény észlelésétől számított 10 napig.	A káresemény észlelésétől számított 5 napig.	A káresemény észlelésétől számított 2 napig.
Hazautazási költségek			
Megtéríti a biztosító az üdülés alatt bekövetkezett biztosítási esemény miatti haza- és visszautazási költségeket 1 fő biztosított részére:	50 000 Ft összeg-határig	30 000 Ft összeg-határig	20 000 Ft összeg-határig

6.C. Szolgáltatásra jogosultak köre

A biztosítási szolgáltatás kifizetése a biztosított részére történik, kivéve az alábbi esetekben:

- A biztosító a biztosítási szolgáltatást bérlő által kötött biztosítás esetén a bérbeadónak teljesíti azoknak a biztosított vagyontárgyaknak a károsodása esetén, melyeket a mindenkor hatályos jogszabályok a bérbeadó karbantartási kötelezettségébe sorolnak.
- A biztosító a biztosítási szolgáltatást társasházi közös tulajdon vagy szövetkezeti tulajdonhoz tartozó épületrészek károsodása esetén a biztosított tulajdoni hányada szerint a társasházi közösségnek, illetve a biztosítónál biztosított és a szövetkezet összes lakásainak arányában a lakásszövetkezetnek teljesíti, ha ez a kár más biztosítás alapján (pl.: társasházi közös vagy szövetkezeti tulajdonra kötött más biztosítás) nem térül meg
- A biztosító a biztosítási szolgáltatást a biztosított halála esetén a biztosított örökösei részére teljesíti.

6.D. A szolgáltatás különös szabályai

6.D.1. Ha a biztosított helyiség

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

6.D.2. A biztosítási szolgáltatás nem terjed ki előszereteti értékre, gyűjtemények egyes darabjainak kára esetén a többi darab értékcsökkenésére, elmaradt haszonra.

- 6.D.3. A biztosítási szolgáltatásból le kell vonni az adóhatóságtól visszaigényelhető összeget, a hasznosítható maradvány értékét, valamint az önrészesedést.
- 6.D.4. Számla nélkül történő helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az általános forgalmi adó nélkül kalkulált, a károsodott vagyontárgy javításához szükséges és a kár időpontjában fennálló átlagos nettó helyreállítási költséget téríti.
- 6.D.5. A biztosított által előállított áruk (vállalkozói tulajdon) esetében a biztosítási szolgáltatás (félkész és késztermékek) az újonnan való előállítás költsége.
- 6.D.6. Szoftverek, adatok csak abban az esetben biztosítottak, ha azok újra előállíthatók, illetve beszerezhetők.
- A biztosító megtéríti:
- a) a szoftverek újratelepítési, beszerzési (előállítási) költségét; egyedi szoftverek esetén a forrásprogramoknak tetszőleges dokumentációból történő beviteli költségét, **ide nem értve – dokumentáció hiányában – az újraprogramozás költségét;**
 - b) az adatok tetszőleges adathordozóról (dokumentációból) történő újbóli bevitelének, beszerzésének költségét, **ide nem értve az adatok újraelőállítási költségét (pl. megismételt adatgyűjtés, újból elvégzett kísérletek).**
- 6.D.7. A biztosító az általános háztartási ingóság vagyoncsoport körében biztosított növénykultúrák, növények újratelepítési költségét csak abban az esetben téríti meg, ha a növénykultúrák, növények valamely biztosítási esemény következtében teljesen elpusztultak vagy azokat eltulajdonították.

III. Kiegészítő felelősségbiztosítás

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

1. BIZTOSÍTOTT

- 1.A. A felelősségbiztosítási szerződés biztosítottja az a személy, akit terhelő kártérítési kötelezettséget a biztosító jelen feltételek alapján teljesíti.
- 1.B. Jelen feltétel alapján biztosítottak a szerződésben név szerint megnevezett, a II. rész 1. fejezet a)-d) pontjaiban felsorolt személyek.

2. TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLY

- 2.A. A biztosítás területi hatálya a kötvényen feltüntetett – VIII. részben meghatározott – területeken, országokban okozott és érvényesített károkra terjed ki.
- 2.B. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett, és legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül a biztosító részére bejelentett károkra terjed ki.

3. A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

A felelősségbiztosítási szerződés megszűnésének szabályait az I. rész 6. fejezete és 14.D. pontja tartalmazza.

4. A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS DÍJA

A 6.A. pontban meghatározott felelősségbiztosítás díját az alapbiztosítás díja tartalmazza. A Sport felelősség (6.B.), a Sírkő felelősség (6.C.), a Gyerek felelősség (6.D.), az Ebtartói felelősség (6.E.) díja abban az esetben kerül felszámításra, amennyiben a biztosítási szerződés tartalmazza.

5. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

- 5.A. Felelősségbiztosítás esetén a biztosítási összeg az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben biztosítási szolgáltatás címén (7.B.) kifizet. **A biztosító az egy biztosítási éven belül okozott károk kapcsán bekövetkezett biztosítási eseményekre legfeljebb a biztosítási összeg tízszeresére nyújt fedezetet.**
- 5.B. A 6.A. pontban meghatározott felelősségbiztosítás, a Sport felelősség (6.B.), a Sírkő felelősség (6.C.), a Gyerek felelősség (6.D.), az Ebtartói felelősség (6.E.) biztosítási összegét a VIII. rész tartalmazza.

Amennyiben a szerződés tartalmazza a Gyerek felelősség kockázatot, de a károkozó kiskorú a 6.A. pontban meghatározott magánemberi minőségben másnak személyi sérülést vagy szerződésen kívül dologi kárt okoz, úgy az alapbiztosítás részét képező felelősségbiztosításra vonatkozó biztosítási összeg érvényes.

- 5.C. A felelősségbiztosítás biztosítási összegére az I. rész 8. fejezet D. pontban foglaltak megfelelően irányadók.

6. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- 6.A. Az alapbiztosítás részét képező felelősségbiztosítás keretében biztosítási esemény olyan – kizárólag az alább felsorolt magánemberi minőségben – másnak okozott személyi sérüléses kár és szerződésen kívül okozott dologi kár miatti kártérítési kötelezettség, amelyet a magyar jog szerint jelen szerződés biztosítottjának kell teljesíteni, és amelynek a teljesítése alól a biztosítottat a biztosító – a jelen feltételben meghatározottak szerint – mentesíti az alábbi személyeket:
 - biztosított vagyontárgyak tulajdonosa, bérelője, használója, aki(ke)t az ajánlaton biztosítottként tüntettek fel, és aki(k) a Polgári Törvénykönyv 6:560-6:561. §-ai alapján tartozik/nak felelősséggel a bekövetkezett kár vonatkozásában;
 - fűtőolaj tárolója, gázpalack, gáztartály használója;
 - elektromos háztartási berendezések üzemmentartója a kockázatviselési hely szerinti ingatlan területén;
 - közúti balesetet előidéző gyalogos;
 - a következő közlekedési eszközök használója
 - kerékpár (olyan, legalább kétkerekű jármű, amelyet emberi erő hajt, és ezt legfeljebb 300 W teljesítményű motor segíti),
 - emberi erővel tolt/hajtott vagy gépi meghajtású kerekesek,
 - motoros roller, amelyre nem terjed ki kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási kötelezettség,
 - kézi erővel működtetett szállítási eszköz;
 - nem motoros vízi járművek (kivéve vitorlás hajó) üzemmentartója;
 - kisállattartó (kivéve kutyatartó);

A jelen biztosítási szerződés szempontjából kisállatnak minősül a macska, a baromfifélék, továbbá a hobbi-állatok, mint pl. az aranyhőrcsög, tengeri malac, fehér egér, fehér patkány, papagáj és egyéb madarak, teknősök, akváriumi halak, stb. **A jelen biztosítási szerződés szempontjából nem minősülnek kisállatnak és így nem terjed ki a biztosítási védelem az alábbi állatok tartójára: egzotikus állatok, mint pl. a kígyófélék, krokodilok és alligátorok, mérges pókok, skorpiók, majmok, stb.**

 - háztartási alkalmazottak munkáltatója, kivéve az alkalmazottnak okozott dologi károkat.
- 6.B. Amennyiben a szerződés tartalmazza a Sport felelősség kockázatot, biztosítási eseménynek minősül az a nem hivatásos sportolás, szabadidős tevékenység közben bekövetkezett káresemény, amelyért a biztosított, mint károkozó vagy mint károkozásért felelős személy a magyar jog szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik a harmadik személyeknek okozott személyi sérülésekért, szerződésen kívül okozott dologi károkért.

- 6.C. Amennyiben a szerződés tartalmazza a Sírő felelősség kockázatát, biztosítási eseménynek minősül az a káresemény, amelyért a biztosított, mint károkozó vagy mint károkozásért felelős személy a magyar jog szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik a tulajdonában, gondozásában lévő, Magyarország területén elhelyezkedő, a biztosított közeli hozzátartozójának nyughelyeül szolgáló sírköve, kriptája által a harmadik személyeknek okozott személyi sérülésekért, szerződésen kívül okozott dologi károkért.
- 6.D. Amennyiben a szerződés tartalmazza a Gyerek felelősség kockázatát, biztosítási eseménynek minősül az a káresemény, amelyért a biztosított, mint a károkozó gyermek gondozója a magyar jog szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik a harmadik személyeknek okozott személyi sérülésekért és szerződésen kívül okozott dologi károkért.
- 6.E. Amennyiben a szerződés tartalmazza az Ebtartói felelősség kockázatát, biztosítási eseménynek minősül az a káresemény, amelyért a Biztosított, mint károkozó vagy mint károkozásért felelős személy ebtartói minőségben a magyar jog szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik a harmadik személyeknek okozott személyi sérülésekért, szerződésen kívül okozott dologi károkért.
- 6.F. Biztosítási esemény továbbá olyan, más személy személyiségi jogát sértő magatartás is, melyre tekintettel a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles, feltéve, hogy a személyiségi jog megsértése olyan személyi sérüléses vagy szerződésen kívüli dologi kárt okozó magatartással áll közvetlen összefüggésben, amelyért a biztosítottat a 6.A.-6.E. pontban foglaltak szerint kártérítési felelősség terheli.
- Jelen feltételnek a károkozó magatartásra, kárra, kártérítési kötelezettségre vonatkozó rendelkezései megfelelően alkalmazandók a személyiségi jogsértő magatartásra, sérelemdíjra és sérelemdíj fizetési kötelezettségre, amennyiben a feltétel eltérően nem rendelkezik.
- 6.G. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából
- személyi sérüléses kár az, ha valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved,
 - dologi kár az, ha valamilyen tárgy megsemmisül, megsérül vagy használhatatlanná válik,
 - magánemberi minőségben okozott kár a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyokban okozott károk.
- 6.H. A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Sorozatkárnak tekintendők az egyazon károkozó magatartásból, illetve okból eredő, valamint az azonos okra visszavezethető, de eltérő időpontokban bekövetkezett károk, ha az ok és okozat közötti összefüggés jogi, gazdasági vagy műszaki vonatkozásban fennáll.

6.I. Nem terjed ki a biztosítási védelem

- a biztosított saját kárára és a biztosított Ptk. 8:1. § 2) pontjában felsorolt hozzátartozójának okozott károkra, valamint több biztosított esetén a biztosítottak által egymásnak okozott károkra;
- az olyan károk miatti kártérítési kötelezettségekre, amelyek a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapulnak;
- a környezet szennyezésével kapcsolatos károkra;
- elmaradt vagyoni előnyre;
- gépjárművel, gépjárműnek nem minősülő járművel (kivéve kerekesszék), vitorláshajóval, illetve lóval okozott károkra;
- fűnyíróval, fűkaszával gépjármű első szélvédőjében okozott kárra;
- a biztosított tulajdonában lévő jogi személynek, illetve jogi személyiség nélküli egyéb szervezetnek okozott kárra a tulajdon százalékos arányában;
- arra a kárra, amelyet löfegyverrel okoztak;
- azokra a károkra, amelyekért a biztosított gyermek gondozója a magyar jog szerint kártérítési felelősséggel tartozik, amennyiben a biztosított gyermek ellen a szándékos károkozó cselekménye miatt szabálysértési, vagy büntetőeljárás indult;
- azokra a károkra, amelyeket staffordshire terrier, pit bull- terrier, staffordshire bullterrier és ezek különböző keresztezései, valamint a rottweiler fajtájú ebek okoztak;
- arra a kárra amelyet vállalkozói minőségben (ebtenyésztő, állatpanzió, stb.) tartott kutya okozott;
- ebtartói felelősség esetén azokra a károkra, amelyek gépjárműben keletkeztek, úgy, hogy a gépjármű és a károkozó eb közötti fizikai érintkezés nem valósult meg;
- azokra az ebtartói felelősség körébe tartozó káreseményekre, amelyeket olyan eb okozott, amelyet elektronikus (microchipes) állataazonosító rendszerrel nem jelöltek meg;
- olyan károk miatt felmerülő kártérítési kötelezettségekre, amelyeket távirányítású repülő eszközzel (pl. repülőgép, drón, helikopter, stb.) okoztak.

A kockázatviselés köréből kizárt káresemények bekövetkezése esetén a biztosító biztosítási szolgáltatást nem teljesít.

- 6.J. A biztosító mentesül a felelősségbiztosítási szolgáltatási kötelezettsége alól az I. rész 12.A (szándékos és súlyosan gondatlan károkozó), az I. rész 12.B. (kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség szándékos és súlyosan gondatlan megszegése), az I. rész 12.C (közlésre és változás bejelentésre irányuló kötelezettség megszegése) az I. rész 12.D (kárbjelentési kötelezettség megsértése), valamint az I. rész 12.E pontban meghatározott esetekben.

7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

7.A. Kárbejelentés

- 7.A.1. A biztosított köteles a biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül – bejelenteni, ha vele szemben kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.

A kárbejelentés történhet:

- a) személyesen: a biztosító bármely ügyfélszolgálatán,
- b) telefonon: munkanapokon 8 és 20 óra között a Telefonos ügyfélszolgálat +36 1 452 3333-as telefonszámán,
- c) interneten: online kárbejelentő rendszeren keresztül (generali.hu/Online_ugyfelszolgalat/Karbejelentenes),
- d) telefax útján a +36 1 452 3505 telefax számon,
- e) levélben a 7602 Pécs, Pf. 888 címen.

- 7.A.2. A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítási szerződés kötvényszámát;
- a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét);
- a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját;
- a káresemény részletes leírását;

- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, részletes indoklással ellátva;
- az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megjelölését, a hozott határozatot;
- a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát;
- a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt.

- 7.A.3. A biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni:
- a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozata,
 - a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
 - a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a biztosított és a biztosítási eseményről tudomással bíró más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata), amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok,
 - a biztosítottnak, illetve a károsultnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumai: házi-, vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbetegellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok,
 - a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosítotti, illetve károsulti adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján),
 - a biztosító kérheti a kártérítési (szolgáltatási) igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, szerződéseket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli,
 - a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kármegelőzéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok,
 - a biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

A felsorolt okiratokon kívül a biztosított, illetve a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal, így például büntető- vagy szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat benyújtásával történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

- 7.A.4. A biztosított köteles a kárügy rendezéséhez a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kárigények elhárításában.
- 7.A.5. A biztosított köteles lehetővé tenni, hogy a kár okát, bekövetkezésének körülményeit, mértékét, a biztosítottat terhelő kártérítés terjedelmét a biztosító szakértője megvizsgálja.
- 7.A.6. **A kárbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító – a 6.J. pontban foglaltak szerint – mentesülhet a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.**
- 7.A.7. **Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása a kárbejelentési kötelezettség késedelmes teljesítése miatt a károsult felé fennálló késedelmi kamatfizetési kötelezettségre.**

7.B. Biztosítási szolgáltatások

- 7.B.1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottat terhelő alábbi károkat és költségeket téríti:
- a kártérítés címén – a jelen szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont károknál – a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést; valamint a károsultat ért vagyoni hátrányok kiküszöböléséhez szükséges költségeket;
 - a biztosítottat terhelő sérelemdíjat, feltéve, hogy a személyiségi jog megsértése olyan – jelen szerződés alapján biztosítási fedezetbe vont – személyi sérüléses vagy szerződésen kívüli dologi kárt okozó magatartással áll közvetlen összefüggésben, amelyért a biztosítottat kártérítési felelősség terheli és a károsult bizonyítja, hogy a károkozó magatartás következtében a személyiségi jogai sérültek és ezért a biztosított sérelemdíj fizetésére köteles.
A sérelemdíjat az eset körülményeire – különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértetten és környezetére gyakorolt hatására – tekintettel teljesíti a biztosító.
 - a kártérítési követelés és a sérelemdíj után felszámítható késedelmi kamatot a 7.A.7. pontban foglalt korlátozásra is figyelemmel;
 - a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosítottal szemben támasztott megalapozott kárigények érvényesítése, illetve megalapozatlan kárigények elhárítása iránti jogi eljárás költségeit (pl. eljárási díj, illeték, biztosítottat terhelő perköltség stb.), feltéve, hogy e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel.
A biztosító megtéríti a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd megbízási díját, valamint a káresemény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapítása érdekében felkért szakértő költségét, amennyiben az ügyvéd, illetve a szakértő felkérésére a biztosító előzetes jóváhagyásával került sor. Előzetes hozzájárulás hiányában a biztosító legfeljebb a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló – mindenkor hatályos – jogszabálynak a díjmegállapodás hiánya esetére számított ügyvédi díjat, illetve az igazságügyi szakértők díjazásáról szóló – mindenkor hatályos – jogszabály szerinti szakértői díjat térít meg.
 - a biztosítottat terhelő társadalombiztosítási megtérítési igényeket;
 - a kárenyhítés körébe eső költségeket.
- 7.B.2. **A 7.B.1. a)–f) pontban meghatározott biztosítási szolgáltatást a biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg keretei között, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító. Ezen rendelkezés a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviseleti költségekre és kamat fizetési kötelezettségre is irányadó.**
- 7.B.3. Ha a biztosítottnak jogszabály vagy bírói rendelkezés folytán kártérítési kötelezettsége fedezetére biztosítékot vagy letétet kell adnia, a biztosító erre legfeljebb olyan mértékben köteles, mint a kártérítésre.
- 7.B.4. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége mással egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróható magatartásának mértékéig terjed. Ha a károkozók magatartása felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító a károkozók közrehatása arányában teljesít. Ha a közrehatás arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy teljesít, mintha a kárt a károkozók egyenlő arányban okozták volna.

A közös tulajdonosi minőségben okozott – a tulajdonosokat terhelő – felelősségi károkat a biztosító a biztosított tulajdoni hányadának arányában, a szövetkezeti lakóközösséget terhelő károkat a biztosítónál biztosított és a lakásszövetkezet összes lakása arányában téríti meg.

- 7.B.5. Járadékfizetési kötelezettség esetén mind a biztosító, mind a biztosított, mind a károsult kezdeményezheti a járadék egyösszegű megváltását (tőkésítést). A járadék tőkésítésére csak a felek közös megegyezésével kerülhet sor, tehát ha a tőkésítés tényét és az egyösszegű megváltás összegét a biztosító, a biztosított és a károsult elfogadja.
- 7.B.6. Amennyiben a biztosító a biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban a 7.B.1. d) pont szerint per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság – jogerős határozatában – a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.
- A megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak megfizetni.
- Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítót igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.
- 7.B.7. A biztosító a kárt a károkozás időpontjában a felek között hatályos biztosítási szerződés rendelkezései alapján rendezi.
- 7.B.8. A biztosító a biztosítási szolgáltatást attól az időponttól számított 30 napon belül teljesíti, amikor a kártérítési igény elbírálásához szükséges valamennyi irat rendelkezésre áll.
- 7.B.9. A károsult kártérítési igényének a biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselőtől gondoskodott vagy ezekről lemondott.
- 7.B.10. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudja, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása, a kártérítési igény megalapozatlan vitatása miatt meghiúsul, a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatást a károsult részére rendelkezésre tartja mindaddig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított alaptalan vitatása miatt felmerülő többletkár, költség és kamat a biztosítottat terheli, ezen költségek megfizetésére a biztosító nem köteles.
- 7.B.11. A biztosító a 7.B.1. a), b), c) és e) pontjában meghatározott biztosítási szolgáltatást csak a károsultnak teljesítheti.
- A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító neki teljesítsen, amennyiben a károsult követelését ő egyenlítette ki.

8. A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ELTÉRŐ SZABÁLYOK

Jelen fejezet összefoglalóan tartalmazza a Kiegészítő felelősségbiztosítás azon rendelkezéseit, melyek a Polgári Törvénykönyv (Ptk.) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

Jelen fejezet nem tartalmazza a Kiegészítő felelősségbiztosítás azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános szerződési feltételektől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

8.A. Biztosítási esemény bejelentése

A Ptk. 6:471. §-ától eltérően a biztosítottnak nem csak írásban van lehetősége felelősségbiztosítási káresemény bejelentésére, hanem jelen feltétel 7.A.1. pontjában meghatározott egyéb kárbejelentési módokon is.

8.B. Biztosított jogi képviseleti költségeit és a késedelmi kamatot a biztosítási összeg erejéig fedezi a biztosítás

A Ptk. 6:470. § (3) bekezdésétől eltérően – jelen feltétel 7.B.1. és 7.B.2. pontja szerint – a károkozó biztosítottat terhelő jogi képviseleti költségeket és a kamatokat akkor is a biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg erejéig, legfeljebb annak mértékéig téríti a biztosító, amennyiben ezek a kártérítési összeggel együtt a biztosítási összeget meghaladják.

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Háziorzó otthon- és életmód biztosítás Általános és Különös feltételei, az Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

IV. Kiegészítő balesetbiztosítás

1. BIZTOSÍTOTT, KEDVEZMÉNYEZETT

Jelen kiegészítő balesetbiztosítás biztosítottja(i) az alpbiztosítás Különös Feltételek 1. pont a), b), c) és d) alpontjaiban felsorolt, név szerint nyilvántartott természetes személy(ek), aki(k)nek életével, egészségi állapotával kapcsolatos eseményekre a szerződés hatálya kiterjed.

2. TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLY

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

3. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

3.A. A kiegészítő balesetbiztosítás megszűnésének szabályai az Általános Feltételek 6. fejezetben találhatók.

3.B. A biztosító kockázatviselése az adott biztosított vonatkozásában megszűnik továbbá:

- a biztosított halála esetén a halál bekövetkezésének időpontjában.
- a biztosítottak – amennyiben nem ő a szerződő fél - a biztosítási szerződés – több biztosított esetén a rá vonatkozó részének – létrejöttéhez adott hozzájárulásának írásbeli visszavonásával az aktuális biztosítási időszak végén, feltéve, hogy a biztosítási szerződésbe szerződőként nem lép be. Több biztosítottra kötött szerződés esetén az összes biztosítottnak a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulásának írásbeli visszavonásával az aktuális biztosítási időszak végén, feltéve, hogy a biztosítási szerződésbe szerződőként egyik biztosított sem lép be.

4. A BIZTOSÍTOTT, KEDVEZMÉNYEZETT KÖTELEZETTSÉGEI

A biztosított és a kedvezményezett kötelezettségeit az Általános Feltételek 11.A. pontja tartalmazza.

5. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

A kiegészítő biztosítás díja a választott, a szerződésben megjelölt biztosítási csomagtól függ. A jelen kiegészítő biztosítás díját az alpbiztosítás díjával egyidejűleg, azzal azonos módon és gyakorisággal kell megfizetni.

6. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A balesetbiztosítási kockázatok esetén meghatározott biztosítási összeg(ek) mértékét biztosítási feltételek VIII. része tartalmazza. A szerződőnek lehetősége van arra, hogy a kiegészítő balesetbiztosításhoz a VIII. részben megjelölt biztosítási összegektől eltérő, az alábbi táblázatban, csomagonként feltüntetett biztosítási összegeket válassza.

	Baleseti halál és baleseti eredetű maradó egészségkárosodás	Csonttörés	Baleseti műtét	Kulacs-csípés miatt kialakuló agyburok és/vagy agyvelő gyulladás, és Lyme-kór
5. csomag	4.248.000 Ft	71.000 Ft	425.000 Ft	212.000 Ft
4. csomag	2.430.000 Ft	40.000 Ft	242.000 Ft	120.000 Ft
3. csomag	1.214.000 Ft	31.000 Ft	120.000 Ft	60.000 Ft
2. csomag	1.015.000 Ft	20.000 Ft	80.000 Ft	40.000 Ft
1. csomag	405.000 Ft	11.000 Ft	40.000 Ft	20.000 Ft

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

7. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

Fogalommagyarázat

Baleset az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a biztosított egészségkárosodást szenved, illetve amely a biztosított halálát okozza.

Jelen kiegészítő balesetbiztosítási feltételek szempontjából **balesetnek minősül** továbbá:

- a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, vagy/és agyvelőgyulladás, ha a betegséget szerológiai módszerrel megállapították, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a gyermekbénulásként vagy agyburok- és/vagy agyvelőgyulladásaként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,
- a veszettség, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 60 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 60 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a veszettségként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,
- a tetanuszfertőzés, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 20 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 20 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.

Jelen kiegészítő balesetbiztosítási feltételek szempontjából **nem minősül balesetnek**:

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

Közlekedési balesetnek minősül a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogusként, jármű vezetőjeként, vagy utasaként szenved balesetet.

Jelen kiegészítő balesetbiztosítási feltételek szerint **nem minősül közlekedési balesetnek**:

- a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,
- a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,
- a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű, vagy más jármű haladásával, illetve megállásával összefüggésben következett be.

A műtét, a műtéli lista fogalma: a jelen feltételek alkalmazásában műtétnek tekintendők azok az orvosi beavatkozások, melyek során az orvos-szakmai szabályok megtartásával, az egészség megőrzésére, a betegségek gyógyítására, illetve következményeiknek mérséklésére irányuló szándékkal a kültakaró és/vagy a nyálkahártyák folytonosságát megsértik.

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

Jelen kiegészítő balesetbiztosítási feltételek szempontjából kiemelt sportoló (**„kiemelt sportoló”**): az a biztosított, aki sportszervezettel (szakszövetséggel) létesített munkaviszony, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony vagy sportszerződés keretében végez sporttevékenységet, továbbá aki külföldi sportszövetség feltételei szerint megszerzett sportolói engedéllyel rendelkezik.

Jelen kiegészítő balesetbiztosítási feltételek szempontjából versenyző sportoló (**„versenyző sportoló”**) az a biztosított (továbbiakban: versenyző sportoló), aki sporttevékenységet nem kiemelt sportolóként végez feltéve, hogy versenyen (bajnokságon, meccsen) is indul, függetlenül a verseny jellegétől (függetlenül pl. attól, hogy helyi, kerületi, megyei, területi, országos, nemzetközi, stb. vagy, hogy barátságos-e a verseny, mi a tétje, stb.).

Jelen kiegészítő balesetbiztosítási feltételek szempontjából a versenyző sportoló lehet élvonalbeli versenyző sportoló, regionális szinten versenyző sportoló vagy területi szinten versenyző sportoló:

- élvonalbeli versenyző sportoló (**„élvonalbeli versenyző sportoló”**) az a biztosított, aki nemzetközi, országos (nemzeti) versenyen indul,
- regionális szinten versenyző sportoló (**„regionális szinten versenyző sportoló”**) az a biztosított, aki több megyét érintő versenyen indul feltéve, hogy nem élvonalbeli versenyző sportoló,
- területi szinten versenyző sportoló (**„területi szinten versenyző sportoló”**) az a biztosított, aki nem regionális szinten versenyző sportoló és nem élvonalbeli versenyző sportoló.

Jelen kiegészítő balesetbiztosítási feltételek szempontjából hobbi sportoló az a biztosított, aki sporttevékenységet nem kiemelt sportolóként és nem versenyző sportolóként végez.

7.A. Baleseti/közlekedési baleseti halál

Biztosítási esemény az a kockázatviselésbiztosítás tartama alatt bekövetkezett baleset/közlekedési baleset, melynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal.

7.B. Baleseti/közlekedési baleseti eredetű marandó egészségkárosodás

Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset/közlekedési baleset, melynek következtében a biztosított marandó egészségkárosodást szenved.

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

Marandó az egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. Ha az egészségkárosodás mértéke még folyamatosan változik, de a baleset napjától számított 2 év eltelt, akkor a baleset napjától számított 2 év letelte után a biztosító orvosszakértője megállapítja az igazolhatóan fennálló egészségkárosodás mértékét, melyet a biztosító a szolgáltatási kötelezettsége és a szolgáltatás mértéke szempontjából a baleset következményeként kialakult marandó egészségkárosodásnak tekint. A marandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik marandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.

7.C. Baleseti csonttörés

Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított csonttörést, csontrepedést szenved. Jelen különös balesetbiztosítási feltételek szempontjából **a fogtörés nem minősül csonttörésnek**.

7.D. Sport csonttörés

Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt, sportolás közben bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított csonttörést, csontrepedést szenved. Jelen különös balesetbiztosítási feltételek szempontjából **a fogtörés nem minősül csonttörésnek**.

7.E. Égési sérülés

Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított égési sérülést szenved.

7.F. Baleseti műtéti térítés

Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított műtetre szorul, amennyiben az orvosilag szükséges.

7.G. Kullancs-csípés miatt kialakuló agyburok és/vagy agyvelő gyulladás, és Lyme-kór

Biztosítási eseménynek tekintendő a **kullancscsípés következtében kialakuló agyburok- és/vagy agyvelőgyulladás**, ha a betegséget szerológiai módszerrel kimutatták, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik.

Biztosítási eseménynek tekintendő a **kullancscsípés következtében kialakuló Lyme-kór**, ha a betegséget szerológiai módszerrel kimutatták, és a betegségre jellemző bőrváltozás legkorábban 2 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A jellegzetes bőrtünet nélkül kialakult esetekben a lappangási idő legkésőbbi dátumára vonatkozó korlátozás nincs, de a szerológiai eredmény dátuma nem lehet későbbi, mint a kockázatviselési időszak utolsó napja.

7.H. A 7.A. – 7.F. bekezdésekben meghatározott biztosítási események időpontja a baleset/közlekedési baleset időpontja.

7.I. A 7.G. bekezdésben meghatározott biztosítási események időpontjai a következők:

- a **kullancscsípés következtében kialakuló agyburok- és/vagy agyvelőgyulladás** esetén: az a nap, amikor az agyburok- és/vagy agyvelőgyulladásként diagnosztizált betegség jelentkezése miatt először fordultak orvoshoz.
- a **kullancscsípés következtében kialakuló Lyme-kór** esetén: az a nap, amikor az utólag Lyme-kórként diagnosztizált betegség jelentkezése miatt a Lyme-kór kimutatását célzó szerológiai vizsgálat elrendelésre került.

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

7.K. Nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi esetek (a biztosító kockázatviselése alól kizárt események):

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

7.K.1. A biztosító kockázatviselése sport csonttörés kockázat bekövetkezése esetén nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosítottnak a kiemelt, vagy versenyző sporttevékenységével.

7.K.2. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakban felsorolt esetekkel okozati összefüggésben álló eseményekre:

- a biztosított olyan betegsége vagy kóros állapota, amely a biztosító kockázatviselése kezdetét megelőző három évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet a kockázatviselést megelőző három éven belül kórisméztek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést, orvosi ellenőrzést igényelt,
- a biztosítottnak a biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.
Jelen bekezdés vonatkozásában veleszületett rendellenességnek, illetve szerzett fogyatékosságnak minősül a testi és/vagy a szellemi épség bármely fokú hiánya.

7.K.3. Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a lelki működés zavaraira és/vagy pszichiátriai megbetegedésekre.

7.K.4. Sportártalmak kizárása

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosított továbbiakban felsorolt sporttevékenységével: auto-crash (roncsautó) sport; barlangászat; barlang expedíció; bázis-ugrás; búvárkodás légzőkészülékkel 40 m mélység alá; canyoning; ejtőernyő ugrás; go-kart sport; hegymászás; sziklamászás V. nehézségi foktól; hó-légballonozás; hydrospeed; léghajózás; magashegyi expedíció; mélybe ugrás (bungee jumping); moto-cross; motorcsónak sport; motorkerékpár sport; műrepülés; paplanrepülő pilóta; quad; rally; sárkány és ultrakönnyű repülő pilóta; siklóernyős repülés; sportrepülés, ejtőernyős ugrók; ügyességi versenyek gépkocsival; vadvízi evezés; versenyzés gépkocsival; vitorlázás: félkezes, nyílttengeri; vitorlázó és motoros repülés.

7.K.5. Baleseti/közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén a baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek károsodására a korábbi károsodás mértékéig a biztosítási fedezet nem terjed ki.

8. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

8.A. Baleseti halál/közlekedési baleseti halál

A biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén, a halál időpontjában hatályos kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget fizeti ki a haláleseti szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére, és ezzel a biztosított jogviszony megszűnik.

Amennyiben a biztosított kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett balesete miatti halála a jelen biztosítási szerződés megszűnését követően, de a biztosítási eseményben meghatározott baleset időpontjától számított egy éven belül következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.

8.B. Baleseti/közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapításakor hatályos – a szerződés megszűnését követően az utolsó – kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összegnek a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát nyújtja szolgáltatásként.

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

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

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

Ha az egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg, úgy a szolgáltatást a testi és/vagy szellemi épség orvosi szempontból csökkent mértéke alapján kell megállapítani.

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

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

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

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

Ha a biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a biztosított követelheti a biztosítótól a tényállás alapján neki minimálisan járó összeg kifizetését.

8.C. Baleseti/sport csonttörés

A biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén balesetenként, a törések számától függetlenül a biztosítási esemény időpontjában hatályos – a szerződés megszűnését követően az utolsó hatályos – kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget téríti meg.

8.D. Égési sérülés

A biztosító szolgáltatása a szerződésben meghatározott biztosítási esemény időpontjában hatályos – a szerződés megszűnését követően az utolsó hatályos – kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összegnek az égési sérülés súlyosságától függő mértéke.

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

Mélység	Testfelület		
	0–20%	21–60%	61–100%
I. fokú	–	20%	50%
II. fokú	–	25%	50%
III. fokú	50%	100%	200%
IV. fokú	100%	200%	200%
Testüreg égése esetén:		szájüreg	100%
		légcső	200%

Ha a biztosított egy biztosítási esemény következtében többféle fokú és/vagy kiterjedésű égési sérülést szenved, akkor a biztosító a szolgáltatás mértékét az egyes sérülések kiterjedtségének százalékos mértékét összeadva, valamint a legmagasabb fokú sérülés figyelembevételével állapítja meg.

Ha a biztosított igazoltan, közvetlenül az égési sérülések következtében hal meg, a biztosító az égési sérülés súlyosságától függetlenül 200%-os térítést fizet.

8.E. Baleseti műtéti térítés

A biztosító a biztosított balesete esetén a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást.

A biztosító szolgáltatása a műtét napján hatályos – a szerződés megszűnését követően az utolsó hatályos – kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összegnek az elvégzett műtét csoportba sorolásától függő százalékos mértéke. Amennyiben a műtét a jelen biztosítási szerződés megszűnését követően, de a biztosítási eseményben meghatározott baleset időpontjától számított két éven belül következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.

A műtétek csoportba sorolását a Műtéti lista tartalmazza. A Műtéti lista a műtéti csoportok térítési kategóriák szerinti besorolása. A Műtéti lista tartalmazza a térítés százalékos mértékét is.

Amennyiben egy napon vagy egy eljárásban több műtétet végeznek, akkor a biztosító a szolgáltatásának mértékét a legkisebb sorszámú csoportba sorolt műtét (azaz a legmagasabb százalékos besorolású műtét) alapul vételével állapítja meg.

Műtéti csoportok műtéti térítési kategóriák szerinti besorolása

Műtéti lista térítési kategóriánként, és a biztosítási összeg térítésének százalékos mértéke:

az 1. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 100%-a

- agyállományt/gerincvelő állományt érintő nyitott műtétek
- nyitott szívsebészeti műtétek
- szervátültetés

a 2. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 50%-a

- fej-nyaki sebészet (nem beleértve bőr, nyálkahártya és ezek alatti elváltozásokat) kivéve pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy, tracheostomia
- nyitott mellkasi (pl. tüdő, mediastinum, nyelőcső, nyirokcsomó) műtétek, kivéve szívsebészet
- szív koszorúér műtétek
- mellkasi, hasi aorta és vena cava nyílt műtétei

az 3. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 25%-a

- pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy műtétek
- arc- és agykoponya csontjainak, valamint belső fül műtétei
- endoszkópos (pl. thoracoscopos, mediastinoscopos, VATS) mellkasi műtétek
- transzvasalis szívsebészeti, mellkasi, hasi aorta és vena cava műtétek
- aortából és vena cavából eredő nagyerek nyílt műtétei
- hasi, kismencedencei műtétek, kivéve diagnosztikus célból, valamint meddőség, terhesség, szülés miatti műtétek
- gerincoszlop nyitott műtétei
- nagyízületi (váll, könyök, csípő, térd) protézis műtétek
- végtagok amputációi csukló, boka és azok magasságától proximálisan

a 4. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 15%-a

- agyállományt/gerincvelő állományt érintő endoscopos, punctios, drain műtétek, beavatkozások
- perifériás idegműtétek
- arc lágyrészeinek műtétei (pl. külső- és középfül, nyálmirigyek, orr, orrmelléküregek, nyálmirigyek, nyirokcsomók, nyelv, orr- és garatmandula)
- szemészeti műtétek (kivéve látásjavító lézeres szemműtétek)
- endoszkópos (pl. thoracoscopos, mediastinoscopos, VATS) – diagnosztikus mellkasi beavatkozások, mintavétellel vagy anélkül
- szív pacemaker beültetés
- pericardiocentesis – érkatéteres műtétek (pl. stentelések, tágitások)
- perifériás artériák és vénák műtétei (beleértve a visszérműtéteket)
- mellkasfal és emlő műtétek
- diagnosztikus hasi, kismencedencei műtétek mintavétellel vagy anélkül
- hasfali műtétek
- külső nemi szervek, húgycső és végbélnyílás műtétei
- nőgyógyászati curettage és méhszáj (cervix) elváltozások műtétei
- transuretralis (TUR) prostata és húgyhólyag műtétek
- superficialis lymphadenectomia
- endoszkópos, terápiás beavatkozások (pl. otoscopia, rhinoscopia, bronchosopia, gastroscopia, colonoscopia, cystoscopia, ureteros-copia, colposcopia, hysteroscopia, stb)
- percutan viscerostoma (testüregi sztóma) műtétek
- gerincoszlop mikro (minimál invazív) műtétei
- arthroscopos és nyitott ízületi műtétek (kivéve ízületi protézisek)
- nem nagyízületi protézis műtétek
- csont (beleértve a borda, szegycsont, medence, végtagok) betegségek, sérülések, törések műtétei (kivéve végtagok amputációit)
- izom és ín betegségek és sérülések miatti műtétek
- végtagok amputációi csuklótól, bokától distálisan
- szövetátültetés (pl. bőr, szaruhártya, csont, csontvelő, ín, izom, hasnyálmirigy, őssejt), kivéve a vérkészítményeket

az 5-ös csoportba sorolt műtétek nem térített műtétek

- lézeres látásjavító szaruhártya műtétek
- érkatéterezés diagnosztikus célból

- bőr és nyálkahártya és azok alatti szövetek sérülésének (pl. varrat, idegentest eltávolítás) ellátása
- bőr, nyálkahártya és azok alatti kötőszövet elváltozásainak műtéti eltávolítása (pl. anyajegy, szemölcs, lipoma)
- nyitott testüregekből (pl. tápcsatorna, orr, légcső, hörgő, húgyhólyag, hüvely) és szemből idegentest eltávolítás
- endoszkópos beavatkozások (pl. otoscopia, rhinoscopia, bronchosopia, gastroscopia, colonoscopia, cystoscopia, ureterosopia, colposcopia, hysteroscopia, stb.) diagnosztikus célból, szövettani mintavétellel vagy anélkül
- arthroscopia diagnosztikus célból
- fogászati beavatkozások
- esztétikai beavatkozások, műtétek
- meddőség, terhesség, szülés miatti beavatkozások, műtétek
- percutan szövettani mintavétel, punctio, drain az agy kivételével bármely szervből

8.F. Kullancs-csípés miatt kialakuló agyburok és/vagy agyvelő gyulladás, és Lyme-kór

A biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási esemény időpontjában hatályos – a szerződés megszűnését követően az utolsó hatályos – kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget téríti meg.

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Házőrző otthon- és életmód biztosítás Általános és különös feltételei, az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

V. További kiegészítő biztosítások

A további kiegészítő biztosításokra meghatározott, a szerződő által választott módozatnak megfelelő biztosítási összegeket és ezen biztosítások területi hatályát a VIII. rész tartalmazza.

1. KIEGÉSZÍTŐ EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS

1.A. Biztosítási esemény

Gyermekebetegség

Biztosítási esemény a 0 és 14 év közötti biztosított gyermeknek a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező, alább felsorolt betegsége:

- skarlát
- bárányhimlő
- mumpsz
- lágyéksér
- garatmandula-műtét

A biztosítási esemény időpontja a betegség diagnosztizálásának/műtét elvégzésének időpontja.

1.B. A biztosító szolgáltatása

A biztosító az 1.A pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási esemény időpontjában hatályos – a szerződés megszűnését követően az utolsó hatályos – kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget téríti meg.

- 1.C.** Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Házörző otthon- és életmód biztosítás Általános és Különös feltételei, az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

2. KIEGÉSZÍTŐ ÉLET-, BALESET- ÉS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS – EGÉSZSÉG CSOMAG

2.A. Biztosítási esemény

Fogalommagyarázat

A **baleset** fogalmát a IV. rész 7. pont tartalmazza.

Jelen feltételek szempontjából **betegség** az emberi szervezet működésében bekövetkező rendellenes állapot.

2.A.1. Halálesi térítés

Biztosítási eseménynek minősül a biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett halála.

A biztosítási esemény időpontja a halál időpontja.

Várakozási idő

A biztosító a halálesi térítés biztosítási eseményre a jelen kiegészítő kockázat szerinti biztosítási fedezet létrejöttétől számított 180 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése a biztosítási eseményre nem terjed ki.

2.A.2. Műteti térítés

Biztosítási esemény az a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan betegség vagy baleset, melynek következtében a biztosított műtetre szorul, amennyiben az orvosilag szükséges.

A biztosítási esemény időpontja a biztosított betegség miatti műtete esetén a műtét elvégzésének napja, a biztosított baleset miatti műtete esetén a baleset időpontja.

Várakozási idő

A biztosító a műteti térítés biztosítási eseményre a jelen kiegészítő kockázat szerinti biztosítási fedezet létrejöttétől számított 180 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése a biztosítási eseményre nem terjed ki.

2.A.3. Kórházi napi térítés

Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan betegség vagy baleset, melynek következtében a biztosított kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül, amennyiben az orvosilag szükséges.

Jelen biztosítás szempontjából kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül az a személy, akit orvosi ellátás igénybevétele céljából, a kórházba több napra szólóan úgy vesznek fel, hogy a kórházi felvétel és elbocsátás napja között minden éjszakát a kórházban tölt az orvosi ellátással összefüggésben. A kórházi felvétel több napra szól, ha kórházból való elbocsátás későbbi napon történt, mint a kórházi felvétel. A kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén a biztosító szolgáltatása szempontjából a kórházi ellátás első napja a kórházi felvétel napja, a kórházi ellátás utolsó napja a kórházból történő elbocsátás napja.

A biztosítási esemény időpontja a biztosított betegség miatti kórházi fekvőbeteg-ellátása esetén a kórházi ellátás első napja, a biztosított baleset miatti kórházi fekvőbeteg-ellátása esetén a baleset időpontja.

Várakozási idő

A biztosító a kórházi napi térítés biztosítási eseményre a jelen kiegészítő kockázat szerinti biztosítási fedezet létrejöttétől számított 180 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése a biztosítási eseményre nem terjed ki.

2.A.4. Baleseti halál

Biztosítási esemény az a biztosítás tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal. A biztosítási esemény időpontja a baleset időpontja.

2.A.5. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás

Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset, melynek következtében a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved. A biztosítási esemény részletes leírása a IV. rész 7.B. pontban található. A biztosítási esemény időpontja a baleset időpontja.

2.B. Kizárások

2.B.1. Élet- egészség- és balesetbiztosítási kockázatokra vonatkozó kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az Általános Feltételek 13. pontjában meghatározottakon túl az alábbi pontban szereplő eseményekre:

- i. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakban felsorolt esetekkel egészben vagy részben okozati összefüggésben álló eseményekre:
 - a) a biztosított olyan betegsége vagy kóros állapota, amely az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetét megelőző egy évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselést megelőző egy éven belül kórisméztek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést, orvosi ellenőrzést igényelt,
 - b) az adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselést megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.
- ii. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosított továbbiakban felsorolt sporttevékenységével: auto-crash (roncsautó) sport; barlangászat; barlang expedíció; bázis-ugrás; búvárkodás légzőkészülékkel 40 m mélység alá; canyoning; ejtőernyő ugrás; go-kart sport; hegymászás; sziklamászás V. nehézségi foktól; hőléggallonozás; hydrospeed; léghajózás; magashegyi expedíció; mélybe ugrás (bungee jumping); moto-cross; motorcsónak sport; motorkerékpár sport; műrepülés; paplanrepülő pilóta; quad; rally; sárkány és ultraköny- nyű repülő pilóta; siklóernyős repülés; sportrepülés, ejtőernyős ugrók; ügyességi versenyek gépkocsival; vadvízi evezés; versenyzés gépkocsival; vitorlázás: félkezes, nyílttengeri; vitorlázó és motoros repülés.
- iii. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosítási szerződés (a biztosító kockázatviselésének) fennállása alatt bekövetkezett eseményre, ha
 - a) az esemény a biztosított rendszeres alkohol-fogyasztásával, kábítószer-fogyasztásával, kábító hatású anyag vagy gyógyszer szedésével okozati összefüggésben következett be kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
 - b) a biztosított az esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
 - c) a biztosított érvényes vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett,
 - d) a biztosított az esemény időpontjában alkoholos állapotban vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett.

2.B.2. Baleset- és egészségbiztosítási kockázatokra vonatkozó kizárások

- i. A biztosító kockázatviselése – a balesetbiztosítási kockázatok kivételével – nem terjed ki a terhességre és a szülésre, ha a fogamzás a biztosító adott biztosítottja vonatkozó kockázatviselését megelőzően történt. A biztosító úgy tekinti, hogy a fogamzás biztosító kockázatviselését megelőzően történt, ha az adott biztosítottja vonatkozó kockázatviselés kezdete és a terhességet dokumentáló hivatalos iratban – pl. Terhességi kiskönyvben – a szülés várható időpontjaként rögzített időpont között kevesebb, mint 285 nap van.
- ii. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a művi terhesség-megszakítás eseteire, kivéve az anya egészségének megőrzése, életének megmentése érdekében végrehajtott terhesség-megszakításokat, illetve a bűncselekmény kapcsán előállott terhesség megszakításának eseteit.
- iii. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:
 - a) a mesterséges megtermékenyítés (annak bármely formája),
 - b) a kizárólag a meddőség megszüntetése miatti események,
 - c) a sterilizáció,
 - d) a nemi jelleg megváltoztatása,
 - e) az esztétikai céllal végzett kezelés, sebészet és következményei,
 - f) a fogpótlás.
- iv. Amennyiben a biztosítottnál az V. fejezet 2.B.3.i.-iii. pontjaiban felsorolt események következményeként életmentő beavatkozás szükséges, akkor a biztosító az orvosi beavatkozást igénylő állapot miatti eseményekre szolgáltatást nyújt.
- v. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:
 - a) az olyan kórházi ápolás, amelyeknek célja nem a biztosított betegségének megállapítása, egészségi állapota romlásának megakadályozása és egészségének helyreállítása, így különösen a szűrővizsgálat, a szülőnek a gyermeke miatti kórházi tartózkodása, a biztosítottnak a szülője ápolása miatti kórházi tartózkodása,
 - b) a krónikus betegségek rehabilitációja, gondozása (különösen geriátriai, gyógyterápiák, logopédiai ellátás, gyógytorna, fizioterápia, fürdőkúra, fogyókúra, infúziós keringésvajító vagy infúziós fájdalomcsillapító kezelések), kivéve a krónikus betegségek kórismézésével, a gyógykezelés első beállításával, jelentős akut állapotrosszabbodás elhárításával kapcsolatos kezeléseket,
 - c) orvosi végzettséggel és működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezelés.
- vi. Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a lelki működés zavaraira és/vagy pszichiátriai megbetegedésekre.
- vii. Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése, az olyan egészségbiztosítási eseményekre, melyek kiváltója a biztosított öngyilkossága, vagy öngyilkossági kísérlete, még akkor sem, ha a cselekmény elkövetésekor a biztosított zavart tudatállapotban volt.

2.C) A biztosító szolgáltatása

A biztosító a szerződő által választott és a biztosítási ajánlaton megjelölt biztosítási csomagtól függően az alábbi szolgáltatást nyújtja:

Biztosítási védelem	3. csomag	2. csomag	1. csomag
A biztosítási esemény időpontjában 70. életévét még be nem töltött biztosított esetén irányadó szolgáltatások és biztosítási összegek (Ft)			
Haláleseti térítés	2.035.000	1.018.000	407.000
Műtéti térítés	1.018.000	203.000	0
Kórházi napi térítés	6 000	4 000	2 000
A biztosítási esemény időpontjában 70. életévét betöltött biztosított esetén irányadó szolgáltatások és biztosítási összegek (Ft)			
Baleseti halál, illetve baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	6.075.000	3.037.000	1.214.000

2.C.1. Szolgáltatások a biztosítási esemény időpontjában 70. életévét még be nem töltött biztosított esetén

2.C.1.a) Haláleseti térítés

A biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező halála esetén a biztosító a halál időpontjában hatályos – a szerződés megszűnését követően az utolsó hatályos – kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget fizeti ki a haláleseti szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére, és ezzel a szerződésnek az elhunyt biztosítottra vonatkozó része megszűnik.

2.C.1.b) Műtéti térítés

A biztosító a biztosított betegsége esetén a kockázatviselés tartama alatti műtétekre, a biztosított balesete esetén a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást.

A biztosító szolgáltatása a műtét napján hatályos – a szerződés megszűnését követően az utolsó hatályos – kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összegnek az elvégzett műtét csoportba sorolásától függő százalékos mértéke. Amennyiben a műtét a jelen biztosítási szerződés megszűnését követően, de a biztosítási eseményben meghatározott baleset időpontjától számított két éven belül következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.

A műtétek csoportba sorolását a Műtéti lista tartalmazza (IV.8.E. pont). A Műtéti lista a műtéti csoportok térítési kategóriák szerinti besorolása. A Műtéti lista tartalmazza a térítés százalékos mértékét is.

Amennyiben egy napon vagy egy eljárásban több műtétet végeznek, akkor a biztosító a szolgáltatásának mértékét a legkisebb sorszámú csoportba sorolt műtét (azaz a legmagasabb százalékos besorolású műtét) alapul vételével állapítja meg.

2.C.1.c) Kórházi napi térítés

A biztosító a biztosított betegsége esetén a kockázatviselés tartama alatti kórházi fekvőbeteg-ellátásra, az ellátási napokra nyújt szolgáltatást. A biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező balesete esetén a biztosító – jogalap fennállásakor – a baleset napjától számított két éven belül, a baleseti következmények elhárítása miatt szükségessé vált kórházi fekvőbeteg-ellátásra, az ellátási napokra nyújt szolgáltatást. A szolgáltatás összege a kórházi fekvőbeteg-ellátás tartama alatt, az ellátási napokon hatályos kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összegnek és a kórházi ellátási napok számának a szorzata.

Amennyiben a biztosított a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett balesete miatt a biztosítási szerződés megszűnését követően részesül kórházi fekvőbeteg-ellátásban, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.

A biztosító egy biztosítási éven belül legfeljebb 120 kórházi ellátási napra nyújt szolgáltatást.

Jelen feltételek szempontjából **kórháznak** minősül a szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. Jelen feltételek szempontjából nem minősülnek kórháznak – még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbeteg-ellátást végeznek – a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők elmebetegek gyógy- és gondozóintézetek, geriátriai ellátók, szociális otthonok, alkohol- és kábítószer-elvonó intézmények, ápolási intézetek, egyéb „krónikus” fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézetek illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, osztályrészei feltéve, hogy a biztosított az osztály ezen jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.

2.C.2.) Szolgáltatások a biztosítási esemény időpontjában 70. életévét betöltött biztosított esetén

2.C.2.a) Baleseti halál

A biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén, a halál időpontjában hatályos kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget fizeti ki a haláleseti szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére, és ezzel a biztosított jogviszony megszűnik.

Amennyiben a biztosított kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett balesete miatt halála a jelen biztosítási szerződés megszűnését követően, de a biztosítási eseményben meghatározott baleset időpontjától számított egy éven belül következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.

2.C.2.b) Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapításakor hatályos – a szerződés megszűnését követően az utolsó – kötvényben vagy indexlevélben a jelen biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összegnek a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát nyújtja szolgáltatásként.

A biztosító kizárólag maradandó egészségkárosodás fennállása esetén teljesít szolgáltatást.

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

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

Ha az egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg, úgy a szolgáltatást a testi és/vagy szellemi épség orvosi szempontból csökkent mértéke alapján kell megállapítani.

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

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

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

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

Ha a biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a biztosított követelheti a biztosítótól a tényállás alapján neki minimálisan járó összeg kifizetését.

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

2.E. Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Házörző otthon- és életmód biztosítás Általános és Különös feltételei, a Kiegészítő baleset-biztosítás feltételei, az Ügyfélértájköztető és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

3. GÉPJÁRMŰVEK KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSA

3.A. A biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított épülethez tartozó garázsban tárolt gépjárműben és abba utólag vagy gyárilag beépített alkatrészben, tartozékban a tűz, robbanás, villámcsapás, vagy vezetékes víz által okozott kár.

3.B. Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

- Nem téríti meg a biztosító azt a kárt, amelyre más biztosítási szerződés fedezetet nyújt (pl.: casco, bármely felelősségbiztosítás). Amennyiben a káreseményre casco biztosítás fedezetet nyújt, úgy a biztosító kizárólag a casco biztosítás alapján meg nem térült önrészesedés erejéig nyújt szolgáltatást.
- Nem téríti meg a biztosító a biztosított gépjármű ellopásával, elrablásával, feltörésével, valamint e cselekményekkel vagy kísérletekkel összefüggésben keletkezett károkat.
- Tűz-, robbanáskár esetén nem téríti meg a biztosító azon gépjárműben keletkezett kárt, amelyből a tűz vagy robbanás hatósággal igazoltan kiindult.
- Nem terjed ki a biztosítási fedezet a gépjárművekben bekövetkezett mechanikai sérülésekre.

3.C. A biztosító szolgáltatása

A biztosító szolgáltatása sérült gépjárművenként és biztosítási eseményenként a VIII. részben megjelölt összeghatárig terjed. Amennyiben a biztosított bármely biztosítótársaságnál érvényes casco biztosítással rendelkezik, a casco biztosítás alapján meg nem térülő önrészt a biztosító megtéríti.

- 3.D. Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Házörző otthon- és életmód biztosítás Általános és Különös feltételei, az Ügyfélértájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

4. MUNKANÉLKÜLSÉGI DÍJÁTVÁLLALÁS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

4.A. A biztosítás köre

A biztosító a jelen kiegészítő biztosítási feltételben meghatározott biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget.

4.B. Fogalom-meghatározás

4.B.1. Munkaviszony

Jelen kiegészítő biztosítási feltételek értelmében munkaviszony alatt a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott magyar jog alapján létrejött, következő jogviszonyokat kell érteni: munkaviszonyt, kormánytisztviselői jogviszonyt, közszolgálati jogviszonyt, közalkalmazotti jogviszonyt, bírósági és igazságügyi, valamint ügyészségi szolgálati viszonyt, a Biztosított bedolgozó – és az 1994. június 1-jét megelőzően létesített – ezzel egy tekintet alá eső bedolgozói jogviszonyt, a szövetkezeti tag munkaviszony jellegű munkavégzésre irányuló jogviszonyát, fegyveres és rendvédelmi szervek hivatásos és szerződéses állományú tagjának szolgálati viszonyát (a továbbiakban együtt: munkaviszony). A hivatkozott jogszabályi rendelkezések alapján a biztosító kockázatviselése kizárólag azon munkaviszonyra terjed ki, amely alapján a Biztosított Magyarországon álláskeresői járadékra jogosultságot szerez. Jelen kiegészítő feltételek értelmében munkaviszonynak kizárólag a biztosítási eseményt megelőzően legalább 6 hónapja folyamatosan fennálló, megszakítás nélküli legalább heti 30 órás, határozatlan idejű magyarországi munkavégzésre irányuló jogviszony minősül. **A biztosítási szerződés tekintetében a 6 hónapos folyamatos munkaviszonyba nem számít bele a terhességi gyermekágyi segély, GYED, GYES ideje, a munkáltatói felmondási tilalom időszaka, illetve az egybefüggően 60 napot meghaladó táppénz időszaka.**

4.B.2. Munkáltató által gyakorolt felmondás

Jelen kiegészítő biztosítási feltételek alkalmazásában munkáltató által gyakorolt felmondás alatt kell érteni minden olyan, a munkáltató (munkáltatói jogkör gyakorlója) által tett, a munkaviszony megszüntetésére irányuló egyoldalú nyilatkozatot, mely nem a munkavállaló szerződésszegésén, illetve munkaviszonya fenntartását lehetetlenné tevő magatartásán alapul (pl. felmondás, felmentés, stb.).

4.B.3. Munkavállaló által gyakorolt azonnali hatályú felmondás

Jelen biztosítási feltételek alkalmazásában munkavállaló által gyakorolt azonnali hatályú felmondás alatt kell érteni minden olyan, a munkavállaló által tett, a munkaviszony megszüntetésére irányuló egyoldalú nyilatkozatot, mely a munkáltató szerződésszegésén, illetve munkaviszony fenntartását lehetetlenné tevő magatartásán alapul (pl. azonnali hatályú felmondás, rendkívüli lemondás, stb.).

4.B.4. Várakozási idő

Várakozási idő a kockázatviselés kezdetétől számított azon 6 hónapos átmeneti időszak, mely alatt a biztosító kockázatviselése a biztosított munkanélküliségével kapcsolatos biztosítási eseményekre nem terjed ki. Várakozási időn belüli biztosítási eseménynek kell tekinteni azt a munkaviszony megszűnését is, amikor a munkaviszony megszüntetésére irányuló okirat a várakozási idő alatt kelt, függetlenül attól, hogy a munkaviszony tényleges megszűnésének időpontja a várakozási időn túl következik be, illetve az illetékes magyar munkaügyi központ a várakozási idő lejártát követően veszi fel a biztosítottat az álláskereső nyilvántartásába.

4.B.5. Vállalatirányítási befolyással rendelkező személy

Vállalatirányítási befolyással rendelkező személy a Biztosított, ha az adott munkaviszonnyal érintett munkáltatónál irányítási jogkörrel, vagy befolyásoló részesedéssel rendelkezik, így különösen, ha ő a munkáltató tulajdonosa, vezető tisztségviselője, többségi részvényese, vagy a Ptk. 8:2. §-ban rögzített befolyással rendelkezik.

4.B.6. Hozzá tartozó

Hozzá tartozónak minősülnek a Munka törvénykönyvben ekként meghatározott személyek: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, és a testvér házastársa.

4.B.7. Munkanélküliség

Jelen kiegészítő feltételek alkalmazásában munkanélküliség az adott biztosítottnak a várakozási idő elteltét követően, a rá vonatkozó kockázatviselés tartama alatt bekövetkező munkanélkülivé válása, és a biztosított ezzel összefüggésben álláskeresői járadékra való jogosultságszerzése, abban az esetben, ha őt az illetékes magyarországi munkaügyi központ munkanélküliként tartja nyilván, és munkát akar vállalni, de számára az illetékes magyarországi munkaügyi központ nem tud megfelelő munkahelyet felajánlani (az álláskereső Biztosított a továbbiakban: munkanélküli).

4.C. Biztosítási esemény

Jelen kiegészítő feltétel alkalmazásában biztosítási eseménynek minősül a Biztosított munkaviszonyának a kockázatviselés tartama alatti, az alábbiak szerinti megszüntetése, és ezzel összefüggésben álláskeresői járadékra való jogosultságszerzése, amennyiben a munkaviszony megszüntetését eredményező alábbi tények is a kockázatviselési időszakban következtek be. Biztosító szolgáltatásának feltételét képező, a munkaviszony megszűnését eredményező tények az alábbiak:

- a munkáltató felmondása (ideértve a csoportos létszám-csökkentést, vagy a munkáltató jogutód nélküli megszűnését is)
- a munkavállaló azonnali hatályú felmondása.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a biztosítottnak az illetékes magyar munkaügyi központ által álláskeresőként történő nyilvántartásba vételét követő 31. nap.

4.D. Biztosítási szolgáltatás

Amennyiben a jelen kiegészítő feltétel szerinti biztosítási esemény (munkanélküliség) bekövetkezik, úgy a biztosító a VIII. részben rögzített időtartamra a Háziorzók otthon- és életmód biztosítás, valamint kiegészítő biztosításainak – beleértve a munkanélkülivé válást követően kötött kiegészítő biztosításokat is – díját a szerződésen jóváírja.

4.E. Kockázatkizárás (a kockázatból kizárt események)

A biztosító nem teljesít szolgáltatást az alábbi esetekben (kockázatból kizárt események):

- a) próbaidőszak és/vagy betanítási időszak alatti munkaviszony megszűnésére;
- b) a biztosított munkaviszonyának megszűnésére, ha munkáltatói jogkörének gyakorlója saját maga, vagy az ő hozzátartozója,
- c) a biztosított munkaviszonyának megszűnésére, ha a jelen feltételek szerint vállalatirányítási befolyással rendelkező személynek minősül.

4.F. A biztosító szolgáltatásának teljesítéséhez szükséges dokumentumok

A szolgáltatási igény előterjesztésekor minden esetben be kell nyújtani azon okiratokat, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és összecszerűségének megállapításához szükségesek.

Munkanélküliséggel kapcsolatos szolgáltatási igény esetén minden esetben be kell nyújtani

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

A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához egyéb iratokat is beszerezhet.

- 4.G. Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Háziorzók otthon- és életmód biztosítás Általános és Különös feltételei, az Ügyfélértájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

5. JOGVÉDELEM KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

5.A. A biztosítás tárgya

A jogvédelmi biztosítás keretében a biztosító – biztosítási eseménynek minősülő jogvitákban – a biztosítási feltételben foglaltak szerint segíti és támogatja a biztosított jogi érdekeinek védelmében.

5.B. A biztosítási esemény

- a) A biztosítási védelem a magán életszférában bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki. Magán életszférának tekintendők a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok (kivéve a munkaügyi jogvédelem esetét).
- b) Biztosítási eseménynek tekintendő, ha az 5.B.a) pontban rögzített feltétel fennáll és
 - a biztosított jogi érdekei más személyek magatartása következtében sérelmet szenvednek vagy
 - más személyek jogi érdekei a biztosított magatartása következtében sérelmet szenvednek, feltéve hogy emiatt a biztosítottal szemben az érdeksérelmet szenvedett fél írásban igényt támaszt vagy a biztosítottal szemben hatósági eljárás indul.
- c) Több, azonos okból bekövetkezett és ugyanazt a biztosítási szerződést érintő esemény egy biztosítási eseménynek minősül, függetlenül attól, hogy ugyanazon biztosítási esemény egy vagy több biztosítottat érint. A biztosítási összeg mértéke az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelme időpontja szerint állapítandó meg.

5.C. A biztosítási védelem időbeli korlátja (időbeli hatály)

- A biztosítottat ért jogi érdeksérelem (a biztosított által érvényesíteni kívánt jogi igény) esetén a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelmet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt és a jogvédelmi igényt legkésőbb a szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentették.
- A biztosított által okozott érdeksérelem (a biztosítottal szemben érvényesített igény) esetén a biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem (a jogi érdeksérelmet okozó magatartás elkövetése) a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogi érdeksérelem miatti igényérvényesítés a biztosítottal szemben pedig legkésőbb a szerződés megszűnését követő 2 éven belül megkezdődik.
- Az 5.C.a), és b) pont figyelembevételével a biztosító fedezetet nyújt a folyamatban lévő bírósági, hatósági eljárásokban azok jogerős befejezéséig akkor is, ha a biztosítási szerződés az eljárás tartama alatt megszűnt. Amennyiben azonban a biztosítási szerződés a Szerződő felmondása vagy a biztosítási díj nemfizetése miatt szűnik meg, akkor a szerződés megszűnésének időpontjában a jogvédelmi fedezet is megszűnik és a biztosító további jogvédelmi szolgáltatást nem nyújt, jogi költséget nem térít.

A munkaügyi jogvédelem esetén nem áll fenn a biztosítási védelem olyan biztosítási eseményekre, amelyek a biztosítási szerződés hatálybalépésétől számított 3 hónap letelte előtt következnek be.

Egyebekben a biztosító a kockázatviselés kezdetét követően nem köt ki várakozási időt.

5.D. A biztosítási védelem területi korlátja (területi hatály)

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

5.E. Jogvédelmi szolgáltatási területek

A biztosító az alábbi területeken nyújt jogvédelmi szolgáltatást:

- Kártérítési jogvédelem**
Fedezetet nyújt polgári jogi felelősség alapján jogszabályon alapuló, szerződésen kívüli kártérítési igények érvényesítésére az elszenvedett károk, valamint kártérítési igények elhárítására az okozott károk miatt.
- Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem**
A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosított által gondatlanul elkövetett szabálysértések vagy bűncselekmények miatt indult szabálysértési-, illetve büntetőeljárásban.
Olyan cselekményeknél és mulasztásoknál, amelyek akár gondatlan, akár szándékos elkövetés miatt büntethetők
 - szándékosság miatti vád esetén visszamenőleg is fennáll a biztosítási védelem, ha az eljárást megszüntetik (kivéve ha a biztosított halála, elévülés, kegyelem miatt szűnik meg az eljárás), jogerős felmentés vagy gondatlanság miatti jogerős ítélet születik.
 - ha a gondatlan elkövetés miatt indult eljárásban utóbb a szándékos elkövetést állapítják meg, a biztosító által nyújtott szolgáltatást a biztosított köteles visszatéríteni.
- Munkajogi jogvédelem**
A biztosított munkaviszonyából, közalkalmazotti, köztisztviselői, szolgálati jogviszonyából eredő jogainak védelmét fedezi a munkáltatójával szemben.
- Szerződéses jogvédelem**
A szerződéses jogvédelem magában foglalja a biztosított polgári jogi szerződéseiből eredő jogi érdekeinek védelmét az alábbi esetekben:
 - hibás teljesítésből származó igények érvényesítése;
 - biztosítási szerződésekből eredő igények érvényesítése, kivéve a Generali Biztosító Zrt.-vel kötött biztosítási szerződéseket;
 - ingókra vonatkozó tulajdon átruházással kapcsolatos jogvita;
 - ingatlanra vonatkozó tulajdon átruházással kapcsolatos jogvita.

5.F. Kockáztakizárás (a kockázatból kizárt események)

A biztosítási védelem nem terjed ki a jogi érdekek védelmére az alábbi esetekben:

- gépjárművek üzemeltetésével, vezetésével, gépjárműre vonatkozó szerződésekkel kapcsolatban bekövetkezett érdeksérelmek esetén;**
- ha a jogvita tárgyát képező követelés összege, illetve szabálysértési eljárás során a pénzbírság összege a biztosítási összeg 5%-át nem éri el. Ha a biztosítási esemény megtörténtének bejelentésekor ez nem állapítható meg; a biztosító teljesítési kötelezettsége fennáll mindaddig, amíg fenti, a biztosító teljesítését kizáró körülményről való tudomásszerzésig teljesített szolgáltatást nem kell visszatéríteni;**
- olyan követelések érvényesítésére, melyeket biztosítottra engedményeztek, illetve olyan kötelezettségek miatti jogérvényesítésre, amit a biztosított mástól átvállalt;**
- olyan jogi érdeksérelmek esetén, melyeket a biztosított szándékosan és jogellenesen okozott;**
- bírósági úton nem érvényesíthető követelések tekintetében;**
- adózással vagy vámfizetési kötelezettséggel kapcsolatban felmerülő jogi érdeksérelmek esetén;**
- közigazgatási szerv rendelkezéseivel közvetlen vagy közvetett kapcsolatban;**
- családjogi és öröklési jogvitákban;**
- a biztosított személyek érdekeinek egymással szembeni védelme esetén;**
- jelen szerződésből eredően a biztosítóval szemben előterjesztett igények, valamint a biztosító saját munkavállalóinak a biztosító-nak, mint munkáltatóval szemben előterjesztett igényei tekintetében.**

5.G. Biztosítási összeg

- A biztosító a biztosítási szolgáltatást a biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg (lásd VIII. rész) mértékének megfelelően nyújtja. A szerződőnek lehetősége van arra, hogy a VIII. részben megjelölt biztosítási összegtől eltérőt válasszon. Ebben az esetben a biztosítási összeg a biztosítási ajánlaton, a választott módozat és kiegészítők részénél a Jogvédelem biztosítás után írt összeg.

- b) Biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg
A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kifizethető legnagyobb összeg, függetlenül az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés időtartamától.
- c) Biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg
A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre tekintettel összesen kifizethető összeg.
Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére nem a kárbejelentés időpontja szerinti biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

5.H. A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése, együttműködés a jogi érdekek védelme során

5.H.1. Jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosítónak

A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosítót részletesen tájékoztatni kell

- a jogi érdeksérelem alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve az érdeksérelem időpontját, helyszínét és azon személyt, illetve szervezetet (név, cím), akivel szemben igényt kíván érvényesíteni a biztosított, illetve aki vele szemben igényt érvényesít.
- arról, hogy a biztosított élni kíván-e a szabad ügyvédválasztási jogával, vagy a biztosítóra bízta a jogi képviselő megválasztását.

A biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani

- minden olyan iratot, mely a jogvita alapját képező tényállás megállapítása szempontjából jelentős (pl. levelezések, szerződések, bírósági beadványok, határozatok stb.),
- az ügyvédjével kötött ügyvédi megbízási szerződést vagy az ügyvédje által adott díjajánlatot, amennyiben élni kíván a szabad ügyvédválasztási jogával.

Ezeket a dokumentumokat már a biztosítási esemény bejelentésével egyidejűleg célszerű a biztosítónak benyújtani.

A jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez, a biztosítással fedezett ügyvédi díjak és egyéb jogi költségek térítéshez a biztosító jogosult bekérni a biztosítottól az alábbi iratokat:

- azokat a szerződéseket (pl. munka-, adásvételi, bérleti, haszonbérleti, vállalkozási, kölcsön- stb.), melyek a jogi érdeksérelemmel összefüggésben állnak;
- a jogi érdeksérelem jogalapját és összecszerűségét bizonyító fényképfelvételeket, iratokat;
- az ellenérdekű félnek átadott vagy az ellenérdekű féltől kapott leveleket, egyéb iratokat;
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratait (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok);
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvéleményt;
- a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd által adott díjajánlatot, az ügyvéddel kötött megbízási szerződést és az ügyvéd által felvett tényvázlatot;
- amennyiben a hatályos számviteli szabályok szerint a biztosítottat terhelő jogi költségről számlát kell kiállítani (pl. ügyvédi megbízási díj), akkor a számlát, egyéb esetben (pl. illeték, ellenérdekű félnek fizetendő perköltség, stb.) a jogi költség kifizetését igazoló bizonylatot.
- a biztosított írásbeli nyilatkozatát, mellyel mentesíti a jogi képviselőt ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól,
- amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez a biztosított egészségügyi adatainak kezelése szükséges, akkor a biztosított írásbeli hozzájáruló nyilatkozatát az egészségügyi adatok kezeléséhez,
- amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás a biztosítottat ért személyi sérüléssel, a biztosítottnak nyújtott társadalombiztosítási ellátással van összefüggésben, akkor a biztosított írásbeli nyilatkozatát, mellyel mentesíti a kezelését ellátó orvosokat, egészségügyi intézményeket, társadalombiztosítási igazgatási szervet a titoktartási kötelezettségük alól a biztosító irányában.

Amennyiben a biztosított a jelen pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás megítélése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító nem köteles a jogvédelmi szolgáltatást teljesíteni, a már teljesített jogi eljárás költségeket pedig jogosult visszakövetelni.

5.H.2. Teendők az igények érvényesítése vagy elhárítása előtt és a jogi eljárások során

Amennyiben a biztosított biztosítási védelmet igényel, illetve biztosítási védelemben részesül, úgy köteles:

- a biztosítóval együttműködni az igények peren kívüli rendezése érdekében.
- a biztosító hozzájárulását kérni, amennyiben olyan intézkedést vagy eljárási cselekményt végez (pl. keresetlevelet, fellebbezést nyújt be, szakértő kirendelését kéri a bíróságtól, stb.), mely a biztosító szolgáltatási kötelezettségét érinti vagy érintheti. A biztosító jogosult azon költségek viselését elutasítani, melyek vállalása előtt nem kérték előzetes hozzájárulását.
- az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, bírói döntés megtámadása, valamint a jelentősebb eljárási cselekmények előtt a biztosító állásfoglalását – különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – bekérni, az egyezségkötéseket a biztosítóval egyeztetni. A biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos.
- az igényérvényesítés (bírósági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztatni a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok, stb.) a benyújtást, illetve a kézhezvételt követő 5 napon belül a biztosítónak megküldeni.

5.I. Sikerkilátás-vizsgálat, egyeztető eljárás

a) Sikerkilátás-vizsgálat

A biztosító jogosult a szolgáltatási igény bejelentésekor, valamint az eljárás folyamán bármikor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére vonatkozólag (sikerkilátás-vizsgálat).

Jelen feltétel alkalmazásában az igényérvényesítés (jogérvényesítés vagy a jogi védekezés) sikeressége abban az esetben feltételezhető, ha:

- a tényállás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alkalmazásával valószínűsíthető, hogy a biztosítottra kedvező bírósági, hatósági határozat születik és
- pénzügyi követelés érvényesítése esetén valószínűsíthető a követelés megtérülése.

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, akkor írásban nyilatkozik a szolgáltatási igény teljesítéséről és vállalja a biztosított költségeket.

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy nincs kilátás az igényérvényesítés sikerére, akkor jogosult elutasítani a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését.

A biztosító a sikerkilátás vizsgálatához szükséges valamennyi irat rendelkezésre bocsátásától számított 15 napon belül köteles a biztosítottal írásban közölni a sikerkilátás-vizsgálat eredményét, azaz hogy a szolgáltatási igényt teljesíti vagy elutasítja. Az elutasítást legalább az arra okot adó tény és az arra vonatkozó jogszabályi vagy szerződéses rendelkezések felhívásával kell megindokolni.

Az elutasítással egyidejűleg a biztosító köteles írásban tájékoztatni a biztosítottat az egyeztető eljárás lehetőségéről, valamint arról, hogy amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

Nem végez a biztosító sikerkilátás-vizsgálatot,

- amennyiben a biztosító szolgáltatási kötelezettsége beálltának alapjául szolgáló esemény során két vagy több ellenérdekű fél ugyanannál a biztosítónál rendelkezik jogvédelmi, illetve felelősségbiztosítási szerződéssel, valamint
- büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem esetén,
- ha a biztosító az ellenérdekű fél.

b) Egyeztető eljárás

Amennyiben a biztosító a sikerkilátás-vizsgálat alapján elutasítja a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését, és a biztosított ezzel a döntéssel nem ért egyet, az elutasítás kézhezvételétől számított 15 napon belül jogosult egyeztető eljárást kezdeményezni.

Az egyeztető eljárás kezdeményezésével egyidejűleg a biztosított köteles megnevezni az egyeztető eljárásban öt képviselő ügyvédet, valamint a biztosítónak benyújtani az ügyvéddel kötött ügyvédi megbízási szerződést. Az egyeztető eljárás kezdeményezésétől számított 5 napon belül a biztosító is köteles megnevezni az egyeztető eljárásban résztvevő jogi képviselőjét.

Amennyiben az egyeztető eljárás során a biztosított és a biztosító jogi képviselője a sikerkilátás kérdésében

- azonos véleményre jut, úgy ezt a döntést a biztosított és a biztosító is köteles elfogadni.
- nem jutnak azonos véleményre 4 héten belül, úgy a biztosított jogosult saját költségén, az általa szabadon választott jogi képviselővel az igényt érvényesíteni (bíróági eljárást megindítani). Amennyiben az igényérvényesítés során a biztosított pernyertes lesz, úgy a biztosító köteles a jelen szerződés alapján biztosított – és a perben meg nem térült – jogi költségeket a biztosítottnak megtéríteni.

Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a pervesztességhez viszonyított arányában viseli.

A biztosítottat képviselő ügyvéd – készkiadásokat is tartalmazó – megbízási díját a biztosító a jelen feltételben meghatározottak szerint viseli.

Az egyeztető eljárás költségét az alábbiak szerint viselik a felek:

- amennyiben az egyeztető eljárás eredménye a biztosítottra nézve kedvező, az eljárás költségét a biztosító viseli,
- amennyiben az egyeztető eljárás eredménytelen vagy eredménye a biztosítóra kedvező, úgy a biztosított és a biztosító saját költségüket viselik.

Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani jogi képviselőjét.

5.J. A biztosított jogi képviselete

- A biztosított jogosult a biztosítási esemény bekövetkezését követően, illetve bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során, valamint az egyeztető eljárás eredménytelensége esetén, szabadon megválasztani jogi képviselőjét (ügyvédjét).
- Az ügyvédválasztási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, akinek irodája a biztosított lakóhelye szerinti helységben vagy azon bíróság vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes. Ha ezen helységben nincs vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is.
- Amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával, úgy a biztosító megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl vagy – külön meghatalmazás alapján – a biztosító jogtanácsosa látja el a biztosított jogi képviseletét.
- Az ügyvéddel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt.
- Amennyiben a biztosított szabad ügyvédválasztási jogával él, úgy köteles az ügyvéddel kötött – ügyvédi megbízási díjat tartalmazó – megbízási szerződést, a megbízás létrejöttét követő 2 munkanapon belül a biztosítónak benyújtani.
A biztosító csak abban az esetben téríti a megbízási szerződésben meghatározott mértékben az ügyvédi megbízási díjat, amennyiben a megbízási díj összegét előzetesen elfogadta.
- A biztosított köteles a jogi képviseletét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól mentesíteni, és megbízni, hogy az igényérvényesítés (bíróági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztassa a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) bocsássa a biztosító rendelkezésére.
- Az ügyvéd a biztosítottal szemben közvetlenül felelős a megbízás teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

5.K. Érdekellentét esetén követendő eljárás

- Érdekellentétnek minősül, amennyiben a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény kapcsán
 - az ellenérdekű félnek a biztosító más biztosítási szerződés (pl. felelősségbiztosítási, jogvédelmi biztosítási szerződés) alapján biztosítási védelmet nyújt vagy
 - a biztosító az ellenérdekű fél.
- Érdekellentét esetén
 - a biztosított jogi képviseletét minden esetben a szabadon választott ügyvédje látja el, illetve szabadon választott ügyvéd ad jogi tanácsot,
 - az érdeksérelemmel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettség a biztosítottat kizárólag az ügyvédje irányában terheli. Amennyiben azonban azért áll fenn érdekellentét, mert ugyanazon biztosítási esemény kapcsán az ellenérdekű félnek is jogvédelmi fedezetet nyújt a biztosító, úgy a teljeskörű tájékoztatási kötelezettség a biztosító irányában is fennáll.
 - a biztosító nem végez sikerkilátás vizsgálatot.
- Érdekellentét esetén a biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és az 5.K. b. pontban foglaltakról.

5.L. Jogvédelmi szolgáltatások

a) Jogvédelmi szolgáltatások

A szolgáltatási igény teljesítési feltételeinek fennállása esetén a biztosító – az érdeksérelem jellegétől függően – az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokat nyújtja:

- megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl, amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával,
- szóban vagy írásban jogi tanácsot ad, illetve fedezi a jogi tanácsadás ügyvédi díját a jelen pontban foglaltak szerint,
- a káreseményenkénti és biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg erejéig viseli a jogi eljárás költségeit az alábbiak szerint:
 - ügyvédi díj
A biztosítás a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű – készkiadásokat is magában foglaló – megbízási díját fedezi, melyhez a biztosító előzetesen hozzájárult. Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül állapodott meg az ügyvédi megbízási díj összegében, a biztosító a pártfogó ügyvéd jogszabályban meghatározott minimális munkadíjának megfelelő mértékű megbízási díjat fizet.
 - jogi eljárások költsége
A bírósági, hatósági, közvetítői eljárások illetékét, díját és költségét (pl. tanú- és szakértői díj, tolmácsdíj, helyszíni tárgyalás és szemle költsége) valamennyi fokon téríti a biztosító, amennyiben a biztosított köteles e költségek megfizetésére vagy előlegezésére.
 - ellenérdekű fél költsége
A biztosítás abban az esetben fedezi az ellenérdekű fél költségét, amennyiben a biztosított – jogerős határozat folytán – köteles ezek megfizetésére, és ezekre vonatkozóan nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.
 - végrehajtás költsége
A biztosítottat megillető végrehajtási jogcím (pl. ítélet) meglétét követően a végrehajtás költségeit a biztosítás legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig fedezi.
 - szakvélemény költsége
Fedezi a biztosítás a biztosított által felkért független szakértő írásbeli szakvéleményének díját, feltéve, hogy a szakértő megbízásához és a szakértői díj összegéhez a biztosító előzetesen hozzájárult.
 - fordítási költség
Fedezi a biztosítás a jogi eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségét, feltéve hogy ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult.

b) A jogi költségek viselésének feltételei

- A biztosítás csak a biztosítási esemény – biztosítónak történt – bejelentését követően felmerült költségeket fedezi. A biztosítási esemény bejelentése előtt felmerült költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, amennyiben azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban az ellenfél, a hatóság intézkedései vagy a biztosított tett halaszthatatlan intézkedések által merültek fel.
- Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a peresztességhez viszonyított arányában viseli. A peres eljárás során a biztosított köteles indítványozni, hogy a bíróság határozzon a perköltség viseléséről. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a biztosító viseli, kivéve, ha az ellenérdekű fél vállalja azok megtérítését.
- Amennyiben – pertársaság esetén – a bíróság a biztosítottat a többi pertárral egyetemlegesen kötelezi a perköltség viselésére, a biztosítás a perköltséget olyan arányban fedezi, amilyen arányban a biztosított követelése vagy a vele szemben támasztott követelés a valamennyi pertárs által érvényesített követelés vagy a velük szemben támasztott követelés összértékéhez aránylik.
- Csőd és felszámolási eljárás esetén a biztosítás kizárólag a biztosítottat képviselő ügyvéd megbízási díját fedezi, azaz eljárás során felmerülő további költségeket (pl. illeték, regisztrációs díj, közzétételi költség) nem.
- Választottbírói eljárás esetén a biztosítás legfeljebb olyan mértékben fedezi a jogi költségeket, amennyiben a biztosított rendes bírósági eljárásban köteles lenne azok fizetésére.
- Nem fedezi a biztosítás
 - a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírságot, illetve ezen magatartás miatti többletköltséget,
 - felelősségbiztosítási szerződéssel fedezett jogi költségeket,
 - a jogi költségekbe foglalt általános forgalmi adót, amennyiben azt a biztosított jogosult adójából levonni vagy visszaigényelni.
- Ha egy eljárás során olyan igények merülnek fel, melyekre vonatkozólag csak részben áll fenn biztosítási védelem, akkor a biztosító csak azon költségeket viseli, amelyeket a biztosítási védelem alatt nem álló igények figyelembevétele nélkül is ő fizetne.

5.M. A biztosító megtérítési igénye (a jogi költségek visszatérítése a biztosítónak)

- a) Amennyiben a biztosított peren kívüli megállapodást köt az ellenérdekű féllel és az ellenérdekű fél vállalja a biztosított jogi költségeinek (pl. ügyvédi megbízási díj) a megtérítését, továbbá bírósági eljárás során a bíróság a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, akkor az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.
- b) Az 5.M.a) pont szerint megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak visszafizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítottal kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosított igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosított javára az engedményezési okiratot kiállítani.

5.N. Egyéb rendelkezések

- a) A biztosítót a biztosítási eseménnyel és az azzal összefüggésben indított eljárással kapcsolatban tudomására jutott tények, adatok tekintetében ugyanolyan titoktartási kötelezettség terheli, mint az ügyvédet.
- b) A biztosító és a biztosított közötti érdekellentétek elkerülése érdekében – a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi. LXXXVIII. törvény 161. § a)–c) pontjai közül az a) pontban meghatározott megoldást alkalmazza, azaz „a jogvédelmi ágazat kárainak rendezésével, illetve az ezzel kapcsolatos jogi tanácsadással foglalkozó alkalmazottai ugyanilyen vagy hasonló tevékenységet nem folytatnak a biztosító által művelt másik ágazat részére vagy más, az 1. sz. melléklet A) részében meghatározott bármely ágazatot művelő más biztosító számára, és a biztosítóban az ezen alkalmazottak felett utasítási joggal rendelkező vezető állású személy nem rendelkezik utasítási joggal más biztosítási ágazatba tartozó károk rendezésével kapcsolatban.

5.O. Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Házórzó otthon- és életmód biztosítás Általános és különös feltételei, az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

6. MESTERVONAL-24 SZOLGÁLTATÁS ÉS TEMETÉSI SEGÍTSÉG

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

6.A. Mestervonal-24

A Mestervonal-24 telefonos szolgálat az év minden napján 0–24 óráig fogadja a Biztosított telefonhívását és a lehetőségek szerint minél hamarabb információt nyújt, iparosmunkát szervez és átvállalja ennek költségeit az alábbiak szerint.

6.A.1. Vészelhárítási szolgáltatás

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

A fentieknek megfelelően, például csőtörés következtében ázik a lakás vagy beletörik a kulcs a zárba és nem tudnak a lakásba bejutni. **Nem minősül azonban vészhelyzetnek a lapostető szigetelés hiányossága miatt bekövetkező beázási kár.** A vészhelyzet elbírálása a biztosító koordinátorának jogosultsága a biztosított helyzetismertetése alapján.

- b) A biztosító szolgáltatása
 - i. Szakiparosi feladatok ellátásának megszervezése
A biztosító – a kiszervezett tevékenységet végző útján – vészhelyzet esetén a lehető legrövidebb időn belül iparost küld a helyszínre. Amennyiben a biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (pl.: elzárta a vizet az épületben, de csak néhány nap múlva tudja a vízvezeték szerelőt fogadni) a biztosító az esetet vészhelyzetként kezeli és a költségeket átvállalja.
 - ii. A felmerülő költségek megtérítése
A biztosító a VIII. részben megjelölt összeg erejéig – az értékkövetés figyelembe vételével – átvállalja az általa küldött szakiparosnak a vészelhárítás körében felmerült következő költségeit: kiszállási díj, munkadíj, anyagköltség.
Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a biztosítási szerződésben megjelölt összeget, a pluszköltség minden esetben a biztosítottat terheli. A vészelhárítások, illetve az üvegezések során felhasznált anyagok, szerelvények csak az eredetivel megegyező fajtájúak, kategóriájúak lehetnek, a vészelhárítás célja a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállítása.
Amennyiben a rendszeres karbantartás elmulasztása következtében – vagy amiatt, hogy a vészelhárítást végző szakember felhívása ellenére a szükséges javításokat nem végezték el – ugyanazon a helyen ismételten előfordul a vészhelyzetet előidéző hiba, a biztosító nem köteles a vészelhárítás költségeit fedezni, így a szolgáltatás megrendelése esetén azok a biztosítottat terhelik.
 - iii. A biztosító felelőssége a szakiparos tevékenységéért
A biztosító kötelezettsége kizárólag a szakiparos ajánlására, közvetítésére és a jelen kiegészítő biztosítási feltételekben rögzített költségek megtérítésére terjed ki, a vállalkozási szerződés az elvégzendő munkálatok tárgyában a biztosított és a szakiparos között jön létre. **A szakiparos mint vállalkozó által okozott esetleges károkért a biztosító nem vállal felelősséget.**
 - iv. A biztosító mentesülése
A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben a rendszeres karbantartás elmulasztása következtében – vagy amiatt, hogy a vészelhárítást végző szakember felhívása ellenére a szükséges javításokat nem végezték el – ugyanazon a helyen ismételten előfordul a vészhelyzetet előidéző meghibásodás.

6.A.2. Szakiparosok ajánlása

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

A biztosító kötelezettsége kizárólag a szakiparos ajánlására terjed ki, a vállalkozási szerződés az elvégzendő munkálatok tárgyában a biztosított és a szakiparos között jön létre. **A szakiparos mint vállalkozó által okozott esetleges károkért a biztosító nem vállal felelősséget.**

6.A.3. Háztartási információs szolgáltatás

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

Utazási információs csomag

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

Szabadidő információs csomag

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

Háztartási információs csomag

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

A Mestervonal-24 szolgáltatás éjjel-nappal hívható telefonszáma: **+36 1 458 4452**

6.B. Temetési segítség

6.B.1. Biztosítási eseménynek minősül a biztosított hozzátartozójának halála.

6.B.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a kiszervezett tevékenységet végző útján szervezési segítséget kínál az alábbi meghatározott körben:

Temetkezési vállalatok listája
Gyászruha kölcsönzés
Sírkőkészítés vagy urna készítés
Telefonos pszichológia szolgáltatás
Külföldi hazaszállítással kapcsolatos információ
Külföldi temetéssel kapcsolatos információ
Hivatalos tennivalókról telefonos tájékoztatás (önkormányzat, önkormányroda stb.)

A szolgáltatás nyújtása és információ adása telefonon keresztül történik, a felmerülő költségek pedig a Biztosítottat terhelik.

A szolgáltatás telefonszáma, mely 0–24 órában elérhető: **06 1 236 7571**

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Házörző otthon- és életmód biztosítás Általános és Különös feltételei, az Ügyfélértájköztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

7. GARANCIA PLUSZ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

7.A. Közös szabályok

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

A biztosító a Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft. (1132 Budapest, Váci út 36–38., Cégjegyzékszám: 01 09 565790, Adószám: 12231401-2-41), mint a biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet országos segítségnyújtási hálózataival együttműködve a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget. A biztosító – a kiszervezett tevékenységet végző útján – élőhangos, nonstop telefonos szolgáltatást működtet. Telefonszám: **06 1 236 7529**

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Házörző otthon és életmód biztosítás Általános és Különös feltételei, az Ügyfélértájköztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

7.B. Kiterjesztett garancia – Garancia Plusz – biztosítás

7.B.1. Biztosítási esemény

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

7.B.2. Biztosított vagyontárgyak

7.B.2.1. Elektromos háztartási eszközök

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

- újonnan vették magyarországi forgalmazótól, és rendelkezésre áll a vásárlási számla,
- vásárláskori értéke eléri a 30 000 Ft-ot,
- kora (a vásárlás napjától számítva) nem több mint 60 hónap,
- a kár időpontjában a kockázatviselési hely berendezéseinek részét kell, hogy képezze,
- a gyártó, forgalmazó vagy az eladó garanciája már nincs rá érvényben.

A biztosított vagyontárgy fogalmi körébe az alábbi eszközök tartoznak:

7.B.2.1.1. Háztartási elektromos kis és nagygépek

Borotva, epilátor, konyhai elszívó, elektromos fogkefe, főző/sütő (beépített és szabadon álló), fűtő (hőszugárzó), mérleg (konyhai, személy), hajgyenesítő, hajszárító, hajvágó, hűtőgép, fagyasztó beépített és szabadon álló, kávéfőző, kenyérpíró, kenyérsütő, konyhai kisgép (turmixgép, robotgép), mikrohullámú sütő, mosógép, szárító, mosogatógép (beépített és szabadon álló), olajsütő, porszívó, vasaló, vízforraló, mobilklíma, gőztisztító.

7.B.2.1.2. Szórakoztató elektronikai eszközök

DVD lejátszó/felvevő (csak gyári merevlemezzel), blue ray lejátszó hifi kiegészítők, hifi lejátszó, otthoni audio rendszer, otthoni házi mozi rendszer, projektor, rádió, rádiós magnó, set top box (jel-átalakító), szatellit vevő (parabola antenna is), televízió, video felvevő/ lejátszó.

7.B.2.2. Nem terjed ki a biztosítás azokra a vagyontárgyakra, melyek az előző bekezdésekben nem szerepelnek, így különösen:

- bármilyen típusú okostelefon (asztali és mobil készülékek beleértve i-Phone is),
- számítógépek (asztali és hordozható) és perifériák (nyomtatók, szkennerek, külső merevlemezek, stb.)
- fotóeszközök,
- mp3, mp4 és mp5 lejátszók és tartozékaik (beleértve i-Pod),
- PDA, PNA készülékek
- egyéb hordozható navigációs készülékek
- hordozható DVD lejátszó
- játékkonzolok (Playstation, Xbox, Nintendo Wii)

7.B.3. Biztosítási összeg

A biztosító szolgáltatása minden egyes biztosított elektromos háztartási és szórakoztató elektronikai eszköz vonatkozásában a vagyontárgy káridőponti beszerzési értékének megfelelő összeg, azzal a további feltétellel, hogy a szolgáltatás felső határa a VIII. fejezetben meghatározott összeg.

7.B.4. A biztosító szolgáltatása

a) Javítási költség

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

b) Készülékcsere

A biztosító a károsodott vagyontárgy javításának lehetetlensége vagy gazdaságtalansága esetén, annak pótlásául gondoskodik a biztosított vagyontárgy (a továbbiakban: csereeszköz) kicseréléséről. A csereeszköz beszerzési értéke a kicserélendő vagyontárgy vásárláskori árát legfeljebb 10%-kal haladhatja meg. A csereeszköz a hazai kereskedelmi forgalomban kapható olyan új elektromos háztartási eszköz, amely

- a biztosított vagyontárggyal azonos gyártmányú és típusú,
- vagy amennyiben az azonos gyártmányú és típusú vagyontárgy magyarországi forgalmazótól történő beszerzése lehetetlen, a biztosított vagyontárggyal megegyező tulajdonságokkal rendelkező (azonos gyártmányú, árkategóriájú, minőségű és tudású), elektromos háztartási eszköz.

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

c) A vagyontárgy káridőponti beszerzési értékének megtérítése

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

7.B.5. Kárbejelentés, kárrendezési eljárás

A káreseményt annak bekövetkezése, de legkésőbb a biztosított tudomására jutása után haladéktalanul, legkésőbb 2 munkanapon belül, telefonon, a megadott telefonszámon kell bejelenteni a biztosító közreműködőjének, az Europ Assistance Kft.-nek. A meghibásodott vagyontárgy jótállási jegyét (ha ez rendelkezésre áll), számláját, nyugtáját az igénybejelentéssel egyidejűleg a biztosító közreműködője részére át kell adnia. Bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan: a Szerződő neve, címe, kötvényszám, a biztosított vagyontárgy gyártmánya, típusa. A Biztosított köteles a biztosító, illetve annak közreműködője számára lehetővé tenni a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát. A biztosító megbíztítja a helyszíni javítást – amennyiben az indokolt – köteles a kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belül megkezdeni. A Biztosított köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy az egyeztetett időpontban és helyszínen elérhető legyen, hogy a szerviz a sérült/meghibásodott biztosított vagyontárgyat megvizsgálhassa, javíthassa. Amennyiben a szerviz kiszállásakor ez nem valósul meg, a kiszál-

lás díja a Biztosítottat terheli. Amennyiben a helyszíni javítás nem indokolt vagy nem lehetséges, a Biztosítottnak a biztosító közreműködőjétől kapott információk alapján a biztosított és károsodott vagyontárgyat a szakszervizbe kell szállítani javítás céljából. A 10 kg-nál könnyebb vagy tömegközlekedési eszközön kézicsomagként szállítható méretű (40x40x80cm vagy 20x20x200 cm-nél kisebb méretű) biztosított vagyontárgy szervizbe és az onnan való elszállításáról a Biztosítottnak kell gondoskodnia. Egyéb esetben a szükséges szállításról a biztosító gondoskodik. A biztosító az utóbbi esetben a szállítás költségeit a biztosítási összeg erejéig átvállalja. A biztosító a vagyontárgy javítása esetén a javítást a bejelentés napjától számított 30 napon belül köteles teljesíteni, amennyiben a vagyontárgy helyszíni vizsgálata, illetve a szakszervizbeállítás megtörtént.

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

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

7.B.6. Kockázatkizárás (a kockázatból kizárt események)

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

- a) a biztosított vagyontárgy nem rendeltetésszerű (nem a kezelési és használati útmutató szerinti) használatából eredő meghibásodásokra,
- b) elhasználódásra, a rendeltetészerű használatból járó kopásra, üzembe-, újra üzembe helyezési-, rendszeres karbantartási-, beállítási-, ellenőrzési-, módosítási-, tisztítási vagy szervizköltségekre, valamint az ezekkel a tevékenységekkel összefüggésben bekövetkező károsodásokra,
- c) korrózióra, zárlatra, horpadásra és karcokra,
- d) vállalkozói tulajdonban lévő vagyontárgyakra
- e) munkaanyagok, cserélhető, rövid élettartamú fogyasztási cikkek, mint pl. lámpák/izzók biztosítékok, fluoreszkáló csövek, elemek, porszívó porzsákok, szíjak, fogóeszközök – például akkumulátorok, továbbá szalagok – meghibásodására, károsodására,
- f) olyan kellékekre, kiegészítő felszerelések költségeire, amelyek nem alkotóelemek, de rendszerint szükségesek vagy hasznosak a biztosított termék rendeltetészerű használatához vagy működtetéséhez, mint pl. akkumulátortöltő, távirányítók, játékvezérlők,
- g) olyan tervezési, gyártási hibákra, amely miatt a gyártó a terméket javításra illetve cserére visszahívta,
- h) a biztosított vagyontárgy olyan átalakításából, illetve olyan kiegészítő használatából eredő meghibásodására, amely nincs összhangban a gyártó ajánlásaival, valamint idegen tárgyak (amelyek a termék használata szempontjából nem kívánatosak) termékbe való helyezéséből (erőltetéséből) eredő meghibásodásokra,
- i) a termékhez helytelenül csatlakoztatott elektromos, gáz vagy vízellátás, vagy jelkapcsolat hibája miatt, illetve ezen esetekben fellépő üzemzavar okán bekövetkező károokra,
- j) a szállítás során bekövetkezett károokra, szállítás költségeire,
- k) szoftver meghibásodásból, vírusokból, áramkimaradásból, bármely alkalmazás, illetve rendszerszoftver hibájából eredő károokra, közvetett veszteségre,
- l) olyan hibákra, közvetlen veszteségekre, melyek közvetlenül vagy közvetve származnak bármely computer, adatfeldolgozó rendszer, mikrochip vagy hasonló berendezés, számítógép szoftver hibájából, dátum felismerési hibából, illetve adatvesztésből származó kár, illetve
- m) olyan károsodásokra, amelyek megtérülnek jogi követelés, szavatosság illetve más – gyártó, szállító, kereskedő, javító vagy más fél – által tett kötelezettségvállalás révén, és amelyek a biztosított vagyontárgy vásárlásával és/vagy szervizével kapcsolatosak, vagy amelyek jogszabály, vagy szerződés, illetve szállítási feltételek révén szabályozottak,
- n) olyan meghibásodásokra, melyeket a terméket folyamatosan, vagy időszakosan érő külső hatás okoz, beleértve a háziállat által okozott károsodást is,
- o) elemi károokra (tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, vízkárok, földrengés) és bármilyen folyadék által okozott károsodásokra,
- p) lopással-, rablással, vagy ezek kíséretével okozott károokra,
- q) a termék elveszésére, elhagyására, illetve elvesztésére,
- r) azon hibákra, melyek abból adódnak, hogy az eredeti hiba észlelését követően a terméket továbbra is használták,
- s) elkobzott, lefoglalt, zár alá vett termékekre,
- t) külső kábelek, jeladók hibájára, elektromos csatlakozásra, tömítésekre és vezetékekre, melyek nem szerves részei a terméknek,
- u) bármely műsor-, kábel-, illetve internet szolgáltatás kimaradásából származó károokra,
- v) antennák, vevőegységek és ezekhez hasonló célokat szolgáló eszközök újra bekötési költségeire,
- w) pixelesedésre, gáz leengedésre és újratöltésre, valamint képernyő beégésre,
- x) a felmerült költségekre abban az esetben, amennyiben meghibásodás nem található, nem állapítható meg,
- y) a hibákra, melyek abból adódnak, hogy analóg jeladásról digitális jeladásra vált a szerződő/biztosított az adott termék esetében,
- z) közvetett veszteség bármilyen formájára, elmaradt haszonra, a biztosított termék által okozott károokra (következmenyi károk),
- aa) a megjavított, pótoltt termék (piaci) értékcsökkenésére.
- bb) balesetből eredő meghibásodásra,
- cc) a szépséghibás, outletben forgalmazott, csökkentett garanciával rendelkező termékekre.

8. GARANCIA SMART PLUSZ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

8.A. Közös szabályok

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

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Háziorvó otthon és életmód biztosítás Általános és Különös feltételei, az Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

8.B. Kiterjesztett garancia – Garancia Plusz – biztosítás

8.B.1. Biztosítási esemény

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

8.B.2. Biztosított vagyontárgy

Biztosított vagyontárgyak a biztosított háztartásában magáncélú felhasználásban lévő, alább felsorolt számítástechnikai eszközök:

- laptop
- asztali számítógép
- táblagép
- okostelefon,

amelyek megfelelnek az alábbi együttes feltételeknek

- a biztosított, vagy a vele azonos lakcímrre bejelentett közeli hozzátartozó nevére kiállított számlával igazolt újkori vásárlása magyarországi forgalmazónál történt
- vásárláskori értéke eléri a 30 000 Ft-ot, de nem haladja meg a VIII. fejezetben meghatározott összeget
- kora (a vásárlás napjától számítva) mobiltelefon esetében nem több mint 24 hónap, egyéb készülékek esetében 36 hónap
- a kár időpontjában a biztosított épület berendezéseinek részét kell, hogy képezze (amennyiben asztali gépről van szó), illetve hordozható eszköz esetében a tulajdonosa a biztosított épületben rendelkezik bejelentett lakcímmel, és a biztosított közeli hozzátartozója
- a gyártó/ forgalmazó/ eladó garanciája vagy szavatossága már nincs érvényben
- megőrzött, a vásárlás tényét és időpontját igazoló számla/nyugta (blokk).

8.B.3. Biztosítási összeg

A biztosító szolgáltatása minden egyes biztosított számítástechnikai eszköz vonatkozásában a vagyontárgy káridőpontji beszerzési értékének megfelelő összeg, azzal a további feltétellel, hogy a szolgáltatás felső határa a VIII. fejezetben meghatározott összeg.

8.B.4. A biztosító szolgáltatása

A biztosító szolgáltatása vonatkozásában a Garancia Plusz kiegészítő biztosítás 7.B.4. pontjának rendelkezései az irányadók, azzal az eltéréssel, hogy a szolgáltatás nem haladhatja meg a jelen feltétel 8.B.3. pontban foglalt biztosítási összeget.

8.B.5. Kárbejelentés, kárrendezési eljárás

A kárbejelentés, kárrendezés vonatkozásában a Garancia Plusz kiegészítő biztosítás 7.B.5 pontjának rendelkezései az irányadók.

8.B.6. Kockáztatás (a kockázatból kizárt események)

A kockáztatás vonatkozásában a Garancia Plusz kiegészítő biztosítás 7.B.6 pontjának rendelkezései az irányadók.

9. AUTÓSEGÉLY KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

9.A. Biztosított

Biztosított személy(ek): a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított járművet jogszerűen használó, abban utazó személyek (maximum a forgalmi engedélyben szereplő megengedett férőhelyek száma alapján).

Biztosított jármű az a gépjármű, amelynek forgalmi engedélyében a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában az alapbiztosítás szerinti kockázatviselési hely, mint a forgalmi engedély jogosultjának címe szerepel és magyar rendszámmal rendelkezik. Jelen feltételek szerint gépjármű: olyan gépkocsi, mely megengedett maximum össztömege 3,5 tonna, és az állandó ülőhelyek száma – a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9.

9.B. Biztosítási esemény

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

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

Baleset: közvetlenül, kívülről és hirtelen fellépő mechanikai behatást előidéző esemény (mint például – de nem kizárólag – ütközés, borulás, zuhanás, robbanás stb.), illetve a jármű feltörése.

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

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

9.C. A biztosítás területi hatálya

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

9.D. A biztosító szolgáltatása

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

9.D.1. Információszerzés

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

9.D.2. Közúti segélyszolgálat

E szolgáltatás alapján a kiszervezett tevékenységet végző által a helyszínre küldött javító vagy járműszállító hajtja végre a hibaelhárítást, ill. a gépjármű forgalomképes állapotba történő visszahelyezését az alábbiak szerint:

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

A biztosító a szolgáltatást végzőnek téríti meg a helyszínre történő egyszeri kiszállás és a helyszínen történő javítás számlával igazolt munkadíját belföldön vagy külföldön. **A javítással menetképesé tett gépjármű megjavítása csak ideiglenes javításnak minősül, a gépjármű mielőbbi tartós és üzembiztos megjavítása a gépkocsi tulajdonos kötelezettsége, melynek saját költségére köteles eleget tenni.**

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

9.D.3. Autómentés

A biztosított gépkocsi legközelebbi márkaszervizbe történő elszállítása, feltéve, ha a 9.D.2. pontban meghatározott szükségjavítás nem hajtható végre a helyszínen.

Amennyiben a biztosítási esemény következtében menetképtelenné vált biztosított gépjárművet a helyszínen nem lehet menetképes állapotba hozni, a kiszervezett tevékenységet végző által a helyszínre küldött autómentő a biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyásszal együtt javítóműhelybe szállítja. A biztosító belföldön vagy külföldön történt meghibásodás esetén megtéríti a műhelybe szállítás számlával igazolt költségeit, közvetlenül a szolgáltatást nyújtónak.

9.D.4. Autómegőrzés megszervezéséről gondoskodik a biztosító és az őrzés költségeit átvállalja. Abban az esetben, ha a 9.D.3. pont alapján elszállított biztosított gépjármű javítására szolgáló célszerviz vagy autójavító a biztosított gépjárművel történt biztosítási esemény idején zárva tart, az autó megőrzéséről az őrzés költségeinek átvállalásával a biztosító gondoskodik mindaddig, amíg az autószervezet átveszi a szóban forgó gépjárművet.

9.E. Kockázatkizárás (a kockázatból kizárt események) és a szolgáltatás korlátozása

A helyszínen történő javítás során esetlegesen felhasznált alkatrészek árát a biztosítás nem fedezi, azt a biztosított köteles megtéríteni a javítást végző szolgáltató által kiállított számla alapján.

A gépkocsi tárolásával felmerülő költségeket a biztosító legfeljebb a biztosítási esemény időpontját követő első munkanapig vállalja át.

A biztosító a 9.D.2–4. pontokban felsorolt szolgáltatások közül, egy biztosítási időszakon belül, csak egy biztosítási esemény vonatkozásában nyújt szolgáltatást költségvállalással.

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

- Az eredeti gyári felszereléshez, beállításokhoz képest módosított vagy speciális célú, fokozott igénybevételnek kitett járművekre (pl. versenyautók, megkülönböztető jelzés viselésére jogosult járművek, veszélyes anyagokat szállító járművek, történelmi járművek, személy vagy áruszállító taxi-szolgálat ill. autókölcsönző járművei, stb.);
- A rendszeres alkatrész-, anyag ill. tartozékcsere, időszakos és egyéb karbantartásra és ellenőrzésre, amely a gépjármű normál üzemeltetésével kapcsolatos, továbbá az előírt felszerelésre és tartozékokra;
- A biztosított gépjármű közúton kívüli egyéb helyszínen, forgalom elől lezárt közúton bekövetkező balesete vagy menetképtelenné válása esetére;
- A biztosított gépjármű olyan területen történő balesetére, egyéb okból bekövetkező menetképtelenségére, ahol nem biztosítható az időbeli és teljes szolgáltatás;
- A biztosított gépjárművek vontatmányai által a biztosított gépjárműben okozott károokra;
- A biztosított gépjármű ellopása, rongálása következtében beálló károokra;
- Az érvényes műszaki vizsgával nem rendelkező gépjármű által elszenvedett biztosítási esemény során felmerülő károokra, valamint azon biztosított járművön keletkezett károokra, amelyekre a tulajdonos a szervizkönyvben előírt karbantartási, ellenőrzési kötelezettségeit elmulasztotta teljesíteni;
- A biztosított gépjármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségeire;
- Az üzemanyagköltségekre;
- A poggyász szállítási- vagy postaköltségekre, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a biztosított személlyel, a biztosított gépjárműben utazó autóstoppokosok kárigényeire;
- A biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. casco biztosítás, stb.) megtérülő károokra;
- A biztosítási szolgáltatás vagyis a gépkocsi telephelyre történő elszállításának megtörténte után a biztosított járműre, ill. annak tartozékaiban keletkezett károokra;
- Elemi csapás miatt bekövetkező eseményekre.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be azon károk vonatkozásában:

- amelyeknek bekövetkezése a biztosított kötelezettségei megszegésével állnak okozati összefüggésben.
- ha a gépkocsiban utazó személy(ek) a biztosítási esemény bekövetkezése után közvetlenül nem jelentette be kárigényét az Autószerzői társaság telefonosán;

- ha a jármű használatának jellemzői nem felelnek meg a biztosított járművel szemben jogszabályban támasztott műszaki követelményeknek a megengedett tömeg, illetve szállítható személyek számának vonatkozásában;
- ha a gépkocsiban utazó személy(ek) nem az Autósegély telefonszámán jelentkező személlyel előzetesen megállapodott módon veszi igénybe biztosítási szolgáltatást;
- ha a biztosítási esemény abból adódott, hogy a jármű menetképességét egy korábbi meghibásodást követően csak ideiglenesen, nem tartósan állították helyre,
- ha a gépkocsiban utazó személy(ek) a költségek és kiadások felmerülését, amennyiben azokat neki kellett előlegeznie, nem az eredeti számlákkal igazolja;
- ha a biztosítási esemény bekövetkeztekor a forgalomban résztvevő gépjármű jogszerű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye, és ez közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében;
- ha a biztosítási esemény a jármű szakszerűtlen üzemeltetése következtében történt, vagy amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a biztosított gépjármű nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával, forgalmi engedéllyel vagy rendszámmal
- ha a biztosítási esemény autóversenyen, arra való felkészülés közben vagy megbízhatósági, illetőleg teljesítményteszt során történt;
- ha a Szerződő/biztosított személy(ek) a szerződés elvállalása szempontjából lényeges körülményt elhallgat, vagy a kárrendezés során a biztosítót megtéveszti olyan tény tekintetében, amely a biztosító fizetési kötelezettségére, vagy annak mértékére kihatással van;
- ha a biztosított járművel a közlekedés-rendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében.

9.F. Mentésülés

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

9.G. A biztosítási esemény bejelentése, szolgáltatás határideje

Biztosítási esemény bekövetkezésekor a kiszervezett tevékenységet végzőt haladéktalanul értesíteni kell telefonon a +36 1 458 4452-es számon. A megadott telefonszám a nap 24 órájában elérhető. A biztosítási esemény bejelentésekor a következő adatokat kell megadni a kiszervezett tevékenységet végzőnek:

- telefonos elérhetőség;
- gépjármű modell megnevezése, alvázszáma, és rendszáma;
- a működésképtelen gépjármű elhelyezkedése;
- a gépjármű működésképtelenségének oka és egyéb olyan fontosnak ítélt körülmény, amely a biztosítási esemény lefolyásában szerepet játszott és a biztosító szolgáltatását befolyásolja.

A kiszervezett tevékenységet végző a segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van, a kiszervezett tevékenységet végző a gépkocsiban utazó személy(ek)et tájékoztatja a rendelkezésre álló adatok alapján igénybe vehető biztosítási szolgáltatások tartalmáról és előrelátható teljesítési idejéről. Költségátvállalás esetén a biztosítási szolgáltatás teljesítése a fedezet, a jogalap és azösszesség megállapításához szükséges dokumentumoknak a kiszervezett tevékenységet végzőhöz történő benyújtását követő 15. napon esedékes.

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

A biztosított köteles a biztosítottól elvárható módon a kárt enyhíteni és megelőzni. A felek megállapodhatnak a gépkocsiban utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben. A gépkocsiban utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel összefüggő teendőivel kapcsolatban a kiszervezett tevékenységet végzőhöz fordulhat tanácsért.

Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Házörző otthon- és életmód biztosítás Általános és Különös feltételei, az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

10. IDŐJÁRÁS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS FELTÉTELEI

10.A. A biztosítás tárgya

Az időjárás biztosítás a Házörző otthon- és életmód-biztosítás biztosítottja által, naptári évenként egy alkalommal, a general.hu oldalon történő aktiválással igénybe vehető szolgáltatás, feltéve, hogy a szerződő a kiegészítő időjárás biztosítást is megkötötte.

Az időjárás biztosítás szolgáltatás keretében a biztosító az üdülés, kirándulás helyszínén és időtartama alatt bekövetkező időjárási eseményeknek az üdülés, kirándulás minőségét, élvezeti értékét csökkentő hatásait meghatározott pénzbeli összeg (biztosítási szolgáltatás) megfizetésével kompenzálja. A biztosító a szolgáltatás keretében, annak a szerződő által történő aktiválását követően és a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, vállalja a VIII. részben meghatározott mértékű és az értékkovetésre figyelemmel módosult biztosítási összeg megfizetését.

10.B. A kockázatviselés helye

Az időjárás-biztosítás különös szerződési feltételeiben meghatározott területi hatály figyelembevételével, a biztosítás aktiválása során a szerződő által az üdülés, kirándulás helyeként megjelölt település.

10.C. A kockázatviselés időtartama

Az időjárás-biztosítás különös szerződési feltételeiben meghatározott naptári időszakok keretein belül, a biztosítás aktiválása során a szerződő által az üdülés, kirándulás időszakaként megjelölt egybefüggő időtartam. A kockázatviselési időszak kezdete nem lehet korábbi, mint a biztosítás aktiválásának a napjától számított 16. nap 07:00 órája.

10.D. Biztosítási esemény

Az időjárás-biztosítás különös szerződési feltételei szerinti meteorológiai jellemzők ténylegesen mért értéke a kockázatviselés helyén és a kockázatviselés időtartamát kitevő naptári napok közül legalább a különös szerződési feltételekben meghatározott számú napon eltér a biztosító által a szolgáltatás aktiválásakor előre jelzett meteorológiai jellemzők értékétől.

10.E. A szolgáltatás aktiválásának folyamata

Az aktiválás fogalma

Az érvényesen létrejött Házőrző Otthon- és életmód biztosítási szerződés szerződője a generali.hu weboldalon elérhető aktiválási felületen a kockázatviselés helyét és időtartamát megjelöli, és a biztosító által a kockázatviselés időtartamára közölt időjárás-előrejelzési adatokat, valamint az időjárás biztosítás különös szerződési feltételeit elfogadja.

Az aktiválás kezdete

A szerződő legkorábban a Házőrző otthon- és életmód-biztosítás kockázatviselés kezdetét követő 16. nap 0 órájától kezdődően jogosult aktiválni a szolgáltatást, feltéve, hogy ezen időtartamon belül a biztosítási szerződés érvényesen létrejött. A kockázatviselési időszak kezdete nem lehet korábbi, mint a biztosítás aktiválásának a napjától számított 16. nap 07:00 órája.

A szerződő azonosítása

Az aktiválást megelőzően a biztosító azonosítja a szerződőt. A szerződő az azonosítás keretében megadja a generali.hu weboldalon az aktiválási felületen kért, a szerződésére vonatkozó azonosítási adatokat. A szerződő az aktiválási felületet az azonosítási adatok megadását követően érheti el.

A kockázatviselés helyének és időtartamának megjelölése

A szerződő az aktiválási felületen megjelöli annak a településnek a nevét vagy irányítószámát, és azt az egybefüggő időtartamot, amelyre vonatkozóan az időjárás biztosítást aktiválni kívánja.

Az adatok megadását követően a biztosító a szerződő által megadott kockázatviselés helyének és időtartamának a figyelembevételével az aktiválási felületen közli a megadott kockázatviselési helyre és időtartamra számított időjárás előrejelzési adatokat, azok küszöbértékeit. Az előrejelzési adatokat a biztosító a szerződött üzleti partnerétől szerzi be.

A szolgáltatás aktiválása

Szerződő az aktiválási felületen található „Elfogadom a feltételeket” gombra kattintva aktiválja az időjárás-biztosítás szolgáltatást. Aktiválást követően a szerződő a kockázatviselés helyét és időtartamát nem módosíthatja.

Az aktiválással a szerződő visszavonhatatlanul elfogadja, hogy a biztosítási esemény bekövetkezésének a kiértékelése, megállapítása a biztosító által az aktiváláskor közölt előrejelzési adatoknak, és a kockázatviselés időtartamának az elteltét követően a szerződött partnerétől beszerzett, a kockázatviselés időtartamára vonatkozóan tényleges mért időjárási adatoknak az összevetése alapján történik.

Az aktiválást követően a biztosító a kockázatviselés helyét, időtartamát, és az időjárás előrejelzési küszöbértékeket tartalmazó, elektronikus (pdf) formátumú dokumentumot generál. A dokumentum az aktiválási felületen az aktiválást követően, a Házőrző otthon- és életmód- biztosítás hatálya alatt (érvényes fennállásának az időtartama alatt) érhető el. A dokumentum az időjárás-biztosítás aktiválását igazolja.

10.F. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a szerződő által az aktiváláskor megjelölt kockázatviselési helyre, időszakra, és a szerződő által az aktiválással elfogadott időjárási küszöbértékekkel vállal fedezetet.

A biztosító a kockázatviselési időszak elteltét követő napon a biztosítási eseményre vonatkozó kiértékelést elvégzi, amely kiértékelés keretében az aktiválási felületen közölt előrejelzési adatokat összeveti a szerződött üzleti partnere által szolgáltatott tényleges mérési adatokkal.

A kiértékelés eredményéről (biztosítási esemény megállapíthatóságáról, vagy annak hiányáról) a biztosító a szerződőt a biztosítási ajánlaton feltüntetett mobiltelefonszámon, SMS-ben tájékoztatja.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító – szerződés értékkövetését is figyelembe véve – a VIII. részben meghatározottbiztosítási összeget fizeti meg a szolgáltatást igénybe vevő biztosított részére, a kockázatviselés időtartamának elteltét követő 8 napon belül. A biztosítási összeg megfizetését a biztosító a Házőrző otthon- és életmód-biztosítás biztosítási ajánlaton a szerződő által megadott bankszámlaszámra történő átutalással teljesíti.

A szerződő a kockázatviselés időtartamának az elteltét követően, az aktiválási felületre történő belépéssel, napi bontásban ellenőrizheti a biztosító kiértékelésének az eredményét, az előre jelzett (az aktiválással elfogadott) időjárási küszöbértékeket, valamint a ténylegesen mért időjárási értékeket.

Biztosítási esemény hiányában a biztosító biztosítási összeg kifizetését nem teljesíti.

10.G. Az időjárás-biztosítás különös szerződési feltételek elérhetősége, egyéb rendelkezések

Az időjárás-biztosításra jelen kiegészítő biztosítási feltételek, az időjárás-biztosítás különös feltételei, illetve azokban a kérdésekben, amelyeket az előbbi feltételek nem szabályoznak, a Házőrző Otthon- és életmód biztosítás Általános feltételei, a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok alkalmazandók.

Az időjárás biztosítás különös szerződési feltételeit a szerződő az aktiválási folyamat során fogadja el a tárggyévre vonatkozóan. A tárggyévre kiadott különös szerződési feltételek megtekinthetők és megismerhetők a generali.hu oldalon is.

11. FUTRINKA KISÁLLAT KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

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

11.A. Biztosított állatok

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

A biztosítás arra az állatra terjed ki:

- amely az ajánlat aláírásának időpontjában már betöltötte a 4 hónapos életkort, de még nem töltötte be a születésétől számított 7. életévet – a már biztosított állatok esetében a biztosítás védelme nem ér véget a korhatár elérésével –, és
- amelyet az ISO 11784 szabványnak megfelelő elektronikus (mikrochipes) állatazonosító rendszer alkalmazásával megjelöltek és adatait a Magyar Állatorvosi Kamara által működtetett elektronikus adatbázisban regisztrálták, és
- amelyet kutya esetén – kisállat egészségügyi könyvben igazoltan – az ajánlat aláírásának időpontja előtt legalább két alkalommal védőoltásban részesítettek szopornyica, Rubarth-kór (kutyák fertőző májgyulladás), leptospirosis, parvovírus és veszettség ellen, továbbá minden naptári évben védőoltásban részesítettek veszettség ellen;
- amelyet macska esetén – kisállat egészségügyi könyvben igazoltan – az ajánlat aláírásának időpontja előtt legalább két alkalommal védőoltásban részesítettek rhinotracheitis (herpeszvírus okozta légcsőgyulladás), panleukopenia és calicivírusos nátha ellen.

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

A poo kutyák és yorkshire terrier valamennyi válfajára (beleértve a biewer yorkshire terriert), valamint francia bulldog, mopsz, american bully, és ezek keverékeire a kisállatbiztosítás nem köthető.

11.B. Időbeli hatály; várakozási idő a baleset és betegség biztosítási esemény vonatkozásában

Baleset és betegség biztosítási események tekintetében a biztosító a szerződés létrejöttének időpontjától számított 60 napos várakozási időt köt ki, amely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése erre a biztosítási eseményre nem terjed ki. A biztosító nem nyújt szolgáltatást azokra a várakozási idő elteltét követően benyújtott szolgáltatási igényekre sem, amelyek a várakozási idő alatt kezdődő vagy bekövetkező betegséggel közvetlenül vagy közvetve összefüggnek.

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

11.C. Területi hatály

A biztosító kockázatviselésének helye Magyarország területe.

11.D. Biztosítási esemény

- 11.D.1. Biztosítási eseménynek minősül a biztosított állat betegség vagy baleset miatt szükségessé váló állatorvosi gyógykezelése, valamint baleset miatti elhullása.

Egy biztosítási eseménynek kell tekinteni:

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

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

11.D.2. Fogalom meghatározás

Baleset

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

Betegség

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

Baleset miatti elhullás

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

Állatorvosi kezelési költség

A jelen biztosítás szempontjából állatorvosi kezelési költség alatt értendő a biztosított állat baleset vagy betegség miatti gyógykezelésével összefüggő állatorvosi munkadíj, a balesettel vagy betegséggel összefüggésben szükségessé váló laboratóriumi és képalkotó vizsgálatok díja, a biztosított állat gyógykezelésével összefüggő műtét során az állat szervezetébe kerülő implantátum ára, a biztosított állat balesetével

és betegségével kapcsolatban a baleset vagy a betegség diagnosztizálásától számított 30 napon belül alkalmazott gyógyszerkészítmények és diagnosztikumok ára.

A biztosító nem téríti meg azoknak a gyógyszerkészítményeknek és diagnosztikumoknak az árát, amelyeket nem a biztosítási eseménnyel közvetlen összefüggésben adnak be az állatnak.

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

11.E. A biztosító szolgáltatásának mértéke (biztosítási összeg)

Biztosítási védelem	Maxi csomag	Midi csomag	Mini csomag
Baleset miatti állatorvosi kezelés	100 000 Ft/kár 200 000 Ft/biztosítási időszak	70 000 Ft/kár 140 000 Ft/biztosítási időszak	35 000 Ft/kár 70 000 Ft/biztosítási időszak
Betegség miatti állatorvosi kezelés	100 000 Ft/kár 200 000 Ft/biztosítási időszak	70 000 Ft/kár 140 000 Ft/biztosítási időszak	nem biztosított
Baleset miatti elhullás	70 000 Ft*	35 000 Ft*	nem biztosított

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

11.F. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

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

Az önrészesedés mértéke biztosítási eseményenként a kár összegének 15%-a. A biztosító a kifizetést a mindenkorai biztosítási összegre figyelemmel teljesíti.

11.G. A kárrendezéshez szükséges dokumentumok

A baleset vagy betegség miatti gyógykezelés biztosítási esemény kárbejelentéséhez csatolni szükséges a biztosított állat kezelését végző állatorvos vagy állat-egészségügyi szolgáltató által kiállított számlát és kórlapot, utóbbinak tartalmaznia kell a következőket:

- a tulajdonos neve, címe,
- a betegséggel összefüggő kórelőzményt (anamnézis),
- a klinikai tüneteket, a betegség megnevezését (diagnózis),
- az elvégzett műtétek leírását, a gyógykezeléseket és gyógyszer-adagokat (terápia), azoknak időpontját,
- a biztosított állat azonosítására szolgáló adatokat (faj, fajta, neve, születési dátuma, mikrochipes azonosító adatok),
- az állat utolsó védőoltásait igazoló iratot (a Kisállat egészségügyi könyv olvasható másolatát).

A baleset miatti elhullás biztosítási esemény bekövetkezésekor szükséges csatolni az állatorvos által kiadott igazolást a következő adatokkal:

- a tulajdonos neve, címe,
- megállapítás, hogy a biztosított állat baleset következtében hullott el,
- a baleset bekövetkeztének és az állat elhullásának dátuma,
- a biztosított állat azonosítására szolgáló adatok (fajta, neve, születési dátuma, mikrochipes azonosító adatok).

11.H. Kockázatkizárás (a kockázatból kizárt események), illetve a kockázatviselés korlátai

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

Jelen kiegészítő feltételek szerint nem minősülnek biztosítási eseménynek a 11.K. pontban felsorolt betegségek miatt végzett állatorvosi beavatkozások és a biztosító nem téríti meg az ezzel kapcsolatos költségeket.

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

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

13. a kutya vadászat vagy keresőtevékenység során történő használata esetén bekövetkező káreseményekre.

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

A vélelem megdöntése a szerződőt/biztosítottat terheli.

Nem téríti meg a biztosító

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

Nem terjed ki a biztosítás az üzletszerűen folytatott állattenyésztés körében, valamint a kutya vadászat vagy keresőtevékenység során történő használata esetén bekövetkező káreseményekre.

11.I. Mentesülés

A jelen biztosítás szempontjából súlyos gondatlanságnak minősül, így a biztosító mentesülésére ad alapot különösen:

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

- 11.J. Jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Háziorvó otthon- és életmód biztosítás Általános és különös feltételei, az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

11.K. A biztosítási védelem alól kizárt fajtadispozíciós megbetegedések, örökletes terheltségek és állapotok (a felsorolás az adott fajtára és annak keresztezéseire is vonatkozik)

I. KUTYÁK

Affenpinscher (majom-pincsi) cardiomyopathia

Afgán agár Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), leucodystrophia, narcolepsia, csípőízületi diszplázia

Afrikai oroszlánkutya (Rhodesian Ridgeback) degeneratív gerincvelőbántalom, megemelkedett izomtónus, csípőízületi diszplázia

Airdale terrier narcolepsia, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Akita Von Willebrand betegség, Uveo-dermatológiai szindróma, fiatakori polyarthritis, cataracta, entropium, glaucoma, microphthalmia, PRA, retina dysplasia, csípőízületi diszplázia

Amerikai eszkimókutya narcolepsia, cink-függő dermatosis, cink-felszívódási zavarok

Amerikai staffordshire terrier csípőízületi diszplázia

Amerikai rókakopó amyloidosis

Angol agár lupoid onychopathy, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Angol bulldog urát húgykőesség, xantin-húgykőesség, a húgycső előesése, arteria pulmonalis-stenosis, kamrai sövénydefektus

Angol masztiff csípőízületi diszplázia

Angol véreb (Bloodhound) spinális izomatrophia (SMN)

Ausztrál juhászkutya pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Angol springer spániel ismétlődő pitvari leállás, narcolepsia, fehérjevesztéses enteropathia (PLE), Rage-szindróma, Woolly-szindróma

Argentín dog csípőízületi diszplázia

Ausztrál pásztorkutya dermatomyositis, szemlencse-luxáció

Basenji Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), intestinalis nyirokértágulat, immunproliferatív bél-betegség

Basset hound Basset Hound thrombopathia, összetett immunodeficiencia, dermatomyositis

Beagle Beagle pain syndrome, réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór), hyperlipidaemia, hyperlipoproteinaemia, hyperammonaemia, szemlencse-luxáció, narcolepsia, reszketőkór (tremor, shaker), kamrai sövénydefektus, arteria pulmonalis-stenosis

Beauce-i juhászkutya (Beauceron) dermatomyositis

Bedlington terrier réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór)

Belga malinois myositis

Belga juhászkutya (Tervueren) pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Bernáthegeyi kutya narcolepsia, csípőízületi diszplázia

Bichon Frisé reszketőkór (tremor, shaker)

Bobtail (óangol juhászkutya) szív-pitvari sövénydefektus, degeneratív gerincvelőbántalom

Bordeaux-i dog csípőízületi diszplázia

Border Collie szemlencse-luxáció, canine cyclic neutropenia (gray collie syndrome), pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Border Terrier cranio-mandibuláris osteopathia, ismétlődő pitvari leállás

Boston Terrier lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), cranio-mandibuláris osteopathia,

Boxer aorta-stenosis, szív-pitvari sövénydefektus, szív-ritmuszavar, lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), cardiomyopathia, histiociták fekélyes vastagbélgyulladás, lupoid onychopathy, noduláris dermatofibrosis, szfingomielin lipidosis (Niemann-Pick-betegség)

Brazil masztiff csípőízületi diszplázia

Brie-i juhászkutya (Briard) hyperlipidaemia, állandó éjszakai vakság

Breton vizsla (Brittany spaniel) kisagyi degeneráció, hyperlipidaemia, a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, szemlencse-luxáció, spinális izomatropia (SMN)

Bullmasztiff csípőízületi diszplázia

Bullterrier Policisztás vesebetegség, örökletes veseelfajulás, szemlencse luxatio, aorta billentyű stenosis, mitrális billentyű diszplázia, cink-fel szívódási zavarok

Cairn terrier cranio-mandibuláris osteopathia, szemlencse-luxáció, A-vitamin függő dermatosis

Cavalier King Charles spániel a mitrális szívbillentyű ödémás degenerációja, xantin-húgykőesség

Csau-csau (Chow Chow) entropium, ectropium, hypothyreoidizmus, vese diszplázia

Chesapeake Bay retriever degeneratív gerincvelőbántalom

Cocker spániel (amerikai és angol) ciklikus hematopoiesis (ciklikus neutropénia), a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, szemlencse-luxáció, narcolepsia, proliferatív episcleritis, faggyúmirigy-gyulladás, seborrhoea, A-vitamin függő dermatosis, Sinus-csomó betegség (sick sinus syndrome), bradycardia, ductus arteriosus (Botalli) persistens, réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór)

Dalmata urát húgykőesség, szőrtüsző-gyulladás (Bronzing syndrome), görcsös izomösszehúzódás, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Dandie Dinmont terrier szemlencse-luxáció

Dobermann cardiomyopathia, Dancing dobermann disease (DDD), Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), Lupoid onychopathy, narcolepsia, jobb aortaív perzisztenciája, B12-vitamin felszívódási zavara

Drótszőrű foxterrier leucodystrophia (progresszív ataxia), szemlencse-luxáció, nyelőcsőtágulat, megaoesophagus, Fallot-tetralógia, golyva

Drótszőrű griffon narcolepsia

Flandriai pásztorkutya (Bouvier des Flandres) myopathia

Fox terrier szemlencse-luxáció, nyelőcsőtágulat, megaoesophagus, Fallot-tetralógia

Golden retriever degeneratív gerincvelőbántalom, noduláris dermatofibrosis, proliferatív episcleritis, aortastenosis, csípőízületi diszplázia, hyperammonaemia

Ír farkaskutya csípőízületi diszplázia

Ír szetter degeneratív gerincvelőbántalom, glutén-függő bélbetegség, jobb aortaív perzisztenciája, lupoid onychopathy, narcolepsia

Jack Russel terrier szemlencse-luxáció, progresszív ataxia

Kanári-szigeteki kutya csípőízületi diszplázia, entropium, ectropium

Kaukázusi juhászkutya csípőízületi diszplázia

Kelpie pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Kerry blue Terrier cranio-mandibuláris osteopathia, spinális izomatropia (SMN), degeneratív gerincvelőbántalom, „spiculosis”

Kis angol terrier (Toy terrier) szemlencse-luxáció

Kínai harcikutya (Shar-Pei) amyloidosis (Shar-Pei láz), szemlencse-luxáció, synovitis, mucinosis

Korzikai kutya csípőízületi diszplázia

Közép-ázsiai juhászkutya csípőízületi diszplázia

Kuvasz dermatomyositis

Labrador retriever degeneratív gerincvelőbántalom, mozgás kiváltotta collapsus (EIC), Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), myopathia, narcolepsia, A-vitamin függő dermatosis, csípőízületi diszplázia

Malamut PRA, cataracta, entropium, chondrodysplasia, polyneuropathia, cink-felszívódási zavarok

Mallorcai masztiff csípőízületi diszplázia

Máltai selyemszőrű kutya nekrotizáló meningoencephalitis, reszketőkór

(Maltese) (tremor, shaker)

Miniatur Bullterrier mitralis billentyű diszplázia, policisztás vesebetegség, allergiás dermatitis, cink függő acrodermatosis, cink-felszívódási zavarok

Német dog cardiomyopathia, jobb aortaív perzisztenciája

Német juhászkutya lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, acanthosis nigricans, exocrine pancreatic insufficiency (EPI), hasnyálmirigy-elégtelenség, lupoid onychopathy, noduláris dermatofibrosis, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), aortastenosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens, arteria pulmonalis-stenosis, jobb aortaív perzisztenciája, kamrai sövénydefektus, csípőízületi diszplázia

Norvég Elkhound Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), vese eredetű glucosuria

Norwich terrier szemlencse-luxáció, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp”

Pireneusi hegyikutya cranio-mandibuláris osteopathia

Pireneusi masztiff csípőízületi diszplázia

Pit bullterrier csípőízületi diszplázia, cataracta

Pointer lupoid dermatosis, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), spinális izomatropia (SMN), aorta-stenosis

Pomerániai törpescicc ciklikus hematopoiesis (ciklikus neutropénia)

Portugál vízikutya cardiomyopathia

Rókakopó (angol és amerikai) amyloidosis

Rottweiler a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, lupoid onychopathy, narcolepsia, spinális izomatropia (SMN), polyneuropathia, csípőízületi diszplázia

Sarplaninai juhászkutya urát húgykőesség, csípőízületi diszplázia

Schnauzer (óriás) narcolepsia, arteria pulmonalis-stenosis, B12-vitamin felszívódási zavara

Schnauzer (törpe) Comedo-szindróma, elsődleges hyperlipidaemia, hyperlipoproteinaemia, megaoesophagus, izom-dystrophia, Sinus-csomó betegség (sick sinus syndrome), arteria pulmonalis-stenosis, Fallot-tetralógia

Sealyham Terrier szemlencse-luxáció, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp”

Shetlandi juhászkutya (sheltie) dermatomyositis, Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), fekélyes dermatosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens

Skót juhászkutya (collie) ciklikus hematopoiesis (ciklikus neutropénia), degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, proliferatív episceritis, fekélyes dermatosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens

Skót terrier cranio-mandibuláris osteopathia, szemlencse-luxáció, vese eredetű glucosuria, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp”

Skye Terrier réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór), szemlencse-luxáció

Soft-coated wheaten terrier fehérjevesztéses enteropathia (PLE), fehérjevesztéses vesebetegség (PLN), nyirokértágulat, gyulladásos bélbetegség (inflammatory bowel disease, IBD)

Spanyol masztiff csípőízületi diszplázia

Staffordshire terrier L2 hydroxiglutar aciduria, patella luxatio, csípőízületi diszplázia, cataracta, PMPV

Sussex spániel izombetegségek

Szamojéd reszketőkór (tremor, shaker), cink-függő dermatosis, cink-felszívódási zavarok

Szibériai husky degeneratív gerincvelőbántalom, szemlencse-luxáció, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), cink-függő dermatosis, cink-felszívódási zavarok, hypercholesterolaemia, Woolly-szindróma, kamrai sövénydefektus,

Tacskó acanthosis nigricans, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), Sinus-csomó betegség (sick sinus syndrome), bradycardia, vasculitis, xantin-húgykőesség, cukorbetegség

Thai ridgeback csípőízületi diszplázia

Tibeti masztiff csípőízületi diszplázia

Tibeti terrier szemlencse-luxáció, éjszakai vakság

Törpe foxterrier szemlencse-luxáció

Törpe német pinscher pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór)

Uszár veleszületett szűrületi vakság (farkasvakság, hemeralopia), állandó éjszakai vakság, narcolepsia, proliferatív episcleritis, ductus arteriosus (Botalli) persistens, Fallot-tetralógia, kamrai sövénydefektus, cukorbetegség

Vadkacsavadász retriever csípőízületi diszplázia

Weimari vizsla lupoid onychopathy

Welsh corgi, Pembroke degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, narcolepsia

Welsh springer spániel narcolepsia

Welsh terrier szemlencse-luxáció

West Highland White terrier cranio-mandibuláris osteopathia, szemlencse-luxáció, reszketőkór (tremor, shaker), réztárolási betegség, réz-függő májbetegség (Wilson-kór)

2. MACSKÁK

Abesszin (szomáli) amyloidosis, piruvát-kináz elégtelenség miatt kialakuló anaemia (PK)

Amerikai rövidszőrű cardiomyopathia (HCM)

Brit rövidszőrű cardiomyopathia (HCM), policisztás vesebetegség (PKD)

Burma tricuspidalis/mitralis billentyűdysplasia

Cornish Rex izombetegségek

Maine Coon cardiomyopathia (HCM), csípőízületi dysplasia

Manx (cymric) megacolon

Perzsa cardiomyopathia (HCM), immunodeficiencia (Chediak-Higashi szindróma – CHS), policisztás vesebetegség (PKD)

Sziámi amyloidosis, az endocardium fibroesztóziisa, ismétlődő pitvari leállás, tricuspidalis/mitralis billentyűdysplasia, gangliosidosis (GM)

12. SMART KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS ÉS OKOS OTTHON ESZKÖZÖK KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSA

A Házőrző Smart biztosítás és az okos otthon eszközök kiegészítő biztosítása a Házőrző otthon- és életmód biztosítás kiegészítő szolgáltatási csomagjai, melyeket a szerződés külön-külön is tartalmazhat a biztosítási szerződésben jelöltek szerint.

A Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen kiegészítő biztosítási feltételek alapján kötött biztosítási szerződésben arra vállal kötelezettséget, hogy – a feltételekben részletezett módon és mértékben – biztosítási szolgáltatást nyújt a biztosított részére a biztosítási szerződésben felsorolt biztosított vagyontárgyakat érintő biztosítási események bekövetkezése esetén. A jelen feltételekben nem részletezett vagy nem szabályozott kérdésekben a Házőrző Otthon- és életmód biztosítás Általános és Különös feltételei, az Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, a Polgári Törvénykönyv és a hatályos jogszabályok az irányadók.

12.A. Elektronikus készülékek törés biztosítása

12.A.1. Biztosított vagyontárgy

Biztosított vagyontárgyak a biztosítottak tulajdonában álló, alábbiakban felsorolt elektronikus készülékek:

Smart kiegészítő biztosítás esetében:

- mobiltelefon, okostelefon, okosóra a készülékek 3 éves koráig
- táblagép, e-book olvasó, a készülék 5 éves koráig
- laptop, netbook, notebook, a készülék 5 éves koráig
- asztali számítógép, monitor, a készülék 5 éves koráig
- LCD, LED, plazma televízió a készülék 5 éves koráig
- házi mozi rendszer a készülék 5 éves koráig

Okos otthon csomag esetében:

- okos otthon eszközök (központi egységek, szenzorok, vezérlő modulok – de a vezérlésre használt órák, telefonok nem –, okos konnektorok, audio eszközök, kamerák, termosztátok) 10 éves koráig, amennyiben a szerződés tartalmazza az okos otthon csomag biztosítást.

A készülék korát a vagyontárgyra vonatkozó beszerzési számlán feltüntetett vásárlási dátum alapján kell meghatározni.

12.A.2. Biztosítási esemény

Jelen feltételek alapján biztosítási eseménynek minősülnek az alábbiakban felsorolt események, ha azok bekövetkezése esetén a biztosított vagyontárgyak károsodnak:

- a) kezelési hiba, ügyetlenség, gondatlanság által okozott károsodás, amennyiben a károk segédeszköz nélkül, szemmel láthatóan megállapíthatók;
- b) mechanikusan ható erő által okozott károsodás;
- c) víz, nedvesség vagy folyadék minden fajtája által okozott károsodás;
- d) perzselődés, hő hatására történő zsugorodás miatt bekövetkező károsodás;

- e) elektromos energia hatásai (légtér elektromosság, túlfeszültség, zavar a köz- és/vagy a saját áram ellátásban) által okozott károsodás, amennyiben az okozott károsodások segédeszköz nélkül, szemmel láthatóan megállapíthatók.

12.A.3. Kockázatkizárás (kockázatból kizárt események)

- a) A biztosítási fedezet nem terjed ki:
- az olyan kárra melynek javítását vagy a készülék cseréjét a készülék gyártója, szállítója, forgalmazója vagy értékesítője köteles teljesíteni az őket terhelő, illetve általuk vállalt jótállási/szavatossági kötelezettségek alapján,
 - az egyszeri külső eseményre nem visszavezethető véletlenszerű károsodásokra, mert ezek használatbeli és/vagy környezeti tényezők által okozott fokozatos elhasználódásnak, sérülésnek, meghibásodásnak tekintendők, és ezért nem tartoznak a fedezetbe;
 - az olyan károkat, amelyek a biztosított vagyontárgy rendeltetésszerű használatát nem befolyásolják (a felület karcolódása, horzsolódása, vagy egyéb sérülései)
 - bármilyen típusú használatkiesésből eredő vagy következményi kárra.
- b) A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá az olyan kárra, amelyet az alábbi események idéztek elő, vagy amely az alábbi eseményeknek tulajdonítható:
- bármilyen tisztítási, szervizelési, bevizsgálási, karbantartási, módosítási vagy javítási folyamat vagy kísérlet, illetve idegen szoftveres beavatkozás,
 - a gyártó üzemeltetési vagy kezelési utasításainak be nem tartása vagy megszegése;
 - a készülék kopása, fokozatos elhasználódása vagy korróziója (például ha a készülék huzamos ideig nedves felülettel érintkezik, vagy párák környezetnek van kitéve).
- c) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi események által előidézett, vagy azoknak tulajdonítható meghibásodásra:
- egy alkatrész tényleges törését vagy kiegészítést okozó hirtelen, előre nem látható, belső mechanikai vagy elektronikus hiba, amely miatt a készülék rendeltetésszerű működésre képtelen;
 - a paraméterek helytelen beállítása vagy a gyártó által nem engedélyezett tartozék vagy berendezés használata;
 - helytelen telepítés vagy újratelepítés, hibás szoftver vagy programozás, illetve véletlenül vagy szándékosan letöltött vírus.
- d) A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi javítások, eljárások költségeinek megtérítésére:
- a készülék kizárólag külső megjelenését érintő olyan károsodás miatti javítás, amely nem befolyásolja a készülék megfelelő működését;
 - a készülékben vagy annak valamely adathordozóján tárolt adatok helyreállítása.

12.A.4. A biztosító szolgáltatása

A biztosító szolgáltatása:

- a) javítással helyreállítható károk esetén
A biztosító a károsodott vagyontárgynak a biztosítási esemény bekövetkezése előtti, üzemképes állapotába történő helyreállításának számlával igazolt költségét téríti meg.
A biztosító Magyarországon található márkaszervizek, ennek hiányában egyéb szerviz által kiállított számla alapján teljesít kifizetést. A számlán szükséges szerepelnie a biztosított nevének, valamint a vagyontárgy gyári számának.
- b) totálkárra esetén
Totálkárra esetén a biztosított vagyontárgy forgalmi értékét (ld. különös feltételek 6.A.2. pont) téríti meg a biztosító, beleértve a pótlásra szolgáló vagyontárgy fuvarozási, vám- és szerelési költségeit. **Az így meghatározott forgalmi értéket csökkenteni kell a maradvány, az önrész összegével.**
Amennyiben a biztosított berendezés több különálló, de technológiailag összekapcsolt egységből áll és a különálló egységek közül csak egyesek sérülnek meg, úgy a biztosító kizárólag a sérült egység forgalmi értékét téríti meg. A biztosító nem téríti meg a vagyontárgy sértetlen elemeinek korlátozott felhasználhatóságából eredő károkat.

12.A.5. Önrész, a biztosítási szolgáltatás korlátozása

Az önrész mértéke 10.000 Ft.

A biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként az okos otthon eszközökre vonatkozóan a VIII. részben az okos otthon eszközök törés kára sornál található összeg, míg a Smart kiegészítő biztosítás keretében biztosított vagyontárgyakra vonatkozóan a Szerződő által választott és a biztosítási szerződésben a Smart csomagnál megjelölt összeg.

A kárbejelentéshez minden esetben csatolni kell a vagyontárgy eredeti, a biztosított vagy a vele egy háztartásban élő személy nevére kiállított beszerzési számláját. Ennek hiányában a biztosító kötelezettsége nem áll be.

Smart kiegészítő biztosítás esetén a biztosító az összes biztosított vagyontárgyra vonatkozóan biztosítási időszakonként (évenként) csak egy biztosítási eseményre teljesít szolgáltatást.

12.A.6. A biztosítás időbeli és területi hatálya

A biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az elektronikus készülékek törés biztosítására.

12.B. SIM kártya felfüggesztési és kártyapótlási díj térítése (Smart kiegészítő biztosítás része)

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított mobiltelefont ellopják, vagy elvesztik és emiatt az előfizetéshez kapcsolódó SIM kártya felfüggesztése és pótlása miatt a biztosítottak költsége merül fel.

A biztosító a biztosított mobiltelefon ellopása, vagy elvesztése esetén megtéríti az előfizetéséhez kapcsolódó SIM kártya felfüggesztési és kártyapótlási díját. A biztosító a szolgáltatást az érintett mobiltelefon társaság által, a szerződő/biztosított nevére kiállított számla ellenében nyújtja.

12.C. Okos otthon többlet szolgáltatás

Amennyiben az alapbiztosítás tartalmazza az Okos otthon csomag kiegészítő biztosítást, a biztosító többletszolgáltatást nyújt a különös feltételek 5. pontjában felsorolt következő biztosítási események bekövetkezésekor: tűz, robbanás, villámcsapás, betöréses lopás, rongálás, rablás, vízkár, villám és füstkárral, beázás, kívülről érkező víz.

A szolgáltatás feltétele, hogy a kockázatviselés helye szerinti családi házat, lakást felszerelték olyan tűz-, füst-, hőérzékelővel, vagy betörés-, rablásjelző berendezéssel, vagy víz-, nedvesség érzékelővel, vagy víznyomás érzékelővel, amelyek közvetlenül vagy központi egységeiken keresztül képesek az előzőekben felsorolt biztosítási eseményeket jelezni a biztosítottnak vagy a vele szerződéses viszonyban lévő vagyongvédelmi tevékenységet ellátó felügyeleti egységnek (továbbiakban okos otthon érzékelők).

Amennyiben az alapbiztosítás szerinti, előzőekben felsorolt biztosítási események egyike bekövetkezik és beáll a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, az alapbiztosítás szerinti biztosítási eseménnyel kapcsolatosan jelzésre képes és az alapbiztosítás szerinti biztosítási esemény napján működőképes okos otthon érzékelők meglétére tekintettel a biztosító teljesíti a szolgáltatást. **A többlet szolgáltatás összege a VIII. részben meghatározott összeg, de nem haladhatja meg a biztosítási eseményre kifizetett összeget.**

13. IT TÁVSEGÍTSÉG KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

Jelen kiegészítő biztosítás alapján a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a biztosított telefonhívásait és a szerződésben rögzített feltételek szerint IT távsegítség szolgáltatást nyújt.

A biztosító a Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft. (1132 Budapest, Váci út 36–38., Cégjegyzékszám: 01 09 565790, Adószám: 12231401-2-41), mint a biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget. A biztosító – a kiszervezett tevékenységet végző útján – élőhangos, nonstop telefonos szolgáltatást működtet. Telefonszám: **06 1 236 7529**

13.A. Biztosítási eseménynek minősül az informatikai hardver és szoftver eszközökkel kapcsolatos problémák felmerülése.

13.B. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító a közreműködőjén keresztül az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

- informatikai hardver eszközök meghibásodásának, problémáinak azonosítása, segítség a probléma azonnali elhárításában,
- tényleges meghibásodás esetén intézkedés a javítás érdekében, kapcsolatfelvétel a javítást végző szervvel, időpont-egyeztetés,
- okos otthon érzékelők, központi egységek telepítése távoli eléréssel.

A távsegítség az alábbi területekre vonatkozik:

- email beállítás
- internet-kapcsolat beállítása, router konfigurálás
- irodai programcsomag beállítások
- meglévő szoftver telepítése
- nyomtató beállítások, hálózati beállítás
- Mac alapbeállítások
- WIFI beállítás
- WLAN szoftverek beállítása
- okos telefon szinkronizációs kérdések
- PDA/Tablet beállításai
- operációs rendszer drivereinek telepítése
- PC illesztése meglévő hálózatra
- lassú gép okának kiderítése
- új WIFI hálózat létrehozása
- VPN kliens installáció beállítás
- okos telefonok telepítése a gépen, szinkronizáció
- tűz-, füst-, hőérzékelő, betörés-, rablásjelző berendezés, víz-, nedvesség érzékelő, víznyomás érzékelő eszközök összehangolása okos otthon megoldást biztosító eszközökkel

14. CYBER BIZTOSÍTÁSI CSOMAG

14.A. A biztosítás tárgya

A biztosító a jelen biztosítási feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés rendelkezései szerint biztosítási szolgáltatást nyújt a biztosítási események bekövetkezése esetén, a biztosítási díj megfizetése ellenében. **A biztosítási szerződés a jelen feltételekben rögzített és a II. pont szerint csomagokban választható kockázatok közül csak azokra terjed ki, amelyekre a szerződő ajánlatot tesz és amelyekkel kapcsolatban a szerződés létrejön.**

A biztosító a szerződésben leírt biztosítási szolgáltatásokat, az egyes kockázatoknál leírt módon, az Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft. (1132 Budapest, Váci út 36–38., Cégjegyzékszám: 01 09 565790, Adószám: 12231401-2-41), mint a biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet útján nyújtja (a továbbiakban: a biztosító közreműködője).

A biztosított a biztosítási eseményt a 06-1/465-3792 telefonszámon köteles bejelenteni. A biztosított köteles az eseményre vonatkozó fedezet ellenőrzéséhez szükséges információkat a biztosító közreműködőjének rendelkezésre bocsátani.

14.B. Választható biztosítási csomagok és biztosítási összegek

A cyberbiztosítási csomag 4 különböző szolgáltatásból, ezek kombinációjából alkotott, a szerződő által választott szolgáltatási csomagokból (C, B, A csomagok) áll.

Szolgáltatási csomagok	C csomag	B csomag	A csomag
Cyber távsegítségnyújtás	✓	✓	✓
Bank-, hitel- és internetkártya-, ill. személyes hozzáférési (jogosultsági) adatokkal történő visszaélés	✓	✓	✓
Cyber jogvédelem	✓	✓	
Adatvesztés helyreállítása	✓		

A szerződő az ajánlattétel során az alábbi táblázatban rögzített 1-4. változat szerint választhatja ki a kockázatokhoz tartozó biztosítási összeget, illetve a szerződés alapján nyújtott szolgáltatások darabszámát.

Szolgáltatási csomagok	4. változat	3. változat
Cyber távsegítségnyújtás	4 db	4 db
Bank-, hitel- és internetkártya-, ill. személyes hozzáférési (jogosultsági) adatokkal történő visszaélés	572 000 Ft	429 000 Ft
Cyber jogvédelem	500 000 Ft	375 000 Ft
Adatvesztés helyreállítása	572 000 Ft	429 000 Ft

Szolgáltatási csomagok	2. változat	1. változat
Cyber távsegítségnyújtás	4 db	4 db
Bank-, hitel- és internetkártya-, ill. személyes hozzáférési (jogosultsági) adatokkal történő visszaélés	286 000 Ft	143 000 Ft
Cyber jogvédelem	250 000 Ft	125 000 Ft
Adatvesztés helyreállítása	286 000 Ft	143 000 Ft

14.C. Cyber távsegítségnyújtás

4.C.1. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül az informatikai hardver es szoftver eszközökkel kapcsolatos problémák felmerülése.

14.C.2. Biztosítási szolgáltatás

- A biztosítási esemény bekövetkezése esetére a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy reggel 7:00 és este 19:00 között fogadja a biztosított telefonhívásait és a szerződésben rögzített feltételek szerint Cyber távsegítség szolgáltatást nyújt. Telefonon és IT hálózaton keresztül nyújtott Cyber távsegítség szolgáltatást **a biztosító legfeljebb 4 alkalommal, alkalmanként maximum 1 óra erejéig nyújt biztosítási időszakonként.**
- A biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:
 - informatikai hardver eszközök meghibásodásának, problémáinak behatárolása
 - tényleges meghibásodás esetén segítség a probléma elhárításában: intézkedés a javítás érdekében, kapcsolatfelvétel a javítást végző szervizzel, telefonszám és egyéb elérhetőségi adatok közvetítése ügyfél és harmadik fél között (szerviz) e-mailben és/vagy telefonon
 - Internet szolgáltatás kiesés/probléma (pl. annak beazonosítása, hogy az internet szolgáltatónál van a hiba vagy modem/router, ill. kábel, eszköz meghibásodás áll fenn)
 - A Cyber távsegítség nyújtási szolgáltatás az alábbi területekre vonatkozik:
 - E-mail beállítás, úgy mint POP3+SMTP, IMAP beállítása Outlook és Thunderbird levelező kliensekben, valamint böngészőben használt webes felületű levelezőrendszerekben alap segítségnyújtás beállításokban
 - Internet-kapcsolat beállítása, saját router konfigurálása, router jelszó beállítása
 - Általános office beállítás támogatás: Outlook, Excel, Word, Power Point
 - Jogtisztta szoftver telepítése, amennyiben
 - telepítő média elérhető (pl. CD)
 - a telepítőkészlet a gyártó oldaláról letölthető, forrása ismert
 - WiFi beállítás, Wifi rendszer konfigurálás, jelszó, eszközök csatlakoztatása
 - Tablet beállításai (Android, Windows, IOS – alapbeállítások)
 - Operációs rendszer és csatlakoztatott eszközök (pl. nyomtató, pendrive) telepítése, Windows, MacOS, Linux (alapbeállítások, nyomtató beállítások, külső eszközök telepítése)
 - Tablet, laptop, okos telefon otthoni környezetbe illesztése, Wifire, televízióra, számítógépre csatlakoztatása, illesztőprogramok telepítése
 - Új WiFi hálózat létrehozása: saját Wifi konfigurálása, router jelszó beállítása, Wifi jelszó beállítása, sebességhatárítás
 - Okostelefon kezelő szoftver telepítése laptopra, tabletre, telepítése a gépen, szinkronizáció
 - Okostelefon szinkronizációs kérdések, e-mail szinkronizáció, új telefonra költöztetés, felhő tárhely szinkronizáció, névjegy szinkronizáció, naptár szinkronizáció
 - Rosszindulatú programok, vírusok, kémprogramok eltávolítása, vírusfertőzés mértékének beazonosítása, amennyiben lehetséges, karanténba zárása, vírus törlése, lehetőség szerint újratelepítés, további prevenció érdekében vírusirtó szoftver ajánlása)
 - 18-as tartalmak szűrése szolgáltatás kulcsszavak alapján (Cisco OpenDNS beállítása, Parental Control konfigurálása)

- d) Amennyiben a biztosított biztosítási fedezettel rendelkezik az általa bejelentett eseménnyel kapcsolatban, a biztosító közreműködője meg- szervezi számára a szolgáltatást, akként, hogy amennyiben az adott biztosítási eseményre vonatkozó megfelelő információt nyújtani képes, arról tájékoztatást nyújt. Abban az esetben, ha az adott eseményre vonatkozó információ, illetve szolgáltatás nyújtása speciális szakértelmet igényel és a szolgáltatást ellátó partner éppen rendelkezésre áll, a biztosító közreműködője telefonon átkapcsolja a biztosított számára. Amennyiben ilyen partner éppen nem áll rendelkezésre, a biztosító közreműködője megszervezi a szolgáltatást, és a megfelelő partner a biztosítottat 1 munkanapon belül reggel 07.00 és este 19.00 óra között telefonon felkeresi a probléma megoldása érdekében.
- e) **A Cyber távsegítségnyújtás nem szolgál sürgős, azonnali tanácsadásra, vészhárítást igénylő ügyek rendezésére, ezért a biztosító a fenti 1 munkanapon belüli probléma elhárítás megkezdési határidőn túl nem vállal további időgaranciát a szolgáltatás teljesítésére.**
A Cyber távsegítségnyújtás szolgáltatás csak telefonon és távoli hozzáférés útján vehető igénybe, amennyiben az érintett területen jelentkező feladat telefonon és távoli hozzáférés útján nem oldható meg, a biztosító a szolgáltatás nyújtására nem köteles. A biztosító a Cyber távsegítségnyújtás szolgáltatás keretében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítottnál jelentkező szolgáltatási igény ellátását megszervezi és megkezdzi a szolgáltatás teljesítését, azonban nem vállal szavatosságot arra, hogy a biztosított szolgáltatási igénye valóban teljesíthető is.
A Cyber távsegítségnyújtás során a biztosító közreműködője által esetlegesen javasolt vírusirtó rendszer illetve bármilyen egyéb szoftver ajánlása a tanácsadaskor rendelkezésre álló általános ismeretek alapján történik, és a biztosító nem vállal felelősséget azért, hogy a közreműködő által javasolt vírusirtó a biztosított számítástechnikai eszközei tekintetében teljes és tökéletes védelmet nyújt, illetve az egyéb megoldások a kívánt célt teljes mértékben minden körülmények között megvalósítják és azok nem játszhatók ki.

14.D. Bank-, hitel- vagy internetkártyával és személyes hozzáférési adatokkal való visszaélés

BANK-, HITEL- VAGY INTERNETKÁRTYÁVAL VALÓ VISSZAÉLÉS

14.D.1. Biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás

- a) Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított bank-, hitel-, vagy internetes vásárlásra alkalmas kártyáit, illetve ezek adatait arra nem jogosult harmadik személy, a kártya jogosultjának tudta vagy beleegyezése nélkül megszerzi és internetes webáruházon keresztül történő vásárlásra felhasználja.
- b) A biztosító a biztosítási összeg erejéig megtéríti a biztosított biztosítási eseményből eredő vagyoni kárát.
- c) **A szerződőt/biztosítottat szolgáltatási igényenként 10%, de legalább 10.000 Ft összegű önrész terheli.**
- d) **A biztosítási fedezet másodlagos jellegű, azaz, ha a biztosított kára más biztosítási szerződés vagy követelés (pl. pénzintézet által fizetett kártalanítás) alapján megtérül, a biztosító csak az így meg nem térült károokra nyújt biztosítási szolgáltatást. A másik biztosítási szerződés alapján a biztosítottat terhelő önrészre a biztosítási fedezet kiterjed. A biztosító ilyen esetben a szerződésben meghatározott önrészesedést a szolgáltatásból nem vonja le.**

14.D.2. Kármegelőzés, kárenyhítés

A szerződő, illetve a biztosított köteles a jogosulatlanul használt kártya letiltásáról haladéktalanul gondoskodni, amint a tudomására jut, hogy a kártya adataival visszaélést követtek vagy követhettek el. A biztosított köteles a kártyakibocsátó pénzintézetet, a jogosulatlan használatról értesíteni webáruházát és a rendőrséget is értesíteni.

14.D.3. Kárbejelentés

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a szolgáltatás jogalapjának, összegének megállapításához szükséges dokumentumok benyújtását kérheti a biztosítotttól, így különösen:

- a visszaéléssel végrehajtott tranzakciót tartalmazó bankszámla kivonatát;
- a kártyát kibocsátó pénzintézet által kiállított nyilatkozatot, miszerint a pénzintézet a visszaéléssel okozott kárt nem, vagy csak részben téríti meg;
- a visszaéléssel kapcsolatban tett rendőrségi feljelentés jegyzőkönyvét.

14.D.4. Kockázatkizárás

A kockázatból kizárt események:

- a nem saját eszközön tárolt adatok eltulajdonításából, megszerzéséből eredő károk;
- bank-, hitel-, vagy internetes vásárlásra alkalmas kártyák felhasználásától különböző, elektronikus banki szolgáltatások – például elektronikus banki átutalás, más elektronikus banki megbízások – igénybevételével elkövetett, visszaéléssel okozott károk.

SEMÉLYES HOZZÁFÉRÉSI ADATOKKAL VALÓ VISSZAÉLÉS

14.D.5. Biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás

- a) Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított valamely szolgáltatónál, eladónál regisztrált internetes felhasználói fiókjához tartozó hozzáférési adatokat harmadik személy jogosulatlanul megszerzi és felhasználja termékek vagy szolgáltatások internetes megvásárlása céljából és ezzel a biztosítottnak kárt okoz.
- b) A biztosító a biztosítási összeg erejéig megtéríti a biztosított biztosítási eseményből eredő vagyoni kárát.
- c) **A szerződőt/biztosítottat szolgáltatási igényenként 10%, de legalább 10.000 Ft összegű önrész terheli.**

14.D.6. Kármegelőzés, kárenyhítés

A szerződő, illetve a biztosított köteles a visszaéléssel érintett internetes felhasználói fiókjához tartozó hozzáférési adatokat haladéktalanul megváltoztatni és a szolgáltatót az incidensről értesíteni, amint a biztosított tudomására jut, vagy juthatott, hogy a belépési adataival visszaélést követtek el.

14.D.7. Kárbejelentés

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a szolgáltatás jogalapjának, összegének megállapításához szükséges dokumentumok benyújtását kérheti a biztosítotttól, így különösen:

- a visszaéléssel végrehajtott vásárlási tranzakcióra vonatkozó számlák, adatok, dokumentumok;

- az érintett ügyfélfiók létezésére vonatkozó igazolás, amely tartalmazza a biztosított regisztrációkor vagy ezt követően megadott felhasználói adatait.

14.E. Cyber jogvédelem

14.E.1. A biztosítás tárgya

A jogvédelmi biztosítás keretében a biztosító – biztosítási eseménynek minősülő jogvitákban – a biztosítási feltételben foglaltak szerint segíti és támogatja a biztosítottat jogi érdekeinek védelmében.

14.E.2. A biztosítási esemény

- Biztosítási eseménynek tekintendő, ha a biztosított magán életszférájában – az 14.E.5. pontban meghatározott jogvédelmi szolgáltatási területeken – a biztosított jogi érdekei más személyek magatartása következtében sérelmet szenvednek és az érdeksérelem jogi (bírósi, hatósági) eljárás útján elhárítható.
Jelen feltétel alkalmazásában magán életszférának tekintendők a biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok.
- Több, azonos okból bekövetkezett és ugyanazt a biztosítási szerződést érintő esemény egy biztosítási eseménynek minősül, függetlenül attól, hogy ugyanazon biztosítási esemény egy vagy több biztosítottat érint (sorozatkár). A biztosítási összeg mértéke az első biztosítási eseménynek minősülő jogsértés vagy érdeksérelem időpontja szerint állapítandó meg.

14.E.3. A biztosítási védelem időbeli korlátja (időbeli hatály)

A biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem bekövetkezése a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosító felé pedig legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül megtörtént.

További feltétele a biztosítási fedezet fennállásának, hogy a biztosítási szerződés hatálya alá essen:

- folyamatosan fennálló jogi érdeksérelem esetén a jogi érdeksérelem (jogi érdeksérelmet okozó magatartás) kezdő időpontja,
- sorozatkárok esetén a sorozat első eseményének időpontja,
- elektronikus úton kötött szerződésekkel kapcsolatos jogvédelem körébe tartozó jogi érdeksérelmek esetén a szerződéskötés időpontja.

14.E.4. A biztosítási védelem területi korlátja (területi hatály)

- Külföldi bíróság (hatóság) joghatósága alá tartozó jogi eljárások esetén (ideértve a végrehajtási eljárásokat is) a biztosító jogvédelmi szolgáltatásként kizárólag jogi tanácsadás és egyszeri ügyvédi felszólítás jogi költségét téríti.**
- Magyar bíróság (hatóság) joghatósága alá tartozó jogi eljárások esetén (ideértve a végrehajtási eljárásokat is) a biztosító – az 14.E.12. a) pontban meghatározottak szerint – teljeskörű jogvédelmi szolgáltatást nyújt (jogi tanácsadás, peren kívüli és peres eljárások költségeinek térítése).**

14.E.5. Jogvédelmi szolgáltatási területek

A biztosító az alábbi jogvédelmi szolgáltatási területeken (az alábbi jogvitákra) nyújt jogvédelmi szolgáltatást:

Információs bűncselekményekkel szembeni jogvédelem	A biztosított jogi érdekeinek védelmét fedezi a biztosított sérelmére elkövetett alábbi bűncselekmények esetén: – interneten keresztül személyes hozzáférési adatokkal (pl. belépési azonosító) történő visszaélés, – hitelkártyával, betéti bankkártyával történő visszaélés interneten, termékek vagy szolgáltatások vásárlása céljából. A biztosítás fedezetet nyújt a biztosított sértetti képviselőre büntetőeljárásban, valamint kártérítési igény érvényesítésére polgári eljárásban.
Személyiségi jogvédelem	E jogvédelem magában foglalja a biztosított jogainak védelmét személyiségi jogainak megsértése esetén, amennyiben a személyiségi jogainak a megsértésére internetes kommunikáción keresztül (pl. közösségi oldalon, blogban, emailben, honlapon stb.) más személy(ek) előtt, becsületsértés vagy rágalmozás elkövetésével kerül sor. A biztosítás fedezetet nyújt a biztosított képviselőjében a magánindítvány előterjesztésére, a biztosított sértetti képviselőre a büntetőeljárásban, valamint kártérítési igény és sérelemdíj érvényesítésére polgári eljárásban.
Elektronikus úton kötött szerződésekkel kapcsolatos jogvédelem	E jogvédelem a biztosított által elektronikus úton (online, interneten keresztül) kötött polgári jogi szerződésekkel kapcsolatos jogvitákat fedezi, amennyiben az elektronikus utat biztosító vállalkozás szerződésszegéssel jogi érdeksérelmet okoz a biztosítottnak. A biztosítási védelem kizárólag olyan szerződésekkel kapcsolatban védi a biztosított jogi érdekeit, melyet a biztosított, mint fogyasztó (szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy) vállalkozással (szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személlyel) köt. Nem terjed ki a biztosítási védelem a kizárólag elektronikus levelezés (email) vagy azzal egyenértékű egyéni kommunikációs eszköz (pl. SMS) útján kötött szerződésekkel kapcsolatos jogvitákra. A biztosítás fedezetet nyújt szerződésszegésből eredő igények érvényesítésére polgári eljárásban, az elektronikus utat biztosító vállalkozással szemben.

14.E.6. Kockázatkizárás (a kockázatból kizárt események)

A biztosítási védelem nem terjed ki a jogi érdekek védelmére az alábbi esetekben:

- a biztosított személyek érdekeinek egymással szembeni védelme esetén;
- gépjárművek üzemeltetésével, vezetésével, gépjárműre vonatkozó szerződésekkel kapcsolatban bekövetkezett érdeksérelmek esetén;

- c) ha a jogvita tárgyát képező követelés összege, a 15.000 Ft-ot nem éri el;
- d) olyan követelések érvényesítésére, melyeket biztosítottra engedményeztek, illetve olyan kötelezettségek miatti jogérvényesítésre, amit a biztosított mástól átvállalt;
- e) bírósági úton nem érvényesíthető követelések tekintetében;
- f) adózással vagy vámfizetési kötelezettséggel kapcsolatban felmerülő jogi érdeksérelmek esetén, továbbá szerzői és szabadalmi jog területén és a szellemi tulajdonból eredő egyéb jogokkal kapcsolatban;
- g) jelen szerződésből eredően a biztosítóval szemben előterjesztett igények, valamint a biztosító saját munkavállalóinak a biztosítónak, mint munkáltatóval szemben előterjesztett igényei tekintetében.

14.E.7. Biztosítási összeg

- a) A biztosító a biztosítási szolgáltatást a biztosítási eseményenkénti és biztosítási időszakra szóló biztosítási összeg mértékének megfelelően nyújtja.
- b) Biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg
A biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kifizethető legnagyobb összeg, függetlenül az egy biztosítási esemény miatti igényérvényesítés időtartamától.
- c) Biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg
A biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg az egy biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre tekintettel összesen kifizethető összeg.
Ha a biztosított a biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményt csak a következő biztosítási időszakban jelenti be a biztosítónak, a biztosító fizetési kötelezettségének mértékére nem a kárbejelentés időpontja szerinti biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg, hanem a biztosítási esemény bekövetkezésének időszakára eső, illetőleg a még fennmaradó biztosítási összeg az irányadó.

14.E.8. A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése, együttműködés a jogi érdekek védelme során

a) Jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentése a biztosítónak

A biztosító közreműködőjének feladata a jogvédelmi szolgáltatási igényekkel kapcsolatban csak a kárbejelentés felvételére és a biztosítóhoz való továbbítására terjed ki. A jogvédelmi szolgáltatási igényt közvetlenül a biztosító jogvédelmi ágazat kárainak rendezésével, illetve az ezzel kapcsolatos jogi tanácsadással foglalkozó alkalmazottai bírálják el, a kárrendezést közvetlenül tehát a biztosító végzi.

A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosítót részletesen tájékoztatni kell

- a jogi érdeksérelem alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve az érdeksérelem időpontját, helyszínét és azon személyt, illetve szervezetet (név, cím), akivel szemben igényt kíván érvényesíteni a biztosított;
- arról, hogy a biztosított élni kíván-e a szabad ügyvédválasztási jogával, vagy a biztosítóra bízva a jogi képviselő megválasztását.

A biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani

- minden olyan iratot, mely a jogvita alapját képező tényállás megállapítása szempontjából jelentős (pl. levelezések, szerződések, bírósági beadványok, határozatok stb.),
- az ügyvédjével kötött ügyvédi megbízási szerződést vagy az ügyvédje által adott díjajánlatot, amennyiben élni kíván a szabad ügyvédválasztási jogával.

Ezeket a dokumentumokat már a biztosítási esemény bejelentésével egyidejűleg célszerű a biztosítónak benyújtani.

A jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez, a biztosítással fedezett ügyvédi díjak és egyéb jogi költségek térítéséhez a biztosító jogosult bekérni a biztosítottól az alábbi iratokat:

- azokat a szerződések (pl. munka-, adásvételi, bérleti, haszonbérleti, vállalkozási, kölcsön- stb.), melyek a jogi érdeksérelemmel összefüggésben állnak;
- a jogi érdeksérelem jogalapját és összepszerűségét bizonyító fényképfelvételeket, iratokat;
- az ellenérdekű félnek átadott vagy az ellenérdekű féltől kapott leveleket, egyéb iratokat;
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratait (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok);
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvéleményt;
- a biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd által adott díjajánlatot, az ügyvéddel kötött megbízási szerződést és az ügyvéd által felvett tényvázlatot;
- amennyiben a hatályos számviteli szabályok szerint a biztosítottat terhelő jogi költségről számlát kell kiállítani (pl. ügyvédi megbízási díj), akkor a számlát, egyéb esetben (pl. illeték, ellenérdekű félnek fizetendő perköltség, stb.) a jogi költség kifizetését igazoló bizonylatot.
- a biztosított írásbeli nyilatkozatát, mellyel mentesíti a jogi képviselőt ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól,
- amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez a biztosított egészségügyi adatainak kezelése szükséges, akkor a biztosított írásbeli hozzájáruló nyilatkozatát az egészségügyi adatok kezeléséhez,
- amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás a biztosítottat ért személyi sérüléssel, a biztosítottnak nyújtott társadalombiztosítási ellátással van összefüggésben, akkor a biztosított írásbeli nyilatkozatát, mellyel mentesíti a kezelését ellátó orvosokat, egészségügyi intézményeket, társadalombiztosítási igazgatási szervet a titoktartási kötelezettségük alól a biztosító irányában.

Amennyiben a biztosított a jelen pontban meghatározott kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás megítélése szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító nem köteles a jogvédelmi szolgáltatást teljesíteni, a már teljesített jogi eljárás költségeit pedig jogosult visszakövetelni.

b) Teendők az igények érvényesítése vagy elhárítása előtt és a jogi eljárások során

Amennyiben a biztosított biztosítási védelmet igényel, illetve biztosítási védelemben részesül, úgy köteles:

- a biztosítóval együttműködni az igények peren kívüli rendezése érdekében.
- a biztosító hozzájárulását kérni, amennyiben olyan intézkedést vagy eljárási cselekményt végez (pl. keresetlevelet, fellebbezést nyújt be, szakértő kirendelését kéri a bíróságtól, stb.), mely a biztosító szolgáltatási kötelezettségét érinti vagy érintheti. A biztosító jogosult azon költségek viselését elutasítani, melyek vállalása előtt nem kérték előzetes hozzájárulását.
- az igények bírósági érvényesítése vagy elhárítása, bírói döntés megtámadása, valamint a jelentősebb eljárási cselekmények előtt a biztosító állásfoglalását – különösen a sikerre való kilátással kapcsolatban – bekérni, az egyezségkötéseket a biztosítóval egyeztetni. A biztosítóval nem egyeztetett egyezségkötés a biztosító irányában a biztosítási szolgáltatás tekintetében nem hatályos.

- az igényérvényesítés (bíróági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztatni a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok, stb.) a benyújtást, illetve a kézhezvételt követő 5 napon belül a biztosítónak megküldeni.

14.E.9. Sikerkilátás-vizsgálat, egyeztető eljárás

a) Sikerkilátás-vizsgálat

A biztosító jogosult a szolgáltatási igény bejelentésekor, valamint az eljárás folyamán bármikor vizsgálatot indítani a jogérvényesítés vagy a jogi védekezés feltehető sikerére vonatkozólag (sikerkilátás-vizsgálat).

Jelen feltétel alkalmazásában az igényérvényesítés (jogérvényesítés vagy a jogi védekezés) sikeressége abban az esetben feltételezhető, ha:

- a tényállás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések alkalmazásával valószínűsíthető, hogy a biztosítottra kedvező bírósági, hatósági határozat születik és
- pénzügyi követelés érvényesítése esetén valószínűsíthető a követelés megtérülése.

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy megfelelő kilátás van az igényérvényesítés sikerére, akkor írásban nyilatkozik a szolgáltatási igény teljesítéséről és vállalja a biztosított költségeket.

Amennyiben a tényállás vizsgálata után – a jogi és a bizonyítási helyzet alapulvételével – a biztosító arra a következtetésre jut, hogy nincs kilátás az igényérvényesítés sikerére, akkor jogosult elutasítani a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését.

A biztosító a sikerkilátás vizsgálatához szükséges valamennyi irat rendelkezésre bocsátásától számított 15 napon belül köteles a biztosítottal írásban közölni a sikerkilátás-vizsgálat eredményét, azaz hogy a szolgáltatási igényt teljesíti vagy elutasítja. Az elutasítást legalább az arra okot adó tény és az arra vonatkozó jogszabályi vagy szerződéses rendelkezések felhívásával kell megindokolni.

Az elutasítással egyidejűleg a biztosító köteles írásban tájékoztatni a biztosítottat az egyeztető eljárás lehetőségéről, valamint arról, hogy amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválaszthatja jogi képviselőjét.

Érdekellentét esetén a sikerkilátás vizsgálatát a biztosított által választott ügyvéd folytatja le a 14.E.11. fejezetben foglaltak szerint.

b) Egyeztető eljárás

Amennyiben a biztosító a sikerkilátás-vizsgálat alapján elutasítja a jogvédelmi szolgáltatás teljesítését, és a biztosított ezzel a döntéssel nem ért egyet, az elutasítás kézhezvételétől számított 15 napon belül jogosult egyeztető eljárást kezdeményezni.

Az egyeztető eljárás kezdeményezésével egyidejűleg a biztosított köteles megnevezni az egyeztető eljárásban öt képviselő ügyvédet, valamint a biztosítónak benyújtani az ügyvéddel kötött ügyvédi megbízási szerződést. Az egyeztető eljárás kezdeményezésétől számított 5 napon belül a biztosító is köteles megnevezni az egyeztető eljárásban résztvevő jogi képviselőjét.

Amennyiben az egyeztető eljárás során a biztosított és a biztosító jogi képviselője a sikerkilátás kérdésében

- azonos véleményre jut, úgy ezt a döntést a biztosított és a biztosító is köteles elfogadni.
- nem jutnak azonos véleményre 4 héten belül, úgy a biztosított jogosult saját költségén, az általa szabadon választott jogi képviselővel az igényt érvényesíteni (bíróági eljárást megindítani). Amennyiben az igényérvényesítés során a biztosított pernyertes lesz, úgy a biztosító köteles a jelen szerződés alapján a biztosított – és a perben meg nem térült – jogi költségeket a biztosítottnak megtéríteni.

Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a pereszteséghez viszonyított arányában viseli.

A biztosítottat képviselő ügyvéd – készkiadásokat is tartalmazó – megbízási díját a biztosító a jelen feltételben meghatározottak szerint viseli.

Az egyeztető eljárás költségét az alábbiak szerint viselik a felek:

- amennyiben az egyeztető eljárás eredménye a biztosítottra nézve kedvező, az eljárás költségét a biztosító viseli,
- amennyiben az egyeztető eljárás eredménytelen vagy eredménye a biztosítóra kedvező, úgy a biztosított és a biztosító saját költségüket viselik.

Amennyiben az egyeztető eljárás nem vezet eredményre, akkor a biztosított jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos érdekei védelmében szabadon megválasztani jogi képviselőjét.

14.E.10. A biztosított jogi képviselete

- A biztosított jogosult a biztosítási esemény bekövetkezését követően, illetve bármely bírósági vagy közigazgatási eljárásban vagy az ilyen eljárás megkezdését megelőzően, az eljárás elkerülését elősegítő eljárás során, valamint az egyeztető eljárás eredménytelensége esetén, szabadon megválasztani jogi képviselőjét (ügyvédjét).
- Az ügyvédválasztási jog csak olyan ügyvédekre vonatkozik, akinek irodája a biztosított lakóhelye szerinti helységben vagy azon bíróság vagy közigazgatási hatóság székhelyén van, amely az első fokon indítandó eljárásra illetékes. Ha ezen helységben nincs vagy csak egy ügyvéd működik, akkor választható más, a megyei bíróság illetékességi területén működő ügyvéd is.
- Amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával, úgy a biztosító megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl vagy – külön meghatalmazás alapján – a biztosító jogtanácsosa látja el a biztosított jogi képviseletét.
- Az ügyvéddel minden esetben a biztosított létesít megbízási jogviszonyt.
- Amennyiben a biztosított szabad ügyvédválasztási jogával él, úgy köteles az ügyvéddel kötött – ügyvédi megbízási díjat tartalmazó – megbízási szerződést, a megbízás létrejöttét követő 2 munkanapon belül a biztosítónak benyújtani. A biztosító csak abban az esetben téríti a megbízási szerződésben meghatározott mértékben az ügyvédi megbízási díjat, amennyiben a megbízási díj összegét előzetesen elfogadta.
- A biztosított köteles a jogi képviseletét ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól mentesíteni, és megbízni, hogy az igényérvényesítés (bíróági, hatósági eljárás) állásáról folyamatosan tájékoztassa a biztosítót és az eljárás iratait (pl. keresetlevél, tárgyalási jegyzőkönyvek, beadványok, bírósági határozatok) bocsássa a biztosító rendelkezésére.
- Az ügyvéd a biztosítottal szemben közvetlenül felelős a megbízás teljesítéséért. A biztosító nem felel az ügyvéd tevékenységéért.

14.E.11. Érdekellentét esetén követendő eljárás

- Érdekellentétnek minősül, amennyiben a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény kapcsán

- az ellenérdekű félnek a biztosító más biztosítási szerződés (pl. felelősségbiztosítási, jogvédelmi biztosítási szerződés) alapján biztosítási védelmet nyújt vagy
- a biztosító az ellenérdekű fél.

b) Érdekellentét esetén

- a biztosított jogi képviseletét minden esetben a szabadon választott ügyvédje látja el, illetve szabadon választott ügyvéd ad jogi tanácsot,
- az érdeksérelemmel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettség a biztosítottat kizárólag az ügyvédje irányában terheli. Amennyiben azonban azért áll fenn érdekellentét, mert ugyanazon biztosítási esemény kapcsán az ellenérdekű félnek is jogvédelmi fedezetet nyújt a biztosító, úgy a teljeskörű tájékoztatási kötelezettség a biztosító irányában is fennáll.
- a sikerkilátás vizsgálatát nem a biztosító végzi. A biztosító elfogadja a biztosított jogi képviseletére felkért ügyvéd sikerkilátással kapcsolatos álláspontját, amennyiben az ügyvéd – írásbeli állásfoglalásában – a tényállás ismertetésével és a vonatkozó jogszabályi rendelkezésekre utalással megfelelő jogi indokát adja a jogi érvényesítés sikerének.

c) Érdekellentét esetén a biztosító köteles haladéktalanul írásban tájékoztatni a biztosítottat az érdekellentét fennállásáról és az 14.E.11. b) pontban foglaltakról.

14.E.12. Jogvédelmi szolgáltatások

a) Jogvédelmi szolgáltatások

A szolgáltatási igény teljesítési feltételeinek fennállása esetén a biztosító – az érdeksérelem jellegétől függően – az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokat nyújtja:

- megfelelő szakértelemmel rendelkező ügyvédet ajánl, amennyiben a biztosított nem él szabad ügyvédválasztási jogával,
- szóban vagy írásban jogi tanácsot ad, illetve fedezi a jogi tanácsadás ügyvédi díját a jelen pontban foglaltak szerint,
- a káreseményenkénti és biztosítási időszakra megállapított biztosítási összeg erejéig – területi hatályra vonatkozóan, az 14.E.4. a) pontban meghatározott korlátozásokkal – viseli a jogi eljárás költségeit az alábbiak szerint:

– ügyvédi díj

A biztosítás a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd indokolt, feladathoz mért és szokásos mértékű – készkiadásokat is magában foglaló – megbízási díját fedezi, melyhez a biztosító előzetesen hozzájárult. Amennyiben a biztosított a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül állapodott meg az ügyvédi megbízási díj összegében, a biztosító a pártfogó ügyvéd jogszabályban meghatározott minimális munkadíjának megfelelő mértékű megbízási díjat fizet.

– jogi eljárások költsége

A bírósági, hatósági, közvetítői eljárások illetékét, díját és költségét (pl. tanú- és szakértői díj, tolmácsdíj, helyszíni tárgyalás és szemle költsége) valamennyi fokon téríti a biztosító, amennyiben a biztosított köteles e költségek megfizetésére vagy előlegezésére.

– ellenérdekű fél költsége

A biztosítás abban az esetben fedezi az ellenérdekű fél költségét, amennyiben a biztosított – jogerős határozat folytán – köteles ezek megfizetésére, és ezekre vonatkozóan nem áll fenn más irányú biztosítási védelem.

– végrehajtás költsége

A biztosítottat megillető végrehajtási jogcím (pl. ítélet) meglétét követően a végrehajtás költségeit a biztosítás legfeljebb 2 végrehajtási kísérlet erejéig fedezi.

– szakvélemény költsége

Fedezi a biztosítás a biztosított által felkért független szakértő írásbeli szakvéleményének díját, feltéve, hogy a szakértő megbízásához és a szakértői díj összegéhez a biztosító előzetesen hozzájárult.

– fordítási költség

Fedezi a biztosítás a jogi eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségét, feltéve hogy ahhoz a biztosító előzetesen hozzájárult.

b) A jogi költségek viselésének feltételei

A biztosítás csak a biztosítási esemény – biztosítónak történt – bejelentését követően felmerült költségeket fedezi. A biztosítási esemény bejelentése előtt felmerült költségekre csak akkor vonatkozik a biztosítási védelem, amennyiben azok a biztosítási esemény bejelentése előtt 30 napnál nem korábban az ellenfél, a hatóság intézkedései vagy a biztosított tett halaszthatatlan intézkedések által merültek fel.

Perbeli egyezség esetén a biztosító a költségeket a pernyertességnek a peresztességhez viszonyított arányában viseli. A peres eljárás során a biztosított köteles indítványozni, hogy a bíróság határozzon a perköltség viseléséről. Peren kívüli egyezség esetén a költségeket a biztosító viseli, kivéve, ha az ellenérdekű fél vállalja azok megtérítését.

Amennyiben – pertársaság esetén – a bíróság a biztosítottat a többi pertárral egyetemlegesen kötelezi a perköltség viselésére, a biztosítás a perköltséget olyan arányban fedezi, amilyen arányban a biztosított követelése vagy a vele szemben támasztott követelés a valamennyi pertárs által érvényesített követelés vagy a velük szemben támasztott követelés összértékéhez aránylik.

Csőd és felszámolási eljárás esetén a biztosítás kizárólag a biztosítottat képviselő ügyvéd megbízási díját fedezi, azaz eljárás során felmerülő további költségeket (pl. illeték, regisztrációs díj, közzétételi költség) nem.

Választottbírói eljárás esetén a biztosítás legfeljebb olyan mértékben fedezi a jogi költségeket, amennyiben a biztosított rendes bírósági eljárásban köteles lenne azok fizetésére.

Nem fedezi a biztosítás

- a biztosítottal vagy jogi képviselőjével szemben, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárásban rosszhiszemű pervitel vagy mulasztás miatt kiszabott bírságot, illetve ezen magatartás miatti többletköltséget,
- a jogi költségekbe foglalt általános forgalmi adót, amennyiben azt a biztosított jogosult adójából levonni vagy visszaigényelni.
- Ha egy eljárás során olyan igények merülnek fel, melyekre vonatkozólag csak részben áll fenn biztosítási védelem, akkor a biztosító csak azon költségeket viseli, amelyeket a biztosítási védelem alatt nem álló igények figyelembevétele nélkül is ő fizetne.

14.E.13. A biztosító megtérítési igénye (a jogi költségek visszatérítése a biztosítónak)

- a) Amennyiben a biztosított peren kívüli megállapodást köt az ellenérdekű féllel és az ellenérdekű fél vállalja a biztosított jogi költségeinek (pl. ügyvédi megbízási díj) a megtérítését, továbbá bírósági eljárás során a bíróság a biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, akkor az ebből befolyó összeg a biztosítót illeti, a biztosító által kifizetett összeg mértékéig.
- b) Az a) pont szerint megtérült jogi költségeket a biztosított köteles – a megtérülést követő 15 napon belül – a biztosítónak visszafizetni. Amennyiben a biztosítottnak megítélt jogi költségek behajtása iránt a biztosított nem intézkedik, a biztosítóval kötött engedményezési megállapodás alapján a biztosító érvényesít igényt. A biztosított köteles a biztosítói igényei érvényesítésekor támogatni és a biztosító javára az engedményezési okiratot kiállítani.

14.E.14. Egyéb rendelkezések

- a) A biztosítót a biztosítási eseménnyel és az azzal összefüggésben indított eljárással kapcsolatban tudomására jutott tények, adatok tekintetében ugyanolyan titoktartási kötelezettség terheli, mint az ügyvédet.
- b) A biztosító tájékoztatja a szerződő felet, hogy – a biztosító és a biztosított közötti érdeellentét elkerülése érdekében – a biztosító a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 161. § (1) bek. a)-c) pontjai közül az a) pontban meghatározott megoldást alkalmazza, azaz „a jogvédelmi ágazat kárainak rendezésével, illetve az ezzel kapcsolatos jogi tanácsadással foglalkozó alkalmazottai ugyanilyen vagy hasonló tevékenységet nem folytatnak a biztosító által művelt másik ágazat részére vagy más, az 1. sz. melléklet A) részében meghatározott bármely ágazatot művelő más biztosító számára, illetve a biztosítóban az ezen alkalmazottak felett utasítási joggal rendelkező vezető állású személy nem rendelkezik utasítási joggal más biztosítási ágazatba tartozó károk rendezésével kapcsolatban.

14.F. Adatvesztés helyreállítása

14.F.1. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított tulajdonában lévő digitális adathordozó eszközökre mentett adatok

- a) valamely szoftver műszaki meghibásodásából eredően, vagy
- b) vírusok és más kártékony szoftverek hatására, vagy
- c) az adathordozó akaratlan, nem megfelelő módon, írás és/vagy olvasás közbeni leválasztásából keletkező fájlrendszert érintő sérülésből következően megsérülnek vagy megsemmisülnek, vagy
- d) a Házórzó otthon- és életmód biztosítás Különös feltételek Biztosítási események fejezet szerinti, következő biztosítási események következtében megsérülnek vagy megsemmisülnek: tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, felhőszakadás, árvíz, földrengés, földcsuszamlás, vízkár.

14.F.2. A biztosított adatok

- a) Biztosított adatok a biztosítottak tulajdonában lévő, a Házórzó otthon- és életmód biztosítással biztosított ingóságok körébe tartozó eszközök merevlemezén, valamint Flash memóriáján a biztosítási esemény bekövetkeztekor tárolt adatok. A biztosítási szerződés alkalmazásában biztosított Flash memória az a törölhető és újraindító elektronikus adathordozó, amely kikapcsolt állapotban is megtartja a korábban azon rögzített információkat.
- b) Az alábbi merevlemezeken tárolt adatok biztosítottak:
 - asztali számítógép merevlemeze,
 - notebook, netbook, ebook merevlemeze,
 - tablet pc merevlemeze,
 - külső merevlemez,
 - házimozi beépített merevlemeze,
 - kamera merevlemeze.
- c) **A biztosítási fedezet nem terjed ki**
 - a több, független merevlemez összekapcsolásával létrehozott nagyméretű logikai lemezek (ún. RAID-ek), illetve a szerver eszközben használt merevlemezeken tárolt adatok helyreállítására;
 - a vállalkozói tulajdonban lévő adathordozón tárolt adatok helyreállítására;
 - CD, DVD, Blu-ray lemezekben tárolt adatok helyreállítására;
 - hajlékony (floppy) lemezekben tárolt adatok helyreállítására;
 - a 10 évnél idősebb adathordozón tárolt adatok helyreállítására.
- d) Az alábbi, **10 évnél nem idősebb** flash memóriákon tárolt adatok biztosítottak:
 - digitális fényképezőgépben használt memóriakártya,
 - okostelefonban használt memóriakártya
 - digitális kamerában használt memóriakártya,
 - a biztosítási esemény bekövetkeztekor az előző pontban felsorolt eszközökben (asztali számítógép, notebook, netbook, tablet) használt memóriakártya,
 - pendrive.

14.F.3. A biztosító szolgáltatása

- a) A biztosító a következők szerint megszervezi az adatok helyreállítását és **10%, de minimum 10.000 Ft önrész levonásával** megtéríti a helyreállítás költségeit a biztosítási összeg keretein belül.
- b) A biztosító a szerződésben leírt biztosítási szolgáltatást a közreműködője mellett a SolvElectric Technologies Kft. (6728 Szeged, Budapesti út 8., cégjegyzékszám: 06 09 001435, adószám: 10653331-2-06, a továbbiakban: szolgáltató), mint a biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet útján nyújtja.
- c) **A biztosító a helyreállítás költségeinek az önrésszel csökkentett összegét közvetlenül a szolgáltatónak fizeti ki. Az önrészt – illetve, amennyiben a felmerülő költségek meghaladják a biztosítási összeget, úgy a többletköltséget is – a biztosított köteles közvetlenül a szolgáltatónak kifizetni.**

- d) Amennyiben az adatok nem állíthatók helyre, úgy a biztosító csak az adathordozó vizsgálatának költségét téríti meg. A vizsgálati költség és az adathelyreállítási költség együttesen nem haladhatja meg a biztosítási összeget.

14.F.4. Kockázatkizárás

- a) A biztosító nem vállalja át az adatmentés, adathelyreállítás (a továbbiakban ugyanígy, vagy adatmentés) költségeit, amennyiben
- az adatmentési tevékenységet nem a biztosító szolgáltató partnere végezte el,
 - az adathordozó sérülése nem a Házörző otthon- és életmód biztosítással biztosított vagyontárgyban történt használatkor következett be,
 - az adatvesztés az adathordozó nem rendeltetésszerű használatából (kivéve VI.1. pont c) alpont) vagy szándékos károkozásból ered;
 - az adathordozó nem a biztosított tulajdona.
- b) A biztosító nem vállal garanciát az adatmentés sikerességére, ezen belül a visszanyerhető adatok mennyiségére és minőségére. Az adatmentés esetleges sikertelenségéből adódó további károk, költségek, valamint a sérült adathordozón lévő szoftverek újra beszerzésének és telepítésének költségei nem képezik a biztosító kockázatvállalásának részét, azokra a biztosítási fedezet nem terjed ki.
- c) A biztosítás nem terjed ki
- az adathordozó pótlásának vagy javításának költségeire
 - az adathordozó használatának kieséséből eredő vagy következményi károkra
 - bármilyen tisztítási, szervizelési, bevizsgálási, karbantartási, módosítási vagy javítási folyamat vagy kísérlet, illetve idegen szoftveres beavatkozás, a gyártó üzemeltetési vagy kezelési utasításainak be nem tartása vagy megszegése miatt bekövetkező károkra;
 - a közvetett villámcsapáskár, vagy túlfeszültség miatt bekövetkező károkra;
 - a műszaki meghibásodásból eredő adatvesztésre, kivéve a biztosítási esemény meghatározását tartalmazó szerződéses rendelkezésben (14.F.1. pont) feltüntetett kockázatokból eredő meghibásodásokat;
 - az internetről letölthető videó és audio fájlok helyreállítására.

14.F.5. Kárbejelentés

- a) A biztosítási eseményt a biztosító közreműködője felé kell bejelenteni.
- b) Amennyiben a biztosító közreműködője megállapítja, hogy az adathordozó sérülése jelen feltételek szerinti biztosítási eseményből származhat, az adatmentési, adathelyreállítási szolgáltatás igénybevételéhez szükséges bejelentést továbbítja a biztosítóhoz.
- c) A kárbejelentésnek az alábbiakat kell tartalmaznia:
- biztosított neve
 - kockázatviselési hely címe
 - biztosított telefonszáma
 - biztosított e-mail címe
 - adathordozó típusa és azonosító adatai

14.F.6. Az adatmentés, adathelyreállítás teljesítése

- a) A biztosító a kárbejelentést a szolgáltatónak megküldi, aki a következő intézkedéseket teszi. A szolgáltató a kárbejelentést követő 2 munkanapon belül telefonon felveszi a kapcsolatot a biztosítottal és megszervezi a biztosított adathordozó elszállítását. A biztosított köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy az adathordozó elszállítására egyeztetett időpontban és helyszínen elérhető legyen. **Ha a szolgáltató kiszállásakor ez nem valósul meg, a kiszállás díja a biztosítottat terheli.**
- b) Az adathordozót az elszállítást követően a szolgáltató megvizsgálja és az adatmentést, adathelyreállítást csak ezt követően kezdi meg az alábbiak szerint.
- i) **Az adatmentés, adathelyreállítás megkezdésének feltétele, hogy a biztosított az önrészt a szolgáltatónak megfizesse.** A helyreállítás költségéről a szolgáltató a helyreállítás megkezdését megelőzően tájékoztatja a biztosítottat és közli vele a fizetendő önrész összegét és a fizetés módját.
 - ii) Amennyiben az adathordozó vizsgálata alapján a szolgáltató megállapítja, hogy a sikeres adatmentésre nincs lehetőség, köteles a sérült adathordozót 5 munkanapon belül a biztosítottal egyeztetett időpontban a biztosítotthoz visszajuttatni. Sikertelen mentés, adathelyreállítás esetén a biztosítottat nem terheli az adathordozó vizsgálatával és szállításával kapcsolatban felmerült költség.
 - iii) Amennyiben a szolgáltató megállapítja, hogy az adatmentés lehetséges és a biztosítási összeg fedezi a helyreállítás költségét, akkor a szolgáltató elvégzi az adatmentést.
 - iv) Ha a helyreállítás várható költségei a biztosítási összeget meghaladják, a szolgáltató az önrész közlésével egyidejűleg tájékoztatja erről a biztosítottat és emailben a hozzájárulását kéri a helyreállítás megkezdéséhez. A biztosított köteles visszajelezni a szolgáltatónak e-mailben, hogy kéri-e az adatmentést és vállalja-e a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatást meghaladó összeg megfizetését. **Amennyiben a biztosított vállalja a többletköltségek megtérítését, úgy ezt az önrésszel együtt köteles a szolgáltatónak megfizetni.** Amennyiben a biztosított nem kíván élni a szolgáltatás igénybevételével, vagy a szolgáltató megkeresésére 10 napon belül nem válaszol, a szolgáltató köteles a sérült adathordozót 3 munkanapon belül a biztosítottal egyeztetett időpontban a biztosítotthoz visszajuttatni.
 - v) A szolgáltató
 - a) az önrész megfizetését,
 - b) ha pedig az adatmentés költségei a biztosítási összeget meghaladják, úgy a biztosítottnak a szolgáltatás igénybevételére vonatkozó nyilatkozatának megérkezését követő 5 munkanapon belül köteles az adatmentési eljárást elvégezni. Amennyiben a helyreállítandó adatok mennyisége az 1 TB-t (terabyte) meghaladja, úgy az adatmentési határidő TB-ként (terabyteként) 2 munkanappal meghosszabbodik.
 - vi) A mentett adatokat a szolgáltató bizonyos esetekben másik adathordozóra (cél adathordozó) menti, ha az eredeti adathordozóra ez nem lehetséges. A cél adathordozót minden esetben a szolgáltató biztosítja, ezzel kapcsolatban a biztosítottat költség nem terheli. **A cél adathordozó gyártmánya, típusa, méretei, egyéb műszaki tulajdonságai eltérhetnek az eredeti adathordozó jellemzőitől.**
 - vii) Amennyiben az adathordozó vizsgálata vagy az adatmentési eljárás lefolytatása közben a szolgáltató arra utaló jelet talál, hogy az adatvesztés nem biztosítási eseményből, vagy nem a biztosított által bejelentett biztosítási eseményből származik, vagy nem a szerződés hatálya alatt következett be, a szolgáltató köteles erről a biztosítottat az észlelést követő 1 munkanapon belül emailben értesíteni. **Ilyen esetben az adatmentési eljárás teljes költsége a biztosítottat terheli, a biztosítónak szolgáltatási kötelezettsége nincs.**
 - viii) Az adatmentés elvégzéséről a szolgáltató a biztosítottat emailben értesíti és az adathordozót a biztosítottal előre egyeztetett időpontban a biztosítottnak kiszállítja.
 - ix) A szolgáltató a biztosított mentett, helyreállított adatairól biztonsági másolatot készít és azt az adatvisszanyerést követő 30 napig megőrzi, majd a másolatot megsemmisíti.

14.F.7. Várakozási idő

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

14.G. Vegyes rendelkezések

- 14.G.1. Amennyiben a biztosító és a jelen feltételek szerinti szolgáltatások teljesítésébe bevont, kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatók között létrejött szerződés bármely okból megszűnik, úgy a biztosító a szerződés egyoldalú módosításával jogosult arra, hogy más szolgáltatót jelöljön ki, vagy más módon gondoskodjon a szerződésben vállalt szolgáltatás teljesítéséről. A szerződés előbbiek szerinti egyoldalú módosítása esetén a szerződő jogosult arra, hogy a biztosítást a módosításról való tudomásszerzést követő 30 nap felmondási idő megtartásával felmondja.
- 14.G.2. A Cyberbiztosítási csomagra mint kiegészítő biztosítási szerződésre a jelen feltételekben nem, vagy csak részben szabályozott kérdésekben a Házörző otthon- és életmód-biztosítás feltételei, az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések és a magyar jogszabályok – így különösen a Polgári Törvénykönyv – rendelkezései irányadók. Amennyiben a jelen feltételek és a Házörző otthon- és életmód-biztosítás feltételei, vagy az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések eltérnek egymástól, úgy a jelen feltételekben foglalt szabályok az irányadók.

15. AZ UTASBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓ TÁJÉKOZTATÁS

A kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok (I. rész 14.D.) az utasbiztosításra nem alkalmazandóak.

Jelen tájékoztatás a Genertel Csoportos Utasbiztosításra vonatkozó tájékoztatást tartalmazza.

15.A. A biztosítás szereplői

Szerződő: a **Generali Biztosító Zrt.** (székhely: 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44., cégjegyzékszám: 01-10-041305), aki a csoportos biztosítási szerződést a biztosítóval megkötöti és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.

Biztosított: az a **természetes személy**, aki szerződőként

- (i) a Generali Biztosító Zrt.-vel 2022.04.14-ei vagy korábbi kockázatviselési kezdettel Extra vagy Top módozatú Házörző Otthon- és életmód-biztosítást kötött (továbbiakban: lakásbiztosítási szerződés, illetve lakásbiztosítási szerződés szerződője), feltéve, hogy ezen lakásbiztosítási szerződése 2022.05.01-jén érvényben van, vagy
- (ii) a Generali Biztosító Zrt.-vel 2022.04.15-ei vagy későbbi kockázatviselési kezdettel Extra vagy Top módozatú Házörző Otthon- és életmód-biztosítást köt (továbbiakban: lakásbiztosítási szerződés, illetve lakásbiztosítási szerződés szerződője), és
- az adott személy állandó lakóhelye Magyarország területén van, a magyar kötelező egészségbiztosítás rendszerében biztosított, vagy egészségügyi szolgáltatásra egyéb jogcímen jogosult, valamint érvényes társadalombiztosítási azonosító jellel (TAJ) rendelkezik (állampolgárságtól függetlenül), és
- a 70. életévét nem töltötte be.

A Biztosított jogosulttá válik ingyen, a lakásbiztosítási szerződés megszűnéséig – de legfeljebb a 70. életévének betöltéséig – az alábbiakban leírt, a Genertel Csoportos Utasbiztosítási Feltételek – Generali Házörző Otthon- és életmód-biztosításhoz elnevezésű biztosítási feltételekben (Nyomtatványszám: 24659, Hatályos: 2025.01.25-étől) (továbbiakban: Utasbiztosítási Feltételek) részletesen meghatározott utasbiztosítási szolgáltatásokra.

Biztosító: a **Genertel Biztosító Zrt.** (székhely: 1132 Budapest, Váci út 36-38., cégjegyzékszám: 01-10-045704, tel.: 06 1 288 0000, levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 999., internetes elérhetősége: <https://www.genertel.hu/>) (továbbiakban: Genertel Biztosító, illetve Biztosító).

A csoportos utasbiztosítási fedezetet a Genertel Biztosító nyújtja a Biztosítottak a vonatkozó biztosítási feltételek szerint.

A Genertel Biztosítóra vonatkozó részletes tájékoztatást az „Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések” című dokumentum tartalmazza.

15.B. Vonatkozó biztosítási feltételek

Az Utasbiztosítási Feltételek mellett a csoportos biztosítási szerződés részét képezi az „Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések” című dokumentum is.

A vonatkozó biztosítási feltételek a Biztosító honlapján az alábbi helyen érhetők el:
<https://www.genertel.hu/letoltheto-dokumentumok>

15.C. Az egyedi jogviszony létrejötte

A Biztosítottra vonatkozó biztosítási jogviszony (a továbbiakban: egyedi jogviszony) a lakásbiztosítási szerződés megkötésével jön létre.

Amennyiben a Biztosított az egyedi jogviszony hatálybalépésének napján vagy ezt megelőzően a 70. életévét betölti, vagy betöltötte, az egyedi jogviszony nem jön létre.

15.D. Biztosítási tartam és biztosítási időszak

Az egyedi jogviszony határozatlan időre jön létre.

A Biztosítottra irányadó biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig minden évben a Biztosított egyedi jogviszonya hatályba lépésével megegyező naptári nap előtti nap.

15.E. Hatálybalépés, kockázatviselés

Az egyedi jogviszony hatálybalépésének időpontja:

- 2022. május 1., ha a Biztosított a Szerződőnél 2022. április 14-ei vagy korábbi kockázatviselési kezdettel kötött lakásbiztosítási szerződést, feltéve, hogy a lakásbiztosítási szerződése 2022. május 1-jén érvényben van;
- a Szerződőnél kötött lakásbiztosítási szerződés kockázatviselési kezdetét követő 16. nap, ha a Biztosított a Szerződőnél 2022. április 15-ei vagy azt követő kockázatviselési kezdettel köt lakásbiztosítási szerződést.

A Biztosító kockázatviselése a Biztosított vonatkozásában a Biztosítottra irányadó biztosítási időszakon belül tetszőleges számú, alkalmanként 30 napnál nem hosszabb külföldi utazásokra terjed ki. A Biztosító kockázatviselése egy adott külföldi utazás megkezdésének időpontjában kezdődik meg, és annak befejeződéséig, de legfeljebb a kezdő időponttól számított 30 napig tart.

A lakásbiztosítás megszűnésének napján ezen utasbiztosítási fedezet is megszűnik.

15.F. Biztosítási esemény

Az Utasbiztosítási Feltételekben meghatározott biztosítási események.

15.G. A biztosító szolgáltatása

A Biztosító a biztosítási szolgáltatásait a Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft. (1132 Budapest, Váci út 36-38., Cégjegyzékszám: 01 09 565790, Adószám: 12231401-2-41) (továbbiakban: Europ Assistance vagy a Biztosító asszisztencia szolgáltatója), mint a Biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet nemzetközi segítségnyújtási hálózatának közreműködésével teljesíti.

Az **„Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás”** alapján a külföldi utazás során bekövetkező váratlan betegség vagy baleset esetén a biztosító a mentés és a sürgősségi orvosi ellátás költségeit téríti meg az utasbiztosítás Szolgáltatási táblázata szerinti összegig, ezen felül megszervezi és kifizeti a beteg vagy sérült személy orvosilag indokolt hazaszállítását (pl. mentőautóval vagy mentőrepülővel), valamint elhalálozás esetén a holttest-hazaszállítását.

Az Europ Assistance 24 órán elérhető telefonos segítségnyújtó szolgálatának szakemberei egyeztetik a külföldi orvosokkal, kórházakkal az orvosi ellátás részleteit és a költségvállalást.

A **„További utazási segítségnyújtási”** szolgáltatások az utastársat mentesítik a váratlan kiadások alól, ha a másik utas betegsége miatt előre nem tervezett helyen kell szállást találnia, vagy módosítani kell a hazautazása időpontját (pl. át kell íratni a repülőjegyet).

A **„Poggyászbiztosítás”** a külföldi utazás alatt történt lopáskárok és az utas balesete során keletkezett poggyászsérülések anyagi kárainak enyhítésére szolgál.

A **„Felelősségbiztosítás”** alapján, ha a Biztosított a feltételekben meghatározott tevékenységével harmadik személynek, külföldön, gondatlanul sürgősségi ellátást igénylő vagy halált okozó balesetet okoz, és őt az ezzel összefüggésben okozott dologi kárra, illetve a személyi sérüléssel összefüggésben a károsult személy orvosi ellátásának költségeire vonatkozóan kártérítési kötelezettség terheli, a biztosító mentesíti a Biztosítottat az általa okozott kár megtérítése alól.

A **„Jogvédelmi biztosítás”** mentesíti az utazót az ügyvédi-, eljárási és óvadék-jellegű költségektől, ha külföldön személyi sérülést vagy dologi kárt okoz, vagy gondatlanságból szabálysértést vagy bűncselekményt követ el és emiatt az esemény helyén jogi eljárás indul ellene (pl. sietés közben okoz személyi sérülést valakinek).

A szolgáltatásokra vonatkozóan további információ – így a Biztosító mentesülésének feltételei és az alkalmazott kizárások is – az Utasbiztosítási Feltételekben és a Szolgáltatási táblázatban található.

15.H. Területi hatály

Az utasbiztosítás hatálya az Utasbiztosítási Feltételekben rögzített országokra terjed ki.

15.I. A biztosító szolgáltatásának korlátozása

A lakásbiztosításhoz kapcsolódó utasbiztosítás hagyományos turista célú utazásokra érvényes, így nem nyújt biztosítási védelmet pl. fizikai munkavégzésre, hivatásos gépjárművezetésre, veszélyes sportokra, valamint versenyszerű sportolók utazásaira, illetőleg a Biztosító a biztosítási feltételekben meghatározott esetekben mentesülhet a szolgáltatási kötelezettsége alól. A korlátozásokat (a kizárásokat, a Biztosító mentesülése eseteit) részletesen az Utasbiztosítási Feltételek tartalmazzák.

15.J. Kárbejelentés

A biztosítási eseményt a poggyászbiztosítási események kivételével, a bekövetkeztétől számított 24 órán belül – feltéve, hogy a bejelentés objektív lehetősége fennáll – a Biztosító asszisztencia szolgáltatójánál, az Europ Assistance-nál kell bejelenteni a következő telefonszámon: +36 1 458 4464.

A Biztosítottnak a poggyászbiztosítási eseményeket haladéktalanul, de legkésőbb a bekövetkezését követő **30 napon belül** kell bejelentenie a Biztosító asszisztencia szolgáltatójánál a következő telefonszámon: **+36 1 458 4464.**

A bejelentés során meg kell adni a Biztosított nevét, születési dátumát, valamint telefonszámát (ahol később is visszahívható), valamint a lakásbiztosítási szerződése kötvényszámát.

Telefonon 24 órán elérhető magyar nyelven az Europ Assistance segítségnyújtó szolgálat, amelynek a világ számos országában van kihelyezett partnere, ezáltal a Biztosított a különböző helyszíneken a helyi viszonyokat jól ismerő segítségre is számíthat. Közvetlen életveszély esetén először a helyi központi segélyhívó számon kell segítséget kérni! (általános segélyhívó szám az Európai Unió területén belül: 112)

15.K. Utasbiztosítással kapcsolatos panaszok bejelentése és kezelése, a Biztosító Felügyelete

Amennyiben a Genertel Biztosító, illetve munkatársainak magatartásával, tevékenységével vagy mulasztásával kapcsolatban bármilyen panasz merül fel, úgy a panasz az alábbiak szerint terjeszthető elő:

- szóban (személyesen) a Genertel Biztosító Ügyfélszolgálatán, az Ügyfélszolgálat nyitvatartási idejében** (<https://www.genertel.hu/kapcsolat>);
- írásban** (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a megadott telefaxszámon, vagy elektronikus levelezési címen), a biztosító ügyfélszolgálati elérhetőségein (<https://www.genertel.hu/kapcsolat>) keresztül;
- telefonon** az ügyfélszolgálat fenti telefonszámán keresztül, a (<https://www.genertel.hu/kapcsolat>) honlapon feltüntetett hívásfogadási időben.

Az Ügyfélszolgálat elérhetőségei:

Telefonszám: 06 1 288 0000

Fax: 06 1 451 3881

Postai levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 999

Email: genertel@genertel.hu

Internet: <https://www.genertel.hu/kapcsolat>

Személyes ügyfélszolgálat címe: 1132 Budapest Váci út 36-38.

A Genertel Biztosító felügyeleti szerve: a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: Felügyelet).

A Felügyelet elérhetőségei:

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55

Levélcíme: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest.

Központi telefon: +36 1 428 2600

Központi fax: +36 1 429 8000

Email: info@mnbb.hu

Webcím: <http://www.mnb.hu/felugyelet>

Ügyfélszolgálat címe: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Ügyfélszolgálat telefonszáma: +36 80 203 776

Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

15.L. Személyes adatok kezelése

Tájékoztatjuk, hogy a csoportos utasbiztosítási fedezet nyújtása érdekében, az utasbiztosítás létrejöttéhez szükséges személyes, és a szerződésével kapcsolatos adatait a Generali Biztosító Zrt. a Genertel Biztosító Zrt. részére átadja. A Genertel Biztosító Zrt. a részére átadott adatokat biztosítási titokként kezeli.

• Az adatkezelés céljai:

- az utasbiztosítási fedezet nyilvántartása, állományban tartása;
- a biztosítási szerződésből származó igények, követelések megítélése, elbírálása;
- a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása;
- a terrorizmus finanszírozásának a megelőzése és megakadályozása, nemzetközi szankciós rendelkezések betartása;
- panaszok kezelése.

• Az Önt megillető jogok a személyes adatai kezelésével kapcsolatban:

Ön jogosult arra, hogy az adatkezelőtől visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és arra, hogy a személyes adataihoz hozzáférést kapjon. Ön kérheti a személyes adatainak a helyesbítését, valamint a jogszabályban meghatározott esetekben azok törlését, adatai kezelésének a korlátozását, illetve Ön élhet az adathordozhatósághoz való jogával. Ha az adatkezelés az Ön által adott hozzájáruláson alapul, akkor Ön jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni.

Ön jogosult tiltakozni az Önre vonatkozó személyes adatok közvetlen üzletszerzési céllal történő, vagy jogos érdeken alapuló kezelésével szemben.

Amennyiben Önnek a személyes adataival kapcsolatos panaszát, kérelmeit nem sikerült megnyugtató módon rendezni, vagy az Ön megítélése szerint az Önre vonatkozó személyes adatok kezelése jogsértő, Ön a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult bejelentést tenni. Személyes adatainak a védelméhez fűződő jogainak a megsértése esetén Ön jogosult bírósághoz fordulni.

• Részletesebb tájékoztatás a személyes adatok kezeléséről:

A fenti céllal történő adatkezelésről, az igénybe vett adatfeldolgozókról, a személyes adatok kezelésével kapcsolatos jogokról és jogorvoslati lehetőségekről **további részletes tájékoztatást a Genertel Biztosító Zrt. Adatkezelési tájékoztatójában talál.**

Az adatkezelési tájékoztató a <https://www.genertel.hu/> oldalon található „Adatkezelési tájékoztató” menüpontból érhető el.

Jelen tájékoztatás nem teljes körű, a Genertel Csoportos Utasbiztosításra vonatkozó részletes információk a vonatkozó biztosítási feltételekben találhatóak.

15.M. Szolgáltatási táblázat

Biztosítási szolgáltatás	Biztosítási összegek	
	Generali Házőrző Top	Generali Házőrző Extra
A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás (kárbiztosítás)		
Orvosi és mentési költségek térítése összesen:	8 000 000 Ft	4 000 000 Ft
Ezen belül:		
– mentőhelikopteres mentés	3 500 000 Ft	2 000 000 Ft
– hegyi- és vízimentés	1 500 000 Ft	1 000 000 Ft
– mentőautóval történő szállítás	1 500 000 Ft	1 000 000 Ft
– sürgősségi fogászati ellátás	300 €	150 €
– kórházi napi térítés a biztosított részére, ha a kórházi költségek megtérítése EKK vagy más biztosítás alapján történik (Ft/kórházban töltött éjszaka)	25 000 Ft	15 000 Ft
Hazaszállítás megszervezése, a többletköltségek térítése	limit nélkül	limit nélkül
Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások	24 órás magyar nyelvű segítségnyújtás	
Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése	limit nélkül	limit nélkül
B) További utazási segítségnyújtás (kárbiztosítás)		
Hazautazás időpontjának változása betegség vagy baleset miatt		
– biztosított részére szállásköltség összesen (max. 7 éj)	300 €	100 €
– utastárs részére szállásköltség összesen (max. 7 éj)	300 €	100 €
– utastársnak a biztosítottal egyidőben történő hazautazása miatt felmerülő közlekedési költségek térítése	300 000 Ft	150 000 Ft
Utasárs szállásköltsége a biztosított kórházi ellátása alatt összesen (max. 7 éj)	300 €	100 €
Beteglátogatás:		
– közlekedési költségek	300 000 Ft	150 000 Ft
– szállásköltség összesen (max. 7 éj)	300 €	100 €
Gyermek hazaszállítása (ezen belül indokolt szállásköltség max. 100 €/fő/éj)	400 000 Ft	1 000 000 Ft
Idő előtti hazautazás otthoni hozzátartozó betegsége vagy halála miatt	150 000 Ft	–
Pénzsegély-közvetítés	300 000 Ft	300 000 Ft
Információ útiokmány elvesztése esetén	szolgáltatás	szolgáltatás
Információ autómentő szolgáltatásról	szolgáltatás	szolgáltatás
Sofőr küldés a biztosított betegsége vagy balesete esetén	200 000 Ft	100 000 Ft
C) Poggyászbiztosítás (kárbiztosítás)		
Poggyászbiztosítási limit: Jogtalan eltulajdonítás, közlekedési baleset és gépjárműben műszaki tűz, elemi kár, és személy súlyos balesetével összefüggő károk esetén összesen, ezen belül:	120 000 Ft	80 000 Ft
– mobiltelefonra és hordozható számítógépekre vonatkozó szolgáltatás összesen	60 000 Ft	40 000 Ft
– útiokmányok pótlására vonatkozó költségtérítés	10 000 Ft	5 000 Ft
Légi- vagy hajótársaság kezelésében igazolt eltűnés vagy sérülés összesen	120 000 Ft	80 000 Ft
Bármely biztosítási eseményre érvényes limitek:		
– csomagonkénti limit	60 000 Ft	30 000 Ft
– tárgyakénti limit	30 000 Ft	20 000 Ft
D) Felelősségbiztosítás és jogvédelmi biztosítás		
Felelősségbiztosítás: személyi sérüléssel összefüggő dologi károk és orvosi ellátás költségeinek megtérítése	1 000 000 Ft	–
Jogvédelmi biztosítás: jogi eljárás költségeinek megtérítése	1 000 000 Ft	–

VI. Függelék: betörésvédelmi szintek és összeghatárok

1. A MECHANIKAI VÉDELEM KÖVETELMÉNYEI

A vagyontárgyak betöréses lopás, rablás, rongálás kockázatok elleni biztosítását a biztosító abban az esetben vállalja, ha a lakóépület/lakás és nem lakóhelyiségek mechanikai védelme teljesíti valamely védelmi kategória előírásait.

A számokkal jelzett fogalmakhoz magyarázatok találhatók a következő oldalakon.

0. védelmi kategória

Falak, födém, padozat

Előírás a szilárd alap és födém, a falazóelemből vagy betonból vagy könnyűszerkezetből épült falazat.

Ajtók

Az ajtók zárását kulcsos zár vagy lakat végzi.

1. védelmi kategória

Falak, födém, padozat

Legalább a 6 cm vastag tömör téglafallal egyenértékű áttörési ellenállású. Támpontok:

- bármilyen égetett téglá vagy más szilikát falazóelem;
- 6 cm vastag vasbeton szerkezet;
- 6–10 cm vastagságú tipizált szendvics-, vagy más, egyedi, legalább 10 cm vastagságú, többrétegű szerkezet, amelyben a határoló lemezek között hőszigetelő-, tűzálló-, és a mechanikai ellenálló képességet biztosító egyéb anyag(-ok) található(-k);
- minimum 1,5 mm vastagságú sík- vagy profilozott acéllemez, maximum 1,5 m fesztávon rögzítve;
- gyári elemekből összeállított faház.

Ajtók

amelyek megfelelnek az alábbi paraméterek mindegyikének:

- az ajtólap folytonos felületű fa-, üveg-, műanyag-, vagy fémszerkezet;
- az ajtótok a falazathoz legalább 4 ponton rögzített;
- zárás biztonsági zárral¹, vagy önzáró hajtóművel ellátott mozgatószerkezettel (garázsajtók);
- reteshúzás⁶ elleni védelem (kétszárnyú ajtók)

A nyílászárók üvegezése kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

2. védelmi kategória

Falak, födém, padozat

Megegyezik az 1. védelmi kategóriánál leírttal.

Ajtók

amelyek megfelelnek az alábbi paraméterek mindegyikének:

- az ajtólap folytonos felületű fa-, üveg-, műanyag-, vagy fémszerkezet;
- az ajtótok a falazathoz legalább 4 ponton rögzített;
- záráspontosság⁸ oldalanként maximum 6 mm;
- a zárás biztonsági zárral¹ legalább 14 mm-es reteszelési mélységben³ vagy önzáró hajtóművel ellátott mozgatószerkezettel (garázsajtók);
- fa ajtótok esetén a zárnyelvet fogadó ellenlemez² vastagsága legalább 1,5 mm, két irányból, 2-3 db, minimum 4,5x50 méretű csavarral van a tokhoz rögzítve;
- műanyag ajtó szerkezetek összes csavarkötése a műanyag profilok belsejében elhelyezett fém megerősítő elemekhez kapcsolódik;
- a hengerzár betétek letörés ellen védettek⁴;
- kétszárnyú ajtók reteshúzás⁶ ellen védettek

A nyílászárók üvegezése kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

3. védelmi kategória

Falak, födém, padozat

Legalább 12 cm vastagságú tömör téglafallal egyenértékű áttörési ellenállású. Támpontok:

- 6 cm vastagságú tömörített vasbeton panel
- 10 cm vastagságú zsaluzott vasbeton lemez
- Minimum 30 cm vastag üreges (hőszigetelő) téglá

Ajtók

amelyek megfelelnek az alábbi paraméterek mindegyikének:

- az ajtólap folytonos felületű fa-, üveg-, műanyag-, vagy fémszerkezet;
- a tokszerkezetet a falhoz maximum 50 cm-enként, de hosszanti oldalanként minimum 4 ponton, legalább 10 cm mélyen rögzített;
- a záráspontosság⁸ oldalanként maximum 6 mm;

- a zárás biztonsági zárral¹, legalább két, egymástól minimum 30 cm távolságú zárasi ponton², legalább 14 mm-es reteszelési mélységben³ valósul meg;
- a hengerzár betétek letörés ellen védettek⁴;
- az ajtólap az aktív zárasi pontokon kívül minimum 3 darab forgópánttal (nem fémajtó esetén); és 2 ponton kiemelés ellen védő szerkezettel⁷ kapcsolódik a tokhoz
- fa ajtótokon a fő zár reteszvasát fogadó ellenlemez⁵ vastagsága legalább 1,5 mm, két irányból, 2-3 db, minimum 4,5x50 méretű csavarral, utólagosan felszerelt másodzár ellenlemeze legalább 4 db, minimum 4,5x50 méretű csavarral rögzített;
- műanyag ajtószervezetek összes csavarkötése a műanyag profilok belsejében elhelyezett fém megerősítő elemekhez kapcsolódik;
- kétszárnyú ajtók reteshúzás⁶ ellen védettek;
- az ajtók üvegfelületeinek szükséges védelme az ablakokra meghatározottak szerinti

Ablakok⁹

Az alábbi követelmények csak a járó-, illetve megközelítési szinttől max. 3 m alsó párkánymagassággal rendelkező, 30x30 cm-nél nagyobb felületű ablakokra vonatkoznak:

- nem feltölthető redőnnyel, kívülről nem nyitható spalettával szereltek, vagy
- MABISZ által ajánlott (régebben: minősített), minimum A1 (P2A) fokozatú biztonsági üvegezés; vagy
- MABISZ által ajánlott (régebben: minősített) biztonsági üvegfóliával¹⁰ ellátottak. A fóliának a minősítési tanúsítványban, illetve Termék megfelelőségi ajánlásban meghatározott követelmények szerinti telepítése jognyilatkozattal igazolt

A nyílászárók üvegezése kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

4. védelmi kategória

Falazat, földém, padozat

Legalább 38 cm vastagságú téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű áthatolás elleni védelmet nyújt. Támpont:

- 10 cm vastagságú tömörített vasbeton panel falazat padozat és földémszerkezet
- 20 cm vastagságú zsaluzott vasbeton elemek, és ezzel egyenszilárdságú padozat és földémszerkezet

Ajtók

A teljes körű mechanikai védelem elemeként ajánlott vagy megfelel az alábbi paraméterek mindegyikének:

- az ajtólap és ajtótok tömör fa-, vagy fémszerkezetű;
- a fa ajtólap vastagsága minimum 40 mm;
- a tokszerkezetet a falhoz maximum 50 cm-enként, de hosszanti oldalanként minimum 4 ponton, legalább 10 cm mélyen rögzített;
- a zárásponthoz⁸ oldalanként maximum 6 mm;
- a zárás biztonsági zárral¹, legalább két, egymástól minimum 30 cm távolságú zárasi ponton², legalább 20 mm-es reteszelési mélységben³ valósul meg;
- a hengerzár betétek letörés ellen védettek⁴;
- az ajtólap az aktív zárasi pontokon kívül 2 ponton kiemelés ellen védő szerkezettel⁷, nem fémajtó esetén minimum 3 darab forgópánttal kapcsolódik a tokhoz;
- fa ajtótok esetén a reteszeket fogadó ellenlemez⁵ vastagsága legalább 2 mm, és legalább 2 ponton a tokon keresztül a falazathoz is rögzítettek;
- műanyag ajtószervezetek összes csavarkötése a műanyag profilok belsejében elhelyezett fém megerősítő elemekhez kapcsolódik;
- kétszárnyú ajtók reteshúzás⁶ ellen védettek;
- az ajtók üvegfelületeinek szükséges védelme az ablakokra meghatározottak szerinti

Ablakok⁹

Az alábbi követelmények csak a járó-, illetve megközelítési szinttől maximum. 3 m alsó párkánymagassággal rendelkező, 30x30 cm-nél nagyobb felületű ablakokra vonatkoznak:

- 100x300 mm-es kiosztású, min. 10 mm átmérőjű köracél – vagy ezzel megegyező áthatolási ellenállású – kívülről nem szerelhető rácsozat-tal védett
- a fix rács a falazathoz legalább 4 ponton, min. 10 cm mélyen, falazó körmökkel rögzített – a mobil rács zárását 2 ponton záródó, letörés ellen védett⁴ biztonsági zár¹, vagy önzáró hajtóművel ellátott mozgató szerkezet biztosítja.

A fentebb definiált rácsszerkezetek helyett alkalmazható bármilyen, a MABISZ által a részleges mechanikai védelem elemeként ajánlott (régebben: minősített) rács, redőny vagy minimum B1 (P6B) fokozatú biztonsági üvegezés.

A nyílászárók üvegezése kívülről nem szerelhető, csak roncsolással bontható.

Magyarázatok a mechanikai védelmi eszközökkel kapcsolatban

1. Biztonsági zár

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

2. Többpontos zárás

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

3. Reteszelési mélység

A zárszerkezet zárt állapotában a zárnyelvnek az ajtótokra szerelt ellenlemezbe benyúló hossza (a zárnyelvnek az ajtóél síkjától mért hossza, csökkentve a zárásponthoz⁸ értékével).

4. Zárbetétek letörés elleni védelme

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

5. Zárnyelvet fogadó ellenlemez

Fa tokozat esetén vagy ha a fém ajtótok nincs megfelelően a falszerkezethez rögzítve, a zárasi pontoknál hajlított ellenlemezt kell legalább 2 csavarral a falhoz rögzíteni (4. védelmi kategória).

6. Reteshúzás elleni védelem

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

7. Kiemelés elleni védelem

Az ajtólapnak a forgópántokról – az ajtó becsukott helyzetében történő – leemelhetőségének megakadályozása.

Megvalósítható pl.: az ajtólap élére szerelt és az ajtó zárt állapotában a tokba süllyedő csappal vagy a forgópántok fölé a tokba süllyesztett, a leemelések erejének ellenálló csavarokkal.

8. Zárásponthossz

Az ajtólap és az ajtótok közötti rés. Ha nem megfelelő az ajtó zárásponthossza, a résbe feszítővas behelyezésével könnyen nyitható az ajtó.

9. Ablakok

Ablaknak minősül és ezért az ablakokra vonatkozó előírások vonatkoznak az alábbiakra is:

- a fixen beépített portálüveg,
- az ajtóba beépített 30x30 cm-nél nagyobb felületű nyitható vagy fix üveg,
- az olyan 30x30 cm-nél nagyobb üvegfelülettel rendelkező ajtó, amelyen kívül nem található nyitószervezet (teraszajtó). Az ablakok magasságát a járó-, illetve megközelítési szinttől az alsó párkánymagasságukig számítjuk.

10. Biztonsági üvegfólia

Minimum 0,1 mm vastagságú, illetve a MABISZ által minősített biztonsági üvegfólia, melynek telepítésére az alábbi követelmények érvényesek:

- az üvegtábla keretbe való beépítéséhez – kívülről nem eltávolítható – rögzítőlécet kell alkalmazni;
- a fóliát legalább 4 mm vastagságú üvegtáblára belülről, buborékmentesen kell elhelyezni;
- a keret és a fólia széle között a távolság nem lehet több mint 1 mm.

2. AZ ELEKTRONIKAI JELZŐRENDSZER KÖVETELMÉNYEI

2.1. Helyi elektronikai jelzőrendszer alkalmazása

A biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek elektronikai riasztó, illetve jelzőberendezéssel védettek, amely helyi riasztást vált ki.

Alapvető követelmény a megfelelő felületvédelem és a csapdaszerű térvédelem együttes megvalósulása vagy a teljes körű térvédelem biztosítása.

- Megfelelő a felületvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – figyelmeztet az összes nyílászáró szerkezetet és portált, jelzi az át- és behatolási kísérleteket. Üvegezett nyílászárók esetében a nyitásérzékelésen kívül üvegtörés érzékelés is szükséges.
- Csapdaszerű a térvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – a védett objektumban található veszélyeztetett tárgyak, kiemelt terek megközelítési útvonalait felügyeli.
- Teljes körű a térvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer – éles üzemmódban – felügyeli a védett objektum teljes belső terét és minden nemű illetéktelen emberi mozgást jelez.

Az elektronikai jelzőrendszer minden elemének MABISZ Termék-megfelelőségi ajánlással (régebben: Minősítési tanúsítvány) kell rendelkeznie, minimálisan a „részleges elektronikai jelzőrendszer eleme” besorolással. A rendszer telepítését a MABISZ vagyonvédelmi ajánlásrendszere szerint kell elvégezni és ezt a telepítőnek a Termék-megfelelőségi ajánlason (régebben Minősítési tanúsítványon) kitöltött és aláírt nyilatkozattal kell igazolni.

A rendszernek a MABISZ besorolástól függetlenül minimálisan az alábbi technikai paraméterekkel kell rendelkeznie:

- a központ szünetmentes tápegységének 72 órás folyamatos üzemelését kell biztosítani, a 72 óra letelte után pedig legalább egy riasztási ciklus végrehajtását

2.2. Távfelügyelt elektronikai jelzőrendszer alkalmazása

A biztosítási ajánlatban rögzített kockázatviselési helyen a biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek vagyonvédelmi távfelügyeleti rendszer által védettek.

A távfelügyeleti rendszer megfelel a MABISZ biztonsági távfelügyeleti rendszerekre vonatkozó ajánlásának, a védett objektumban lévő elektronikai jelzőrendszer pedig a fent leírt helyi elektronikai jelzőrendszer követelményeinek.

A vagyonvédelmi távfelügyeleti szolgáltató tagja a Személy-, Vagyonvédelmi és Magánnyomozói Szakmai Kamarának, és rendelkezik szakhatósági engedéllyel. Diszpécserközpontja napi 24 órás üzemeltetésén túl kivonuló szolgálatot is biztosít, amelynek kiérkezési idejére maximum 15 percet szerződésben garانتál.

3. MECHNAIKAI VÉDELMI KATEGÓRIÁK ÉS ELEKTRONIKAI JELZŐRENDSZEREK KOMBINÁCIÓJÁBÓL KIALAKÍTOTT VÉDELMI SZINTEK

- 0. védelmi szint:** 0. mechanikai védelmi kategória
- 1. védelmi szint:** 1. mechanikai védelmi kategória
- 2. védelmi szint:** 2. mechanikai védelmi kategória vagy:
1. mechanikai védelmi kategória
+ helyi elektronikai jelzőrendszer
- 3. védelmi szint:** 3. mechanikai védelmi kategória vagy:
2. mechanikai védelmi kategória
+ helyi elektronikai jelzőrendszer vagy:
1. mechanikai védelmi kategória
+ távfelügyelt elektronikai jelzőrendszer
- 4. védelmi szint:** 4. mechanikai védelmi kategória vagy
3. mechanikai védelmi kategória
+ helyi elektronikai jelzőrendszer vagy
2. mechanikai védelmi kategória
+ távfelügyelt elektronikai jelzőrendszer
- 5. védelmi szint:** 4. mechanikai védelmi kategória
+ helyi elektronikai jelzőrendszer vagy
3. mechanikai védelmi kategória
+ távfelügyelt elektronikai jelzőrendszer
- 6. védelmi szint:** 4. mechanikai védelmi kategória
+ távfelügyelt elektronikai jelzőrendszer

4. VÉDELMI SZINTHEZ RENDELT BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSI LIMITEK

A biztosító kötelezettsége a betöréses lopás, rablás, rongálás biztosítási esemény bekövetkezésekor meglévő, működő, a kárrendezés során rögzített tényleges betörésvédelmi rendszernek megfelelő, a biztosító által meghatározott és az alábbi táblázatban rögzített limitekig terjed:

Védelmi szinthez rendelt szolgáltatási limitek (eFt) vagyonscsoportonként betöréses lopás, rablás, rongálás kockázatnál

Vagyon- csoportok (II. rész 3. pont)	Állandóan lakott lakóépület/lakás				Nem lakóhelyiség		Nem állan- dóan lakott lakóépület/ lakás
	Épületrész és ingóság				Épületrész, általános háztartá- si ingóság és vállalkozói tulaj- donban lévő vagyontárgyak		
	Összesen	Ezen belül					
		Műérték, nagy értékű ingóság	Ékszerek, drágakövek				
Védelem minősítése				Értéktároló nélkül	Értéktároló- ban ¹	Saját használatban ²	Közös használatban ³
0. védelmi szint	1 500	—	—	—	75	75	—
1. védelmi szint	9 000	1 500	375	1 500	225	75	750
2. védelmi szint	12 000	3 000	525	1 800	450	75	1 500
3. védelmi szint	15 000	4 500	675	2 250	675	75	2 250
4. védelmi szint	24 000	9 000	825	3 000	900	75	3 750
5. védelmi szint	45 000	18 000	975	3 750	1 125	75	6 750
6. védelmi szint	90 000	37 500	1 125	4 500	1 500	75	7 500

¹ Értéktárolóban elhelyezett ékszerek biztosítására a HB 02. záradékban leírtak érvényesek.

² Saját használatban: a nem lakóhelyiség a biztosított kizárólagos használatában van.

³ Közös használatban: a nem lakóhelyiséget (pl.: közös kerékpártároló) a biztosítotton kívül a lakóközösség több tagja is használja, illetve a biztosítotton kívül más személyeknek is rendelkezésére állnak a helyiségekbe való bejutáshoz szükséges kulcsok.

A táblázatban szereplő összegek lakóterületen lévő lakásra, épületre vonatkoznak. Nem lakóterületen lévő épület, nyaraló esetén a fenti összegek 50%-ára terjed ki a szolgáltatás.

Nem lakóterületen lévő épület, nyaraló mechanikai védelmét kiegészítő elektronikai jelzőrendszer távfelügyeleti riasztást megvalósító jelzőrendszer lehet.

A járószinttől számított legalább 3 m alsó párkánymagassággal rendelkező nyitva hagyott ablakon keresztül történő behatolás esetén, amennyiben a lakásban otthon tartózkodnak, a 0. védelmi szintnek megfelelő szolgáltatási limitek érvényesek.

Zárfűlés módszerrel történő behatolás esetén a biztosító legfeljebb a 4. védelmi szintnek megfelelő limitekig fizeti a károkat.

VII. Záradékok

Az egyes záradékokban foglalt rendelkezések a biztosítási szerződésre abban az esetben irányadóak, amennyiben az arra történő hivatkozást a biztosítási ajánlat és kötvény tartalmazza!

HB 02. ÉRTÉKTÁROLÓ ALKALMAZÁSA

Kiterjed a biztosítási fedezet az ékszerek, drágakövek, valamint a készpénz, értékpapírok vagyonszoportra (lásd Különös feltételek 3.B. pont), ha azokat a MABISZ által minősített vagy az alábbi feltételeknek megfelelő értéktárolóban zárják el:

- szimpla vagy dupla acéllemez falú, a két fal között légréssel vagy speciális töltettel;
- falvastagsága minimum 2 mm;
- kulcsa a zár nyitott állapotában nem vehető ki a zárból;
- épületszerkezeti tartóelemhez rögzített minimum 5000 N feszítő erőnek ellenálló módon (az értéktároló súlya is beleértendő) vagy falba, illetve padozatba betonozva beépített.

Amennyiben a fenti követelmények nem, vagy csak hiányosan teljesülnek, a biztosító a jelen záradék alapján nem teljesít szolgáltatást (kockázatkizárás).

HB 25/D. MEGÁLLAPODÁS TARTAMENGEDMÉNY IGÉNYBEVÉTELÉRŐL

Felek kölcsönösen megállapodnak, hogy a biztosítási szerződést határozatlan időtartamra kötik, de kölcsönös szándékuk annak legalább 3 éves időtartamon keresztül történő fenntartása.

A legalább 3 éven keresztül történő fenntartás szándékával kötött és ennek megfelelően folyamatosan fenn is tartott szerződésekre a biztosító díjengedményt (tartamengedmény) nyújt, amely díjengedmény a szerződőt a 3 éves tartam leteltét követően is megilleti minden további feltétel nélkül, a biztosítási szerződés megszűnéséig. A tartamengedmény százalékos mértékét a biztosítási ajánlat tartalmazza.

A feleket a 3 éves fenntartási szándékkal kötött szerződés tekintetében is megilleti a 3 éves időszak alatt a szerződés rendes felmondásának joga a Házörző otthon- és életmód-biztosítási feltételek I. Általános feltételek 6.B. pontja szerint.

Amennyiben a szerződés a 3 éves tartam lejártá előtt a szerződő felmondása vagy díj nemfizetés miatt megszűnik, a szerződő a biztosító által nyújtott tartamengedményt elveszíti. Ebben az esetben a szerződő a szerződés megszűnésével egyidejűleg köteles a tartamengedmény nélkül számított és a tartamengedmény figyelembevételével számított díj különbözetének időarányos részét a biztosítónak megfizetni. A biztosító abban az esetben is visszakövetelheti az általa nyújtott tartamengedmény időarányos részét, ha a biztosítási szerződés a szerződő kezdeményezésére a 3 éves időtartamon belül úgy módosul, hogy a jelen záradék a módosítás hatálybalépését követően nem alkalmazandó, és a biztosítási szerződés a 3 éves időtartamon belül a szerződő felmondása vagy díj nemfizetés miatt szűnik meg.

Az előző bekezdésben felsorolt esetek kivételével a szerződő nem veszíti el a biztosító által nyújtott tartamengedményt a szerződés megszűnése, illetve módosítása esetén. Nem veszíti el továbbá a tartamengedményt a szerződő, ha a felmondás vagy díj nemfizetés miatti megszűnést követően a szerződés kockázatviselését a felek helyreállítják.

A 3 éves időtartam a kockázatviselés kezdetétől a 3. biztosítási évfordulóig tart. A kockázatviselés kezdetének, illetve a biztosítási évforduló meghatározásának szabályait a Házörző otthon- és életmód-biztosítási feltételek I. Általános feltételek 3. pontja és 4.B. pontja tartalmazza. Szerződésmódosítás esetén az időtartam a szerződésmódosítás hatálybalépésével kezdődik és a szerződésmódosítást követő 3. évfordulóig tart.

HB 28/B. ÖNRÉSZ ALKALMAZÁSA 50.000 FT

Az alapkockázatokba tartozó biztosítási eseményekre az 50.000 Ft vagy az alatti összegű károkat a biztosító nem téríti meg, míg az ezt meghaladó mértékű károk esetén a biztosító szolgáltatásának összegéből 50.000 Ft önrész levonásra kerül.

Felelősségbiztosítás esetén a biztosító az önrészt nem alkalmazza.

HB 57. JAVASOLT INGÓSÁG BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási szerződés a biztosító által javasolt vagy magasabb biztosítási összeggel jött létre.

A biztosító az általános háztartási ingóság vagyonszoportra nem alkalmazza az Általános feltételek 8. fejezete szerinti alulbiztosítottság következményeit, amennyiben a szerződő az Általános feltételek 9. fejezete szerinti automatikus értékkövetést minden biztosítási évforduló alkalmával elfogadta.

HB 57/A. ÁLTALÁNOS HÁZTARTÁSI INGÓSÁGOK KÁRIDŐPONTI ÚJ ÁLLAPOTBAN VALÓ BESZERZÉSI ÉRTÉK SZERINTI TÉRÍTÉSE

A lakásbiztosításra vonatkozó feltételektől eltérően a biztosító

- a) teljes kár esetén a biztosítási összegre való tekintet nélkül téríti meg a biztosított általános háztartási ingóságok káridőponti új állapotban való beszerzési értékét, ha a károsodott vagyontárgy forgalmi értéke a kár időpontjában eléri vagy meghaladja a káridőponti beszerzési érték 15%-át;
- b) a biztosított általános háztartási ingóságokat érintő részleges károk esetén nem alkalmazza a vonatkozó lakásbiztosítási feltételek szerinti alulbiztosítás következményeit.

A biztosítási összegre való tekintet nélküli térítés és az alulbiztosítás következményeitől való eltekintés feltétele, hogy a szerződő/biztosított a vonatkozó lakásbiztosítási feltételek szerinti automatikus értékkövetést – amely alapján a biztosító a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal az árszínvonal változásához hozzáigazítja – minden biztosítási időszak vonatkozásában elfogadja.

HB 57/C. JAVASOLT NAGY ÉRTÉKŰ INGÓSÁG BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási szerződés a biztosító által javasolt vagy magasabb biztosítási összeggel jött létre.

A biztosító a nagy értékű ingóság vagyonszóra nem alkalmazza az Általános feltételek 8. fejezete szerinti alulbiztosítottság következményeit, amennyiben a Szerződő az Általános feltételek 9. fejezete szerinti automatikus értékkövetést minden biztosítási évforduló alkalmával elfogadta.

HB 58/A. ÉPÍTÉS-SZERELÉS BIZTOSÍTÁS

Ezen záradék keretében a felek megállapodnak abban, hogy a biztosítási szerződés feltételeinek, egyéb kizárásainak, záradékainak változatlan érvényben hagyásával és azzal a feltétellel, hogy a szerződő a megállapított pótdíjat megfizette, a biztosító kockázatviselése kiterjed az építési engedélyhez vagy építési tevékenység bejelentéséhez kötött építés, bővítés, átépítés alatt álló épületek és épületrészek teljes építési munkájára, beleértve az összes szükséges szerkezeti elemet, építőanyagokat, valamint az épületgépészeti- és villamos berendezéseket és szereléseket.

Építés-szerelés biztosítást tartalmazó szerződés Szerződője és biztosítottja kizárólag magánszemély vagy olyan vállalkozás lehet, amely nem végez építőipari tevékenységet. Jelen záradék alkalmazása esetén az Általános feltételek 13. fejezetében foglalt kizárások közül az építési engedélyhez vagy építési tevékenység bejelentéséhez kötött építés, bővítés, átépítés alatt álló épületeket és épületrészeket, valamint az ezekben tárolt ingóságokat érintő káreseményekre vonatkozó kizárás nem alkalmazandó.

A Különös feltételek Biztosítási események című fejezetében (II.5.) felsorolt és a választott fedezettípus szerinti veszélyek kiegészülnek az építési folyamat során a biztosított vagyontárgyakban előre nem látható, hirtelen és váratlan események következtében keletkezett dologi károkkal, melyek javítást, pótlást, vagy helyreállítást tesznek szükségessé.

A kockázatviselésből kizárt események:

- bármely következményi kár, beleértve a kötbér, késedelem, nem teljesítés vagy szerződésmegszüntetés miatti veszteség;
- hibás tervezés miatti veszteségek és károk;
- melyek azért következtek be, mert az építető vagy építő magatartása műszaki irányelveket, szabályozást vagy a szakmára érvényes törvényes vagy hatósági előírásokkal kapcsolatos szabályokat sért meg;
- melyek olyan építőelemek, építőanyagok vagy alapanyagok használatából származnak, amelyeket nem vizsgáltak meg az érvényben lévő hatósági előírásoknak megfelelően, vagy amelyeket az előírás szerinti vizsgálat során az illetékes hatóság kifogásolt, vagy forgalombahozatali engedély nélkül árusítanak;
- a Különös feltételek 5. fejezetében felsorolt és a választott fedezettípus szerinti veszélyeken kívüli időjárási hatások miatt bekövetkező károk,
- használaton kívül helyezés miatt bekövetkező elhasználódás, tönkremenetel, korrózió, oxidáció és értékcsökkenés;
- betöréses lopásnak nem minősülő lopáskárok és olyan veszteségek és károk, melyek a rész-, ill. a teljes átadás vagy elszámolás során derülnek ki.

HB 64. JAVASOLT ÉPÜLETBIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG

A biztosítási szerződés a biztosító által javasolt vagy magasabb biztosítási összeggel jött létre.

A biztosító a lakóépületet, lakást érintő károk esetén nem alkalmazza az Általános feltételek 8. fejezete szerinti alulbiztosítottság következményeit.

Az alulbiztosítottság következményeitől való eltekintés feltétele, hogy a Szerződő az Általános feltételek 9. fejezet szerinti automatikus értékkövetést minden biztosítási évforduló alkalmával elfogadja.

HB 64/B. LAKÓÉPÜLET/LAKÁS KÁRIDŐPONTI ÚJRAÉPÍTÉSI KÖLTSÉG TÉRÍTÉSE

A lakásbiztosításra vonatkozó feltételektől eltérően a biztosító

- teljes kár esetén a biztosítási összegre való tekintet nélkül téríti meg a biztosított lakóépülettel/lakással azonos méretű, műszaki kialakítású lakóépület/lakás kockázatviselés helyén történő káridőponti újraépítési költségeit;
- a biztosított lakóépületet/lakást érintő részleges károk esetén nem alkalmazza a vonatkozó lakásbiztosítási feltételek szerinti alulbiztosítás következményeit.

A biztosítási összegre való tekintet nélküli térítés és az alulbiztosítás következményeitől való eltekintés feltétele, hogy a szerződő/biztosított a vonatkozó lakásbiztosítási feltételek szerinti automatikus értékkövetést – amely alapján a biztosító a biztosítási összeget és a díjat évente egy alkalommal az árszínvonal változásához hozzáigazítja – minden biztosítási időszak vonatkozásában elfogadja.

HB 77. PLUSZ ÉPÜLETÉRTÉK BIZTOSÍTÁS

Figyelemmel arra, hogy a jelen szerződés alapján biztosított lakásra érvényes és hatályos többlakásos épületbiztosítás jött létre, a biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, amelyeket a többlakásos épületbiztosítás nem, de jelen biztosítási szerződés tartalmaz. Amennyiben a bekövetkezett káreseményt mindkét biztosításban biztosítási eseményként definiálták és jelen biztosítás magasabb biztosítási szolgáltatás kifizetését teszi lehetővé, akkor a biztosító a kárt a többlakásos épületbiztosítás által nem fedezett részében, de legfeljebb a szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig téríti meg (a továbbiakban: különbözeti szolgáltatás).

A többlakásos épületbiztosítási szerződés megszűnése esetén, a biztosító a jelen szerződés alapján teljesítendő szolgáltatást az esetleges alulbiztosítottság figyelembevételével teljesíti.

HB 82/C. ELŐZETES KIEGÉSZÍTŐ VÉDELEM

A biztosítási szerződés hatálybalépésétől a biztosítási ajánlatban feltüntetett előzetes kiegészítő védelem vége napjának 24.00 órájáig a biztosító a kockázatot az alábbiakban leírt feltételek szerint vállalja. Jelen záradék az előzetes kiegészítő védelem vége napját követő napon hatályát veszti.

A biztosító kockázatviselésének kezdete

A biztosító kockázatviselésének kezdete az ajánlatban a kockázatviselés kezdeteként meghatározott időpont, azzal, hogy a szerződés első díjrészlete az előzetes kiegészítő védelem vége napját követő napon esedékes.

A biztosító helytállása

Az előzetes kiegészítő védelem alatt a biztosító akkor tartozik helytállni, ha a biztosított vagyontárgyakra (épület és/vagy ingóságok) a biztosítás megkötésekor a szerződőnek vagy a biztosítottnak érvényes és hatályos egyéni lakásbiztosítási szerződése van egy másik biztosító társaságnál (a továbbiakban: meglévő biztosítás). Egyéni lakásbiztosításnak minősül az a lakásbiztosítási szerződés, meglévő biztosítás, amelynek a szerződője jelen biztosítási szerződésnek is szerződője vagy biztosítottja. **Amennyiben a szerződő/biztosított más biztosító társaságnál az előzetes kiegészítő védelem ideje alatt bekövetkező kár időpontjában nem rendelkezik meglévő biztosítással, a kárra az előzetes kiegészítő védelem nem nyújt fedezetet.** A meglévő biztosítás fennállását káresemény bekövetkezése esetén a szerződőnek hitelt érdemlő módon, okiratokkal kell igazolnia a biztosító felé.

A kockázatviselés terjedelme

A biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási eseményekre, vagyontárgyakra terjed ki, amelyeket a meglévő biztosítás nem, de jelen biztosítási szerződés tartalmaz. Amennyiben a bekövetkezett káreseményt mindkét biztosításban biztosítási eseményként definiálták és e biztosítás magasabb biztosítási szolgáltatás kifizetését teszi lehetővé, akkor a biztosító a kárt a meglévő biztosítás által nem fedezett részében, de legfeljebb a szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig téríti meg (a továbbiakban: különbozati szolgáltatás). A biztosítás fedezetet nyújt a meglévő biztosításban vállalt önrészre is. A biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként az előzetes kiegészítő védelem idején:

- az épület vagyongcsoportba tartozó biztosított vagyontárgyak II. Különös feltételek 5.A.–5.S. pontjában felsorolt biztosítási események miatt bekövetkező kára esetén a jelen szerződésben az épület vagyongcsoportra meghatározott biztosítási összeg;
- egyéb esetekben a választott módozat szerint: Mozaik módozat: 150 000 Ft, Nívó módozat: 300 000 Ft, Extra módozat: 450 000 Ft, Top módozat: 600 000 Ft.

Kárrendezés

A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a szerződő vagy biztosított a bekövetkezett kárt a meglévő biztosítás terhére még abban az esetben is jelentse be, ha a bekövetkezett kárra a meglévő biztosítás nem nyújt fedezetet.

Amennyiben a meglévő biztosítás szerinti biztosító a kár rendezését biztosítási esemény hiányára hivatkozással elutasította vagy a kárt jelen biztosítási szerződés szerint teljesíthető biztosítási szolgáltatásnál alacsonyabb összeg kifizetésével rendezte, a szerződő a káreseményt az előzetes kiegészítő védelem terhére az elutasítás kézhezvételétől számított 15 napon belül jelentheti be a biztosítónak. A meglévő biztosítás fennállásával, a kárral és a kárrendezéssel kapcsolatos dokumentumokat – így például a rendelkezésre álló számlákat, kárszámítást, kárfelvételi jegyzőkönyvet, a másik biztosítótól kapott elutasító levelet – a biztosító részére be kell nyújtani. A benyújtott dokumentumok alapján a biztosító megvizsgálja, hogy a káreseményre a biztosítás jelen záradék hatálya alatt fedezetet nyújt-e és megállapítja a teljesítendő biztosítási szolgáltatást, illetőleg különbozati szolgáltatást.

A károk megtérülésére – a záradékban rögzített korlátozásokkal – egyebekben a biztosítási feltételekben foglaltak irányadók.

HB 86. AZ INGATLAN BÉRLŐJE ÁLTAL A BÉRBEADÓNAK OKOZOTT KÁROK

Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül, ha a bérbe adott ingatlan bérlője az ingatlanban elhelyezett és a bérbeadó tulajdonát képező, az alapbiztosítás keretében biztosított vagyontárgyakban rongálással kárt okoz, feltéve, hogy a károkozás időpontjában a bérbe adott ingatlant a jogszabályi előírásoknak megfelelően üzemeltették, és a bérlő az ingatlant díjfizetés ellenében szállás céljára vette igénybe.

Biztosított

Az alapbiztosítás biztosítottja, aki az ingatlant bérbe adja.

A biztosító szolgáltatása

A biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb Top módozat esetén 500.000 Ft, Extra módozat esetén 250.000 Ft összeghatárig (biztosítási összeg), de biztosítási eseményenként legfeljebb Top módozat esetén 300.000 Ft, Extra módozat esetén 150.000 Ft összeghatárig (szolgáltatási limit) az önrészt is figyelembe véve megtéríti a biztosítási esemény bekövetkezése miatt keletkezett dologi kárt. A kártérítési kötelezettség tekintetében a biztosítottat a kifizethető kárösszeg arányában 10%-os mértékű, de legalább 10 000 Ft önrész terheli.

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási feltételekben írtakon túlmenően az alábbi dokumentumok bármelyikének benyújtása a biztosító felé:

- a bérlő felelősségének elismerésére vonatkozó nyilatkozata,
- amennyiben rendőrségi intézkedés történt, akkor a bérlő által okozott kárról felvett rendőrségi jegyzőkönyv.

A kárkifizetés további feltétele

- a bérleti díj vagy szállásköltség megfizetését igazoló bizonylat, amelyen szerepel a bérlő neve és a bérleti időszak tartama,
- a sérült tárgy(ak) értékének megállapításához szükséges bizonylatok (pl. fénykép, sérült tárgyak beszerzési számlája, ezekre vonatkozó javítási vagy újrabeszerzési számla).

Kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki (kockázatviselésből kizárt események)

- a) bérlő által szándékosan okozott károkra,
- b) a környezetszennyezéssel, vagy környezeti veszélyeztetéssel okozott károkra,
- c) a hatósági engedélyhez kötött tevékenységgel okozott károkra, ha a bérlő az ilyen tevékenységet hatósági engedély nélkül folytatta,

- d) ha a bérlő azonos magatartással vagy mulasztással visszatérően okozott kárt, s a biztosító felhívása ellenére a károkozáshoz vezető magatartással vagy mulasztással nem hagyott fel,
- e) az olyan káreseményre, amely bekövetkezésének lehetőségére a biztosítottat vagy a bérlőt harmadik személy figyelmeztette, de a biztosított vagy a bérlő a káresemény elhárításához szükséges intézkedést elmulasztotta megtenni,
- f) a bérlő tulajdonában lévő, vagy az általa bérelt, haszonbérelt, kölcsönzött vagy megőrzésre átvett, vagy más jogcímen a birtokában lévő dolgokban bekövetkezett károkra,
- g) dolgok elhagyásából, elvesztéséből, eltulajdonításából adódó károkra,
- h) az elmaradt vagyoni előny megtérítésére,
- i) sérelemdíj megtérítésére,
- j) a biztosítottat ért vagyoni hátrányok kiküszöböléséhez szükséges költségeket megtérítésére.

Egyéb rendelkezések

Jelen záradékban nem szabályozott kérdésekben a Házőrző otthon- és életmód biztosítás Általános és különös feltételei, az Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, valamint a Polgári Törvénykönyv és a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései megfelelően irányadók.

VIII. Módozatok, csomagok, kockázatok

A táblázatok a módozatok tartalmának áttekintését szolgálják, a részletes tudnivalók a vonatkozó oldalakon találhatók.

Amennyiben a táblázatban szereplő területi hatály Európa, a biztosító kockázatviselése az alábbi országokra terjed ki:

Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észak-Macedónia, Észtország, Finnország, Fehéroroszország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írorság, Izland, Koszovó, Lengyelország, Lettorság, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Magyarország, Málta, Moldovai Köztársaság, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország európai része (a Bulgária – Görögország – Égei-tenger – Márvány-tenger – Fekete-tenger által határolt területe), Ukrajna és a Vatikán.

Kockázatok, csomagok		TOP	
		Biztosítási összeg	Területi hatály
Alap kockázatok (kivéve felelősség biztosítás)		☒	kötvény alapján kockázatviselési hely
Felelősségbiztosítás		☒	88 500 000 Ft világ, kivéve USA, Kanada
Villám- és füstkár (villámcsapás másodlagos hatása és füstkár)		☒	kötvény alapján kockázatviselési hely
Beázás, kívülről érkező víz		☒	kötvény alapján kockázatviselési hely
Különleges üveg		☒	610 000 Ft kockázatviselési hely
Komfort csomag	Fagyasztott élelmiszerek megromlása	☒	305.000 Ft kockázatviselési hely
	Bankkártya és okmány elvesztése		203.000 Ft világ
	Zártsere költsége		121.000 Ft kockázatviselési hely
Baleset csomag	Baleseti halál és baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	☒	2 430 000 Ft
	Baleseti csonttörés		40 000 Ft világ
	Baleseti műtéti térítés		242 000 Ft
	Kullancs-csípés térítés		120 000 Ft
Otthon csomag	Dugulás elhárítás térítés	☒	81 000 Ft
	Szolgáltatás kimaradás biztosítás		11 000 Ft kockázatviselési hely
	Vízvesztés térítés		305 000 Ft
Kertes házas csomag	Szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása	☒	610 000 Ft
	Háziállat, természetvesztés biztosítás		305 000 Ft kockázatviselési hely
	Kerti veszélytelenítés térítés		305 000 Ft
	Állatkár biztosítás		667 000 Ft
Sport csomag	Sporteszköz biztosítás	☒	678 000 Ft
	Sport csonttörés		94 000 Ft
	Sport felelősség		81 407 000 Ft Európa világ, kivéve USA, Kanada
Nyugalom csomag	Besurranás, trükkös lopás	☒	407 000 Ft kockázatviselési hely
	Baleseti égési sérülés		809 000 Ft világ
	Kórházi lopás		203 000 Ft Magyarország
	Üdülésre elvitt ingóság biztosítása		1 018 000 Ft Európa
Munkanélküliségi díjtvállalás		☒	12 hónap Magyarország
Mestervonal		☒	60 000 Ft kockázatviselési hely
Jogvédelem biztosítás		☒	450 000 Ft Magyarország
Kölyök csomag	Gyerekbetegség térítés	☒	31 000 Ft világ
	Iskolai lopás		101 000 Ft Magyarország
	Gyerek felelősség		809 000 Ft világ, kivéve USA, Kanada
Öko csomag	Napkollektor, napelem biztosítás	☒	2 224 000 Ft kockázatviselési hely
	Hőszivattyú biztosítás		1 483 000 Ft
Garancia plusz		☒	514 000 Ft Magyarország
Garancia smart plusz		☒	257 000 Ft Magyarország
Gépjármű biztosítás		☒	20 352 000 Ft kockázatviselési hely
Ebtartói felelősség		☒	20 249 000 Ft világ, kivéve USA, Kanada
Utazás csomag	Autósegély	☒	feltétel alapján
	Közlekedési baleseti halál és maradandó egészségkárosodás		1 214 000 Ft lásd V.9. világ
	Autó poggyászbiztosítás		407 000 Ft Európa
Időjárás biztosítás		☒	100 000 Ft Magyarország
Okos otthon csomag	Töréskár	☒	2 035 000 Ft
	Többlet szolgáltatás		1 018 000 Ft Magyarország
	IT távsegítség		telefonos segítség
Cyber biztosítási csomag	Cyber távsegítségnyújtás	☒	4 db Magyarország
	Bank-, hitel- és internetkártya-, illetve személyes hozzáférési (jogosultsági) adatokkal történő visszaélés	☒	678 000 Ft világ
	Cyber jogvédelem	☒	500 000 Ft lásd V.14.E.4.
	Adatvesztés helyreállítása	☐	678 000 Ft világ
All risks fedezet		☒	kötvény alapján kockázatviselési hely
Útasbiztosítás		☒	lásd V.14. Európa
Egészség csomag		☐	lásd V.1. világ
Futrinka kisállat-biztosítás		☐	lásd V.11. Magyarország
Smart biztosítás		☐	lásd V.12. világ
Cédrus kegyeleti biztosítás	Sírkő sérülés biztosítás	☐	305 000 Ft
	Sírkő felelősség		10 124 000 Ft Magyarország
	Temetési segítség		telefonos segítség
Építés-szerelés		☐	kötvény alapján kockázatviselési hely

☒ Top módozatba beépített☐ választható szolgáltatás

Kockázatok, csomagok		EXTRA	
		Biztosítási összeg	Területi hatály
Alap kockázatok (kivéve felelősség biztosítás)	☒	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Felelősségbiztosítás	☒	66 375 000 Ft	világ, kivéve USA, Kanada
Villám- és füstkár (villámcsapás másodlagos hatása és füstkár)	☒	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Beázás, kívülről érkező víz	☒	kötvény alapján	kockázatviselési hely
Különleges üveg	☒	407 000 Ft	kockázatviselési hely
Komfort csomag	☒	Fagyasztott élelmiszerek megromlása	kockázatviselési hely
		Bankkártya és okmány elvesztése	világ
		Zártsere költsége	kockázatviselési hely
Baleset csomag	☒	Baleseti halál és baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	világ
		Baleseti csonttörés	
		Baleseti műtéti térítés	
		Kullancs-csipés térítés	
Otthon csomag	☒	Dugulás elhárítás térítés	kockázatviselési hely
		Szolgáltatás kimaradás biztosítás	
		Vízvesztés térítés	
Kertes házas csomag	☒	Szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása	kockázatviselési hely
		Háziállat, természetvesztés biztosítás	
		Kerti veszélytelenítés térítés	
		Állatkár biztosítás	
Sport csomag	☒	Sporteszköz biztosítás	Európa világ világ, kivéve USA, Kanada
		Sport csonttörés	
		Sport felelősség	
Nyugalom csomag	☒	Besurranás, trükkös lopás	kockázatviselési hely
		Baleseti égési sérülés	világ
		Kórházi lopás	Magyarország
		Üdülésre elvitt ingóság biztosítása	Európa
Munkanélküliségi díjtávallalás	☒	9 hónap	Magyarország
Mestervonal	☒	60 000 Ft	kockázatviselési hely
Jogvédelem biztosítás	☐	450 000 Ft	Magyarország
Kölyök csomag	☐	Gyerekbetegség térítés	világ
		Iskolai lopás	Magyarország
		Gyerek felelősség	világ, kivéve USA, Kanada
Öko csomag	☐	Napkollektor, napelem biztosítás	kockázatviselési hely
		Hőszivattyú biztosítás	
Garancia plusz	☐	514 000 Ft	Magyarország
Garancia smart plusz	☐	257 000 Ft	Magyarország
Gépjármű biztosítás	☐	12 211 000 Ft	kockázatviselési hely
Ebtartói felelősség	☐	10 124 000 Ft	világ, kivéve USA, Kanada
Utazás csomag	☐	Autósegély	lásd V.9. világ Európa
		Közlekedési baleseti halál és maradandó egészségkárosodás	
		Autó poggyászbiztosítás	
Időjárás biztosítás	☐	100 000 Ft	Magyarország
Okos otthon csomag	☐	Töréskár	Magyarország
		Többllet szolgáltatás	
		IT távsegítség	
Cyber biztosítási csomag	☐	Cyber távsegítségnyújtás	Magyarország világ
		Bank-, hitel- és internetkártya-, illetve személyes hozzáférési (jogosultsági) adatokkal történő visszaélés	
		Cyber jogvédelem	lásd V.14.E.4. világ
		Adatvesztés helyreállítása	
All risks fedezet	☐	–	–
Utasbiztosítás	☒	lásd V.14.	Európa
Egészség csomag	☐	lásd V.1.	világ
Futrinka kisállat-biztosítás	☐	lásd V.11.	Magyarország
Smart biztosítás	☐	lásd V.12.	világ
Cédrus kegyeleti biztosítás	☐	Sírkő sérülés biztosítás	Magyarország
		Sírkő felelősség	
		Temetési segítség	
Építés-szerelés	☐	kötvény alapján	kockázatviselési hely

Kockázatok, csomagok		NÍVÓ	
		Biztosítási összeg	Területi hatály
Alap kockázatok (kivéve felelősség biztosítás)		☒	kötvény alapján kockázatviselési hely
Felelősségbiztosítás		☒	44 250 000 Ft világ, kivéve USA, Kanada
Villám- és füstkár (villámcsapás másodlagos hatása és füstkár)		☒	kötvény alapján kockázatviselési hely
Beázás, kívülről érkező víz		☒	kötvény alapján kockázatviselési hely
Különleges üveg		☒	305 000 Ft kockázatviselési hely
Komfort csomag	Fagyasztott élelmiszerek megromlása	☒	101 000 Ft kockázatviselési hely
	Bankkártya és okmány elvesztése		51 000 Ft világ
	Zártsere költsége		31 000 Ft kockázatviselési hely
Baleset csomag	Baleseti halál és baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	☒	1 015 000 Ft világ
	Baleseti csonttörés		20 000 Ft
	Baleseti műtéti térítés		80 000 Ft
	Kullancs-csipés térítés		40 000 Ft
Otthon csomag	Dugulás elhárítás térítés	☐	51 000 Ft kockázatviselési hely
	Szolgáltatás kimaradás biztosítás		11 000 Ft
	Vízvesztés térítés		153 000 Ft
Kertes ház csomag	Szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása	☐	153 000 Ft kockázatviselési hely
	Háziállat, természetvesztés biztosítás		153 000 Ft
	Kerti veszélytelenítés térítés		153 000 Ft
	Állatkár biztosítás		167 000 Ft
Sport csomag	Sporteszköz biztosítás	☐	203 000 Ft Európa
	Sport csonttörés		73 000 Ft világ
	Sport felelősség		40 704 000 Ft világ, kivéve USA, Kanada
Nyugalom csomag	Besurranás, trükkös lopás	☐	153 000 Ft kockázatviselési hely
	Baleseti égési sérülés		809 000 Ft világ
	Kórházi lopás		101 000 Ft Magyarország
	Üdülésre elvitt ingóság biztosítása		610 000 Ft Európa
Munkanélküliségi díjtvállalás		☐	6 hónap Magyarország
Mestervonal		☐	60 000 Ft kockázatviselési hely
Jogvédelem biztosítás		☐	450 000 Ft Magyarország
Kölyök csomag	Gyerekbetegség térítés	☐	31 000 Ft világ
	Iskolai lopás		101 000 Ft Magyarország
	Gyerek felelősség		405 000 Ft világ, kivéve USA, Kanada
Öko csomag	Napkollektor, napelem biztosítás	☐	2 224 000 Ft kockázatviselési hely
	Hőszivattyú biztosítás		1 483 000 Ft
Garancia plusz		☐	514 000 Ft Magyarország
Garancia smart plusz		☐	257 000 Ft Magyarország
Gépjármű biztosítás		☐	10 176 000 Ft kockázatviselési hely
Ebtartói felelősség		☐	6 075 000 Ft világ, kivéve USA, Kanada
Utazás csomag	Autósegély	☐	feltétel alapján lásd V.9.
	Közlekedési baleseti halál és maradandó egészségkárosodás		809 000 Ft világ
	Autó poggyászbiztosítás		203 000 Ft Európa
Időjárás biztosítás		☐	100 000 Ft Magyarország
Okos otthon csomag	Töréskár	☐	407 000 Ft Magyarország
	Többlet szolgáltatás		203 000 Ft
	IT távsegítség		telefonos segítség
Cyber biztosítási csomag	Cyber távsegítségnyújtás	☐	4 db Magyarország
	Bank-, hitel- és internetkártya-, illetve személyes hozzáférési (jogosultsági) adatokkal történő visszaélés	☐	339 000 Ft világ
	Cyber jogvédelem	☐	250 000 Ft lásd V.14.E.4.
	Adatvesztés helyreállítása	☐	339 000 Ft világ
All risks fedezet		-	-
Utasbiztosítás		-	-
Egészség csomag		☐	lásd V.1. világ
Futrinka kisállat-biztosítás		-	-
Smart biztosítás		☐	lásd V.12. világ
Cédrus kegyeleti biztosítás	Sírkő sérülés biztosítás	☐	153 000 Ft Magyarország
	Sírkő felelősség		4 050 000 Ft
	Temetési segítség		telefonos segítség
Építés-szerelés		☐	kötvény alapján kockázatviselési hely

☒ Nívó módozatba beépített☐ választható

- nem biztosított szolgáltatás

Kockázatok, csomagok		MOZAIK	
		Biztosítási összeg	Területi hatály
Alap kockázatok (kivéve felelősség biztosítás)		☒	kötvény alapján kockázatviselési hely
Felelősségbiztosítás		☒	22 125 000 Ft világ, kivéve USA, Kanada
Villám- és füstkár (villámcsapás másodlagos hatása és füstkár)		☐	kötvény alapján kockázatviselési hely
Beázás, kívülről érkező víz		☐	kötvény alapján kockázatviselési hely
Különleges üveg		☐	203 000 Ft kockázatviselési hely
Komfort csomag	Fagyasztott élelmiszerek megromlása	☐	60 000 Ft kockázatviselési hely
	Bankkártya és okmány elvesztése		31 000 Ft világ
	Zárcsere költsége		20 000 Ft kockázatviselési hely
Baleset csomag	Baleseti halál és baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	☐	405 000 Ft világ
	Baleseti csonttörés		11 000 Ft
	Baleseti műtéti térítés		40 000 Ft
	Kullancs-csípés térítés		20 000 Ft
Otthon csomag	Dugulás elhárítás térítés	☐	40 000 Ft kockázatviselési hely
	Szolgáltatás kimaradás biztosítás		11 000 Ft
	Vízvesztés térítés		101 000 Ft
Kertes házas csomag	Szabadban tárolt vagyontárgyak biztosítása	☐	101 000 Ft kockázatviselési hely
	Háziállat, természetvesztés biztosítás		101 000 Ft
	Kerti veszélytelenítés térítés		101 000 Ft
	Állatkár biztosítás		110 000 Ft
Sport csomag	Sporteszköz biztosítás	☐	135 000 Ft Európa
	Sport csonttörés		67 000 Ft világ
	Sport felelősség		20 352 000 Ft világ, kivéve USA, Kanada
Nyugalom csomag	Besurranás, trükkös lopás	☐	101 000 Ft kockázatviselési hely
	Baleseti égési sérülés		809 000 Ft világ
	Kórházi lopás		51 000 Ft Magyarország
	Üdülésre elvitt ingóság biztosítása		407 000 Ft Európa
Munkanélküliségi díjávallalás		☐	3 hónap Magyarország
Mestervonal		☐	60 000 Ft kockázatviselési hely
Jogvédelem biztosítás		☐	450 000 Ft Magyarország
Kölyök csomag	Gyerekbetegség térítés	☐	31 000 Ft világ
	Iskolai lopás		101 000 Ft Magyarország
	Gyerek felelősség		202 000 Ft világ, kivéve USA, Kanada
Öko csomag	Napkollektor, napelem biztosítás	☐	2 224 000 Ft kockázatviselési hely
	Hőszivattyú biztosítás		1 483 000 Ft
Garancia plusz		☐	514 000 Ft Magyarország
Garancia smart plusz		☐	257 000 Ft Magyarország
Gépjármű biztosítás		☐	8 141 000 Ft kockázatviselési hely
Ebtartói felelősség		☐	4 050 000 Ft világ, kivéve USA, Kanada
Utazás csomag	Autósegély	☐	feltétel alapján lásd V.9.
	Közlekedési baleseti halál és maradandó egészségkárosodás		607 000 Ft világ
	Autó poggyászbiztosítás		101 000 Ft Európa
Időjárás biztosítás		☐	100 000 Ft Magyarország
Okos otthon csomag	Töréskár	☐	203 000 Ft Magyarország
	Többlet szolgáltatás		101 000 Ft
	IT távsegítség		telefonos segítség
Cyber biztosítási csomag	Cyber távsegítségnyújtás	☐	4 db Magyarország
	Bank-, hitel- és internetkártya-, illetve személyes hozzáférési (jogosultsági) adatokkal történő visszaélés	☐	170 000 Ft világ
	Cyber jogvédelem	☐	125 000 Ft lásd V.14.E.4.
	Adatvesztés helyreállítása	☐	170 000 Ft világ
All risks fedezet		-	-
Utasbiztosítás		-	-
Egészség csomag		☐	lásd V.1. világ
Futrinka kisállat-biztosítás		-	-
Smart biztosítás		☐	lásd V.12. világ
Cédrus kegyeleti biztosítás	Sírkő sérülés biztosítás	☐	101 000 Ft Magyarország
	Sírkő felelősség		2 025 000 Ft
	Temetési segítség		telefonos segítség
Építés-szerelés		☐	kötvény alapján kockázatviselési hely

A HÁZÓRZÓ OTTHON- ÉS ÉLETMÓD-BIZTOSÍTÁS VÁLASZTHATÓ MÓDOZATAI

Kockázatok, csomagok		Top	Extra	Nívó	Mozaik
Alapkockázatok	Tűz	☒	☒	☒	☒
	Robbanás	☒	☒	☒	☒
	Villámcsapás	☒	☒	☒	☒
	Vihar	☒	☒	☒	☒
	Jégverés	☒	☒	☒	☒
	Hónyomás	☒	☒	☒	☒
	Szikla-, kőomlás, földcsuszamlás	☒	☒	☒	☒
	Ismeretlen építmény és üreg beomlása	☒	☒	☒	☒
	Idegen jármű ütközése	☒	☒	☒	☒
	Légi jármű ütközése	☒	☒	☒	☒
	Idegen tárgyak rádőlése	☒	☒	☒	☒
	Felhőszakadás	☒	☒	☒	☒
	Árvíz	☒	☒	☒	☒
	Földrengés	☒	☒	☒	☒
	Vízkár	☒	☒	☒	☒
	Betöréses lopás, rablás, rongálás	☒	☒	☒	☒
	Üvegtörés	☒	☒	☒	☒
	Felelősségbiztosítás	☒	☒	☒	☒
	Villám- és füstkár (villámcsapás másodlagos hatása és füstkár)	☒	☒	☒	☐
	Beázás, kívülről érkező víz	☒	☒	☒	☐
Csomagok, kiegészítők	Különleges üveg	☒	☒	☒	☐
	Komfort csomag	☒	☒	☒	☐
	Baleset csomag	☒	☒	☒	☐
	Otthon csomag	☒	☒	☐	☐
	Kertes házas csomag	☒	☒	☐	☐
	Sport csomag	☒	☒	☐	☐
	Nyugalom csomag	☒	☒	☐	☐
	Munkanélküliségi díjtávallás	☒	☒	☐	☐
	Mestervonal	☒	☒	☐	☐
	Jogvédelem biztosítás	☒	☐	☐	☐
	Kölyök csomag	☒	☐	☐	☐
	Öko csomag	☒	☐	☐	☐
	Garancia plusz, Garancia smart plusz	☒	☐	☐	☐
	Gépjármű biztosítás	☒	☐	☐	☐
	Ebtartói felelősség	☒	☐	☐	☐
	Utazás csomag	☒	☐	☐	☐
	Időjárás biztosítás	☒	☐	☐	☐
	Okos otthon csomag	☒	☐	☐	☐
	Cyber biztosítási csomag	☒	☐	☐	☐
	All risks fedezet	☒	-	-	-
	Utásbiztosítás	☒	☒	-	-
	Egészség csomag	☐	☐	☐	☐
	Futrinka kisállat-biztosítás	☐	☐	-	-
	Smart biztosítás	☐	☐	☐	☐
	Cédrus kegyeleti biztosítás	☐	☐	☐	☐
	Építés-szerelés	☐	☐	☐	☐

Jelmagyarázat

- ☒ módozatba beépített
- ☐ választható
- nem biztosított szolgáltatás

	alapszintű
	bővített
	magas szintű
	kiemelkedő szolgáltatás

Az egyes csomagokra és kiegészítő biztosításokra vonatkozó szabályokat a Házörző otthon- és életmód biztosítás Általános és Különös feltételei, valamint a Kiegészítő biztosításokra vonatkozó feltételek tartalmazzák.

Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések

Hatályos: 2025. január 25-étől

Nysz.: 24717



GENERALI

Tartalomjegyzék

I. A biztosítóra vonatkozó tájékoztató adatok	3	XII. Adminisztrációs díj.	12
II. Ügyfélszolgálat	3	XIII. A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje.	12
III. Panaszügyintézés.	4	XIV. A díjfizetés módja	12
IV. Felügyeleti hatóság	4	XV. A biztosításközvetítő	13
V. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítői eljárás és a bírói út igénybevétele	5	XVI. Kedvezmények igénybevétele	14
VI. A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók	5	XVII. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei	14
VII. A személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatás	8	XVIII. Egyéb rendelkezések	14
VIII. Az élet-, baleset- és betegségbiztosításokra (egészségbiztosításokra) vonatkozó tudnivalók.	11	XIX. Irányadó jog, joghatóság kikötése	15
IX. Az általános forgalmi adó megtérítése	12	XX. Távértékesítési tájékoztató.	15
X. Tájékoztatás adóügyi illetőségről	12	XXI. Elektronikus szerződéskötés szabályai	16
XI. Késedelmi kamat	12	XXII. Jelen ügyféltájékoztatónak a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől és a szokásos szerződési gyakorlattól lényegesen eltérő rendelkezései	16

Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali Biztosító Zrt. társasághoz fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Magyar Nemzeti Bankhoz és a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismereteket, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

Jelen Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések (a továbbiakban: Ügyfélértékelő) a fentiekben túl tartalmazza a létrejött biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezéseket is.

Az Ügyfélértékelőben foglalt rendelkezéseken túl a biztosítási szerződéssel létrejövő jogviszony tartalmát képezik továbbá – a biztosítási szerződés típusától függően – a biztosításra vonatkozó általános szerződési feltételek, az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó különös és kiegészítő szerződési feltételek, valamint a szerződő/biztosított nyilatkozatai, és a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai.

A jelen Ügyfélértékelőben, az általános, valamint a különös és kiegészítő biztosítási feltételekben (a továbbiakban együtt: általános feltételek) nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

I. A BIZTOSÍTÓRA VONATKOZÓ TÁJÉKOZTATÓ ADATOK

A Generali Biztosító Zrt. – korábbi cégnevével: Generali-Providencia Biztosító Rt., majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, majd Generali-Providencia Biztosító Zrt. – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. év április hó 30. napján.

A társaság az IVASS által vezetett olasz Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os számon szereplő Generali Csoporthoz tartozik.

A társaság neve: Generali Biztosító Zrt.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje): 4 500 000 000 Ft

Alap (jegyzett) tőke ténylegesen rendelkezésre bocsátott összege: 4 500 000 000 Ft

A társaság székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: 01-10-041305

Adószáma: 10308024-4-44

ÁFA csoportazonosító száma: 17780058-5-44

Nyilvántartja: a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Fő tevékenységi köre: nem-életbiztosítás

A társaság cégformája: részvénytársaság

Működési módja: zártkörű

Telefon: +36 1 452 3333

A társaság egyedüli részvényese: Generali CEE Holding B.V.

Cégjegyzékszám: Amszterdami Kereskedelmi Kamara nyilvántartásában 34275688

Székhelye: NL 1101 BH Amszterdam, De entree 91.

A biztosító 2016. január 1-jétől kezdődően évente jelentést tesz közzé a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés a biztosító honlapján (<https://generali.hu/>) érhető el.

II. ÜGYFÉLSZOLGÁLAT

A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával, kérjük, forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, illetőleg a Telefonos ügyfélszolgálat munkatársaihoz, vagy keresse fel internetes ügyfélszolgálatunkat. Kollégáink készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Az Ügyfélszolgálat elérhetőségei

Internetes ügyfélszolgálatunk: <https://generali.hu/Ugyfelszolgalat/Ugyintezes.aspx>

Telefonos ügyfélszolgálat telefonszáma: +36 1 452 3333

Központi ügyfélszolgálat címe: 1132 Budapest, Váci út 36–38.

További ügyfélszolgálatok elérhetőségei

<https://generali.hu/ugyfelszolgalat>

Információt és támogatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a <https://generali.hu/kapcsolat> címen is. Internetes ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a telefonos ügyfélszolgálatunk biztosítja az elérhetőséget. Telefonos ügyfélszolgálatunk hívás-fogadási idejéről a <https://generali.hu/Ugyfelszolgalat/Telefonos-ugyfelszolgalat.aspx> címen tájékozódhat.

III. PANASZÜGYINTÉZÉS

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a **Generali Biztosító Zrt. Ügyfélkapcsolati Területén** szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a megadott elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg a biztosító, a biztosító ügynöke, vagy a biztosító által megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát az alábbi elérhetőségi címeken és módon közölheti.

Postai levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888

Telefonszám: +36 1 452 3333

Email: generali.hu@generali.com

Internet: <https://generali.hu/panaszbejelentes>

Központi ügyfélszolgálat: 1132 Budapest, Váci út 36–38.

További személyes ügyfélszolgálataink elérhetőségeit itt találja:

<https://generali.hu/ugyfelszolgalat>

Szóbeli panaszát személyesen valamennyi, személyes ügyfélfogadásra nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban, annak nyitvatartási idejében teheti meg.

Írásbeli (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a megadott elektronikus levelezési címen) panaszát a biztosító fenti elérhetőségein keresztül közölheti.

A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére telefonos ügyfélszolgálatunk hívásfogadási idejében, a panaszkezelési szabályzatban és a társaságunk honlapján közöltek szerint biztosítunk lehetőséget.

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

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

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

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

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

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

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

IV. FELÜGYELETI HATÓSÁG

IV.1. A biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet)

A Felügyelet elérhetőségei

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

Levélcím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest

Központi telefon: +36 1 428 2600

Központi fax: +36 1 429 8000

Email: info@mnb.hu

Webcím: <https://www.mnb.hu/web/felugyelet>

Ügyfélszolgálat címe: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Ügyfélszolgálat levélcíme: 1534 Budapest BKKP Postafiók 777.

Ügyfélszolgálat telefonszáma: +36 80 203 776

Ügyfélszolgálat faxeszáma: + 36 1 489 9102

Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu

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

IV.2. Társaságunk az MNB által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában a Felügyelet – kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében – ellenőrzi

- a biztosító által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy az annak felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban, továbbá az Európai Unió általános hatályú, közvetlenül alkalmazandó jogi aktusában előírt rendelkezések, valamint
- a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
- a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, továbbá
- az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek [az a)-d) pont a továbbiakban együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések], továbbá

- e) a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és – ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását – eljár e rendelkezések megsértése esetén (a továbbiakban: fogyasztóvédelmi eljárás).

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

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

V. A PÉNZÜGYI BÉKÉLTETŐ TESTÜLET ELJÁRÁSA, A KÖZVETÍTŐI ELJÁRÁS ÉS A BÍRÓI ÚT IGÉNYBEVÉTELE

- V.1. A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület. A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a fogyasztó írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kíséri meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

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

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levélcím: Pénzügyi Békéltető Testület, H-1525 Budapest, Pf. 172

Telefon: +36 80 203 776

Email: ugyfelszolgalat@mnb.hu

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

- V.2. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.
- V.3. A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesíthetők. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény rendelkezései irányadóak.

VI. A BIZTOSÍTÁSI TITOKRA VONATKOZÓ ELVI ÉS GYAKORLATI TUDNIVALÓK

VI.1. A biztosítási titok

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

Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfeleinek személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

VI.2. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

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

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- a biztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg,
- a biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

VI.2.1. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

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

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

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

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

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

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

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

VI.2.2. A biztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

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

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

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

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

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

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

- VI.2.3. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
- a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

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

- VI.2.4. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
 - c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

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

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a VI.2.1. pont b), f) és j) pontjai, illetve a VI.2.2. pont a)–b) pontjai alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító a VI.2.1.–VI.2.4. továbbá a VI.3. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

- VI.2.5. A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig
- a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjjenylenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére,
 - b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére
- annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja.

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

- VI.2.6. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

VI.3. A veszélyközösség védelme

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

Társaságunk ennek keretében,

- baleset és betegség, továbbá az életbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
 - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
- szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, légi járművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
 - c) az a) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
 - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
- a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járművekkel kapcsolatos felelősség, a hajókkal kapcsolatos felelősség, valamint az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;
 - b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;
 - c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;

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

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

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

Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

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

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

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

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

VII. A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRE VONATKOZÓ TÁJÉKOZTATÁS

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

VII.1. Ki fogja kezelni az Ön személyes adatait?

Az adatok kezelője („adatkezelő”) a Generali Biztosító Zrt.

VII.2. Hogyan kezeljük és használjuk az Ön személyes adatait?

Társaságunk az alábbi célokból kezeli az Ön személyes adatait:

- a) a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, nyilvántartása, állományban tartása,
- b) kockázatvállalás, kockázat elbírálás és kockázatkezelés,
- c) a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése,
- d) a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása,
- e) panaszok kezelése,
- f) pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése és megakadályozása, adóügyi illetőség megállapítása.

Az adatkezelések jogalapjai:

- a) a biztosítási szerződés megkötése, teljesítése és a szerződésből eredő követelések érvényesítése (Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) b) pont);
- b) jogi kötelezettség teljesítése: számviteli bizonylatok kezelése és megőrzése, pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése és megakadályozása, adóügyi illetőség megállapítása, panaszkezelési tevékenység (Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) c) pont);
- c) jogos érdek érvényesítése: teljesítménymutatók figyelése; a biztosítással kapcsolatos visszaélések, kockázatok mérése, megelőzése, megakadályozása; a biztosítási szerződésből eredő jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme; hitelintézeti követeléshez kapcsolódó lakásbiztosítási szerződésre vonatkozóan a hitelintézet felé és érdekében történő adatszolgáltatás céljából (Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) f) pont);
- d) Elektronikus úton történő kommunikáció választása esetén az email cím és telefonszám tekintetében az Ön hozzájárulása (Adatvédelmi Rendelet 6 cikk (1) a) pont).

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

VII.3. Milyen személyes adatokat kezelünk?

Kizárólag azokat a személyes adatokat kezeljük, amelyek a fent említett adatkezelési célok eléréséhez szükségesek, és a cél elérésére alkalmasak. Társaságunk különösen az alábbi adatokat kezeli attól függően, hogy Ön milyen biztosítási szerződést köt velünk:

- természetes személyi azonosító adatok, lakcím, nem;
- egyéb azonosító és kapcsolattartási adatok (pl. adóazonosító jel, rendszám, telefonszám, email cím);
- pénzügyi adatok (pl. bankszámlaszám, jövedelemre, megtakarításra vonatkozó adatok);
- a biztosítási szerződésre vonatkozó adatok, ideértve a biztosítási szerződésre bejelentett igények/károk adatait is (pl. a biztosított vagyontárgyra, a kockázatviselés helyére vonatkozó adatok, kép, hang- és videófelvételek vagy személybiztosítások, illetve személyi sérüléssel járó károk esetén egészségügyi adatok és dokumentumok).

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

VII.4. Kikkel osztjuk meg az Ön személyes adatait?

VII.4.1. Kiszervezett tevékenységet végző szervezetek, adatfeldolgozók, függő biztosításközvetítők

Az adatkezelések során külső szolgáltatókat (adattfeldolgozók, kiszervezett tevékenységet végző szervezetek) és függő biztosításközvetítőket veszünk igénybe, akik részére az Ön adatait átadhatjuk. Amennyiben a függő biztosításközvetítő társaságunk megbízásából végez Önt érintő adatkezeléseket, úgy az Ön adatait a függő biztosításközvetítő adattfeldolgozói szerepkörben kezeli. Adattfeldolgozóinkat és a kiszervezett tevékenységet végző szervezeteket Ön a generali.hu weboldalunkról elérhető adatkezelési tájékoztatóból ismerheti meg, társaságunk mindenkor függő biztosításközvetítőiről pedig Ön a Magyar Nemzeti Bank, mint pénzügyi felügyelet honlapján tájékozódhat:

<https://regisztr.mnb.hu/Person>, illetve <https://regisztr.mnb.hu/Company>

VII.4.2. A nemzetközi Generali Cégcsoporton belüli információcsera a pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának a megelőzése és megakadályozása érdekében

Társaságunk, valamint a világ további 27 országában működő 48 Generali tagvállalat

- az életbiztosításokat érintő kötelező ügyfél átvilágítási intézkedések kapcsán felvett adatokat,
- az ügylet felfüggesztésére, elutasítására, az ügyfélkockázati besorolásra, valamint a pénzügyi információk egységként működő hatóságok (Magyarországon a Nemzeti Adó és Vámhivatal) felé történő bejelentés esetén a bejelentésre vonatkozó információkat

egymás között megosztják, összehangolják, nyilvántartják, és ennek érdekében társaságunk ezeket az adatokat, információkat a csoport anyavállalata (Assicurazioni Generali S.p.a., Trieszt, Piazza Duca degli Abruzzi no. 2, Olaszország) részére továbbítja. A kölcsönös információcsera folytán társaságunk egyúttal a fenti körbe eső adatokat kaphat Önről az Assicurazioni Generali S.p.a-n keresztül, ha Ön az információcserében részt vevő valamely más Generali csoportagnál átvilágítási kötelezettség alá eső ügyletben érintett.

A megosztott információkhoz, adatokhoz olyan Generali cégcsoport tagvállalatok is hozzáférhetnek, amelyeknek a tevékenységi helye az Európai Gazdasági Térségen kívül eső, ún. harmadik országokban található. Ezek a harmadik országok az alábbiak: Argentína, Svájc, USA, Kína, Hong Kong, Indonézia, Fülöp-szigetek, Thaiföld, Vietnam, Egyesült Arab Emírségek, Brazília, Ecuador.

A fent felsorolt harmadik országokban az adatok megfelelő szintű védelme Svájc és Argentína vonatkozásában az adatvédelem megfelelő szintjét megállapító 2000/518/EK és a 2003/490/EK számú Európai Bizottsági Határozatok útján-, míg a további harmadik országok esetében az Európai Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi szerződéses kikötések alkalmazásával biztosított.

Az adattovábbítás és adatmegosztás vonatkozásában társaságunk és az Assicurazioni Generali S.p.a. közös adatkezelők. Az adatkezelés célja és jogalapja a pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának a megelőzésére és megakadályozására irányuló jogi kötelezettség teljesítése.

VII.4.3. Lakásbiztosítások nyilvántartása és hitelbiztosítéki fedezetnyújtás keretében megosztott adatok

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

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

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

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

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

A közös adatkezelésben részt vevő hitelintézetek és biztosítók felsorolását a VII.10. pontban hivatkozott adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

VII.4.4. Adattovábbítás harmadik országba

Társaságunk a tevékenysége végzése során igénybe vesz olyan külső szolgáltatókat, amelyek részére történő adatátadással vagy az adatokhoz történő hozzáférések megadásával az Európai Gazdasági Térségen kívüli, harmadik országokba történő adattovábbítás valósul meg. Erre akkor kerülhet sor, ha az érintett harmadik ország vonatkozásában az Európai Bizottság megállapította, hogy a harmadik ország, annak valamely területe, egy vagy több meghatározott ágazata biztosítja a személyes adatok megfelelő szintű védelmét. Ilyen Bizottsági megállapítás hiányában pedig kizárólag abban az esetben továbbítjuk a személyes adatokat, ha szolgáltató az adatok védelme tekintetében megfelelő garanciákat nyújtott (például az Európai Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi kikötéseket fogadott el). A harmadik országokba történő adattovábbításokról, és az ilyen adattovábbításokkal érintett szolgáltatókról további részletes tájékoztatást a VII.10. pontban hivatkozott adatkezelési tájékoztatóban talál.

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

Személyes adatainak a megadására a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése érdekében van szükség. Meghatározott összegű és típusú biztosítások esetén az adatok szolgáltatását jogszabály írja elő számunkra, a pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának a megelőzése és megakadályozása érdekében. Az adatszolgáltatás elmaradása ezért – különösen ez utóbbi esetben – azzal a következménnyel jár Önre nézve, hogy nem kötünk Önnel szerződést. Ugyanígy következménnyel járhat az is, ha a biztosítás megkötéséhez egészségügyi kockázatfelmérés, vagy az Ön személyi körülményeire, vagyoni helyzetére vonatkozó igényfelmérés szükséges, azonban Ön az ehhez szükséges adatainak a kezeléséhez nem járul hozzá, illetve a kért adatokat nem bocsátja társaságunk rendelkezésére.

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

- **Hozzáférés** – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és jogosult arra, hogy a személyes adataihoz hozzáférést kapjon.
 - **Helyesbítés** – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését kérje, ha azok pontatlanok vagy hiányosak, melynek alapján társaságunk indokolatlan késedelem nélkül kijavítja vagy kiegészíti a pontatlan vagy hiányos adatokat. Mivel a személyes adatok mindenkor pontos és naprakészen tartása egyúttal társaságunk kötelezettsége is, ezért felhívjuk a figyelmét arra, hogy a Személyi adat- és laccímnyilvántartásból történő jogszerű adatlekéréseink eredményeként tudomásunkra jutó adatváltozásokat az Ön erre irányuló adathelyesbítési kérelme nélkül is átvezetjük az Ön biztosítási szerződéséin.
 - **Törlés** – Ön kérheti személyes adatainak a törlését, amennyiben az alábbi indokok valamelyike fennáll:
 - a) a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtöttük vagy más módon kezeltük;
 - b) Ön visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincsen más jogalapja;
 - c) Ön tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, ideértve a jogos érdekekre alapított profilalkotást is és nincsen elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre, vagy abban az esetben, ha az Ön adatainak a kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, és Ön tiltakozik adatainak ilyen célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is, amennyiben az közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik;
 - d) a személyes adatokat jogellenesen kezelték;
 - e) a személyes adatokat a társaságunkra alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;
 - f) a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.
 - **Korlátozás** – Ön kérheti, hogy társaságunk korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül:
 - a) Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
 - b) az adatkezelés jogellenes és Ön ellenzi az adatok törlését, és e helyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
 - c) társaságunknak már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez;
 - d) Ön tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy társaságunk jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Ön jogos indokaival szemben.
 - **Adathordozhatóság** – Amennyiben az adatkezelés szerződésen vagy hozzájáruláson alapul és automatizált módon történik, az Ön által társaságunk rendelkezésére bocsátott személyes adatait társaságunk az Ön kérésére tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja Önnek. Ha az technikailag megvalósítható, az Ön kérésére társaságunk az ilyen adatokat egy másik adatkezelő részére közvetlenül továbbítja.
 - **A hozzájárulás visszavonása** – Ha az adatkezelés az Ön által adott hozzájáruláson alapul, akkor Ön jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.
- Felhívjuk figyelmét arra, hogy élet-, baleset- és egészségbiztosítási szerződések esetében az egészségügyi adatok kezeléséhez adott hozzájárulás visszavonása a biztosítási szerződés megszűnését eredményezheti a Ptk.-nak a szerződés lehetetlenülésére vonatkozó szabályai szerint, figyelemmel arra, hogy az egészségügyi adatok kezelése elengedhetetlenül szükséges az élet-, baleset- és egészségbiztosítási szerződések állományban tartásához és a biztosítási szolgáltatások teljesítéséhez.**

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

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

VII.7. A személyes adatainak a kezelésével szembeni tiltakozás joga

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

VII.8. Meddig tároljuk az Ön személyes adatait?

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

VII.9. Hová fordulhat panaszával?

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

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei:

Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.
 Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf. 9
 Telefon: +36 30 683 5969; +36 30 549 6838; +36 1 391 1400
 Telefax: +36 1 391 1410
 Email: ugyfelszolgalat@naih.hu
 Web: <https://naih.hu/>

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

VII.10. Részletesebb tájékoztatás a személyes adatok kezeléséről

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

VIII. AZ ÉLET-, BALESET- ÉS BETEGSÉGBIZTOSÍTÁSOKRA (EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSOKRA) VONATKOZÓ TUDNIVALÓK

VIII.1. Adózási tudnivalók magánszemélyek részére

VIII.1.1. Adómentes a magánszemély számára történő szolgáltatás, ha az haláleseti, baleseti, betegségi, illetve a jogszabálynak megfelelő nyugdíjbiztosítási, vagy járadékbi biztosítási szolgáltatásnak minősül. Ezen kifizetésekhez kapcsolódóan a magánszemélynek adókötelezettsége nincs.

VIII.1.2. Kamatjövedelem keletkezhet, ha a biztosító teljesítése nem minősül adómentesnek, egyéb jövedelemnek, vagy más adóköteles jövedelemnek (így kamatjövedelem keletkezhet a lejáratú szolgáltatásból, visszavásárlásból, részvisszavásárlásból, rendszeres pénzkivonásból, átvezetésből). Kamatjövedelemnek minősül a biztosítói teljesítésnek az a része, amely meghaladja a befizetett biztosítási díj összegét, azzal, hogy befizetett díjként nem vehető figyelembe a kockázati biztosítás díjaként teljesített összeg. A kamatjövedelem csökkenthető a kamatjövedelem 50 százalékával, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 3 év, rendszeres díjas szerződés esetén 6 év eltelt, illetve 100 százalékával, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 5 év, rendszeres díjas szerződések esetén 10 év eltelt. Ha a szerződésre rendkívüli (eseti) díj befizetése történik, akkor az a kamatjövedelem elszámolása szempontjából társaságunknál önálló, egyszeri díjas szerződésként kerül figyelembevételre. Rendszeres díjas megtakarítási szerződések esetében újraindul a kamatjövedelmet csökkentő időszak számolása abban az esetben, ha a rendszeres díjak (díjelőírások) előző biztosítási évhez viszonyított növekedésének (ideértve az indexálást is) mértéke meghaladja a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett, a díjnövekedés évét megelőző második évre vonatkozó éves fogyasztói áremelkedés 30 százalékponttal növelt értékét (fogyasztói árcsökkenés esetén a 30 százalékpontot). A rendszeres díjak növekedése mértékének meghatározásakor továbbra sem számít bele a kockázati biztosítás díja. Díjfizetés szüneteltetése és díjmentesítés időszakára figyelembe vehető az ezen időszakot megelőző utolsó rendszeres díj alapulvételével a díj-nemfizetési időszak hosszával arányos biztosítási díj. A kamatjövedelemből 15% személyi jövedelemadó kerül levonásra.

Ha a kamatjövedelem 2023. június 30-a után kötött szerződéshez, vagy 2023. június 30-át megelőzően kötött szerződésre, de 2023. június 30-át követően befizetett eseti, rendkívüli díjhoz kapcsolódik, akkor 13% szociális hozzájárulás is levonásra kerül. A biztosító a személyi jövedelemadót és szociális hozzájárulást megállapítja, levonja és megfizeti az adóhatóságnak, a levonásról igazolást állít ki a magánszemély részére, mellyel kapcsolatosan a magánszemélynek bevallási kötelezettsége nincs.

VIII.1.3. Más jövedelemként (a pótoló jövedelemre vonatkozó szabályok szerint) adóköteles a felelősségbiztosítás alapján a magánszemély javára fizetett jövedelmet pótló kárterítés. A kifizetésekor a biztosító által levonásra kerül az adóköteles jövedelmet terhelő adóelőleg. E jövedelmet a magánszemély köteles az adóbevallásában szerepeltetni.

VIII.1.4. Egyéb jövedelemként adóköteles a határozatlan tartamú, kizárólag halál esetére szóló életbiztosítás visszavásárlási, részvisszavásárlási összegéből a magánszemély által megfizetett díj és a kifizető (munkáltató) által megfizetett adóköteles díj együttes összegét meghaladó rész, feltéve, hogy e szerződéshez kapcsolódóan bármely kifizető (munkáltató) adómentes díjat fizetett. A kifizetésekor a törvény szerint megállapított adóalapból a biztosító által levonásra kerül 15% személyi jövedelemadó-előleg. E jövedelmet a magánszemély köteles adóbevallásában szerepeltetni, továbbá a magánszemély köteles az e jövedelem utáni szociális hozzájárulás fizetési és bevallási kötelezettségét is rendezni.

Amennyiben bármely biztosítói teljesítésre nem magánszemély (például gazdálkodó) jogosult, akkor a biztosító a fentiekől eltérően adókötelezettséget nem állapít meg, a teljesítés tartalma alapján az érintett szolgáltatásra jogosult a rá vonatkozó jogszabályi előírások szerint köteles elszámolni a biztosítótól származó bevételét, illetve ahhoz kapcsolódó esetleges adókötelezettségeit.

VIII.1.5. A 2014. január 1-jétől, vagy azt követő időponttól létrejött, a hatályos törvényi követelményeknek megfelelő nyugdíjbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan a magánszemély szerződő a tárgyévi összevont adóalapja után fizetendő, más kedvezményekkel csökkentett személyi jövedelemadója terhére rendelkezhet akként, hogy az általa megfizetett biztosítási díj 20 százaléka, maximum 130 ezer forint átutalásra kerüljön a nyugdíjbiztosítási szerződésére. Részletes tájékoztató az érintettek számára a biztosítás megkötésekor kerül átadásra.

VIII.1.6. Az előbbieken ismertetett szabályok a jövőben változhatnak, ezért felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy saját érdekében is kövesse a jogszabályváltozásokat, különösen a személyi jövedelemadóról szóló törvény, a szociális hozzájárulásról szóló törvény, valamint az adózás rendjéről szóló törvény rendelkezéseinek esetleges változását. Az aktuális szabályokról társaságunk honlapján is folyamatosan tájékozódhat.

VIII.2. A technikai kamatláb megváltoztathatósága

A biztosító az élet-, továbbá a baleset- és betegségbiztosítások (egészségbiztosítások) esetében jogosult a technikai kamatlábát a biztosítási szerződés tartama alatt megváltoztatni, azzal a feltétellel, hogy a változtatásra csak akkor kerülhet sor, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről szóló jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul. A módosítás mértéke nem haladhatja meg a jogszabály módosításban foglalt mértéket.

VIII.3. A biztosított örököseit, mint kedvezményezetteket megillető szolgáltatások kifizetése

Ha a biztosítási szerződésre irányadó biztosítási feltételek rendelkezései szerint a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettjei a biztosított örökösei, akkor a biztosító a szolgáltatásokat az örökösök részére fejenként egyenlő arányban elosztva fizeti meg, kivéve, ha az örökösök ettől eltérően rendelkeznek a biztosító felé.

IX. AZ ÁLTALÁNOS FORGALMI ADÓ MEGTÉRÍTÉSE

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

X. TÁJÉKOZTATÁS ADÓÜGYI ILLETŐSÉGRŐL

- X.1. A biztosító az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.), valamint a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) szerint előírt adóügyi illetőségvizsgálatot elvégzi, és ehhez az ügyfél szükséges adatait és nyilatkozatait kezeli. Amennyiben adóügyi szempontból a szerződő, illetve az a személy, aki a biztosító szolgáltatására jogosult amerikai, vagy egyéb külföldi illetőségű személynek minősül, úgy az Aktv., illetve a FATCA-törvény értelmében a biztosító a saját, valamint a szerződés adatait az automatikus információcsere érdekében az adóhatóság részére továbbítja.
- X.2. A biztosító a szerződő, illetve annak a személynek az adatait és nyilatkozata alapján, aki a biztosító szolgáltatására jogosult a szerződést jelentendő, vagy nem jelentendő számlának minősíti, továbbá a szerződéskötést követően a biztosító jogosult a számla átminősítésére az Aktv., illetve a FATCA-törvényben előírt esetekben. A biztosító az általa kötött szerződések vonatkozásában folyamatosan figyelemmel kíséri az illetőségvizsgálathoz szükséges adatok és a szerződések értékének Aktv., valamint FATCA-törvény szempontjából jelentős változását.
- X.3. Az Adóügyi illetőségvizsgálattal kapcsolatos részletes írásbeli tájékoztató a <https://generali.hu/Adougyi-illetekesség.aspx> oldalon érhető el.

XI. KÉSEDELMI KAMAT

A biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény (továbbiakban: Ptk.) szerinti késedelmi kamatot felszámítani.

Amennyiben a díjfizetésre köteles szerződő a behajtási költségátalányról szóló 2016. évi IX. törvény szerint vállalkozásnak, vagy szerződő hatóságnak minősül, úgy a biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén a késedelmi kamat mellett ugyanebben a törvényben meghatározott behajtási költségátalányra tarthat igényt.

XII. ADMINISZTRÁCIÓS DÍJ

A biztosító egyes eljárásokért adminisztrációs díjakat számíthat fel, az ezen eljárásokkal összefüggésben felmerülő költségei megtérülése érdekében. Az adminisztrációs díjakkal kapcsolatban az általános, különös és kiegészítő biztosítási feltételek további szabályozást tartalmazhatnak.

XIII. A BEFIZETETT BIZTOSÍTÁSI DÍJ ELSZÁMOLÁSÁNAK SORRENDJE

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

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

XIV. A DÍJFIZETÉS MÓDJA

- XIV.1. A felek a biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan az alábbi fizetési módokon történő fizetésben állapodhatnak meg:
 - készpénzáttalalási megbízással (csekk) – a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően postai úton juttatja el a szerződőnek az esedékes díjat tartalmazó csekket, melyet a szerződő köteles befizetni,
 - csoportos beszedési megbízással (inkasszóval) – a szerződő megbízást ad a folyószámláját vezető banknak a rendszeres díjak lehívásának engedélyezésére,
 - átutalási megbízással – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő megbízást ad a bankjának a díjbekérőn megjelölt díj átutalására.
 - XIV.2. A biztosító az esedékes biztosítási díj megfizetését a szerződő részére küldött fizetési kérelem alapján is lehetővé teheti, amennyiben a szerződő számlavezető bankjánál (pénzforgalmi szolgáltatójánál) a szolgáltatás elérhető. A fizetési kérelem alapján abban az esetben teljesül a díjfizetés, ha a fizetési kérelemben megjelölt érvényességi időn belül a szerződő elindítja a bankjánál a kérelemben megjelölt biztosítási díj átutalását.
- A fizetési kérelem olyan pénzforgalmi szolgáltatás, amellyel a kérelem küldője üzenet formájában azonnali átutalási megbízást kezdeményezhet a saját részére a kérelem címzettjénél. A fizetési kérelem tartalmazza a fizetendő összeget és minden olyan adatot, amely az átutalás elindításához szükséges. A fizetési kérelem címzettje dönt arról, hogy elfogadja-e a kérelmet és ezzel teljesíti-e a kért összeg átutalását.
- XIV.3. **Amennyiben nem áll rendelkezésre az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénzáttalalási megbízás (csekk), díjbekérő levél vagy más dokumentum (például számla), a szerződő köteles az esedékes díjat bankkártyás fizetéssel a biztosító honlapján, átutalással vagy a biztosító legközelebbi ügyfélszolgálatán a kötvényszám feltüntetése mellett befizetni.**

XIV.4. A szerződő eltérő rendelkezése hiányában,

- a) ha a biztosítási szerződés a szerződő biztosítási ajánlata alapján nem jön létre, a biztosító a szerződő által esetlegesen már megfizetett biztosítási díjat
 - aa) bankkártyás fizetés esetén:
 - ha a szerződő a cégnyilvántartásban nem szereplő, a cégnyilvánosságról, a bírósági cégeljárásról és a végelszámolásról szóló 2006. évi V. törvény (továbbiakban: Cégtörvény) szerint nem cégnek minősülő jogalany, a szerződő levelezési címére, ennek hiányában lakcímére postai úton,
 - ha a szerződő a cégnyilvántartásban szereplő, a Cégtörvény szerint cégnek minősülő jogalany, a cégnyilvántartásban szereplő pénzforgalmi számlájára történő átutalással,
 - ab) átutalásos díjfizetés esetén pedig a feladó bankszámlára átutalással fizeti vissza;
 - b) ha a biztosítási szerződés megszűnik és a biztosítónak díj visszafizetési kötelezettsége keletkezik, akkor a biztosító a visszafizetendő biztosítási díjat
 - ba) bankkártyás fizetés esetén:
 - a szerződésen rögzített bankszámlára, ennek hiányában a biztosító által a szerződő nevében nyilvántartott más bankszámlára átutalással,
 - az előzők hiányában:
 - ha a szerződő a cégnyilvántartásban nem szereplő, a Cégtörvény szerint nem cégnek minősülő jogalany, a szerződő levelezési címére, ennek hiányában lakcímére postai úton,
 - ha a szerződő a cégnyilvántartásban szereplő, a Cégtörvény szerint cégnek minősülő jogalany, a cégnyilvántartásban szereplő pénzforgalmi számlájára történő átutalással;
 - bb) átutalással vagy csoportos beszedési megbízással történő fizetés esetén a feladó bankszámlára átutalással;
 - bc) készpénzáttutalási megbízással (csekken) történő fizetés esetén:
 - a szerződésen rögzített bankszámlára, ennek hiányában a biztosító által a szerződő nevében nyilvántartott más bankszámlára átutalással,
 - az előzők hiányában, ha a tényleges díjfizetés banki átutalással történt, a feladó bankszámlára átutalással,
 - az előzők hiányában:
 - ha a szerződő a cégnyilvántartásban nem szereplő, a Cégtörvény szerint nem cégnek minősülő jogalany, a szerződő levelezési címére, ennek hiányában lakcímére postai úton,
 - ha a szerződő a cégnyilvántartásban szereplő, a Cégtörvény szerint cégnek minősülő jogalany, a cégnyilvántartásban szereplő pénzforgalmi számlájára történő átutalással
- fizeti vissza.

XIV.5. **Ha a szerződő készpénzáttutalási megbízással (csekken) történő díjfizetést választott, azonban a díjfizetés nem csekken történik, és a szerződő fizetési mód módosítást nem kért, a biztosító a szerződő előzetes tájékoztatása mellett jogosult a fizetési módot a szerződő külön kérése nélkül is a tényleges fizetési módra átállítani. A biztosító a fizetési mód tervezett átállításáról legalább 30 nappal korábban értesíti a szerződőt. Ha a szerződő ezzel nem ért egyet, a kifogás bejelentését követően a biztosító a fizetési módot nem módosítja, illetve haladéktalanul visszaállítja.**

XV. A BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐ

- XV.1. A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő, valamint kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy.
- XV.2. A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló jogviszonya alapján közvetíti. Függő biztosításközvetítő a többes ügynök is, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosítók egymással versengő termékeit közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős, és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni.
- XV.3. Független biztosításközvetítő az alkuusz, aki az ügyfél megbízásából jár el és a biztosítók egymással versengő termékeit közvetíti.
A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviselésében) eljáró személyek tevékenységére is.
A független biztosításközvetítő a biztosító nevében nem jogosult biztosítási díj átvételére.
- XV.4. Kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személynek – az 575/2013/EU európai parlamenti és tanácsi rendelet 4. cikk (1) bekezdés 1. és 2. pontjában meghatározott hitelintézettől vagy befektetési vállalkozástól eltérő – természetes vagy jogi személy minősül, aki az őt megbízó biztosító, többes ügynök vagy alkuusz felelősségvállalása mellett, javadalmazás ellenében a főtevékenységéhez kapcsolódóan kiegészítő jelleggel végez kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet, amennyiben az alábbi feltételek mindegyike teljesül:
 - a) a személy fő szakmai tevékenysége nem a biztosítási értékesítés,
 - b) a közvetített biztosítási termék kiegészítője valamely szolgáltató által kínált terméknek vagy nyújtott szolgáltatásnak,
 - c) a közvetített biztosítási termék nem tartalmaz életbiztosítási vagy felelősségi kockázatot, kivéve, ha az ilyen életbiztosítási vagy felelősségi kockázat fedezete kiegészíti a személy által fő szakmai tevékenységeként kínált terméket vagy nyújtott szolgáltatást,
 - d) a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vesz át.
- XV.5. **A biztosító képviselője – így a biztosító ügynöke is – nyomdailag előállított, és nyomdai Generali emblémával ellátott átvételi elismervény (nyugta) ellenében jogosult biztosítási díj átvételére, melynek mértékét a biztosító 250.000 Ft-ban korlátozza. Ezt meghaladó mértékű biztosítási díj átvételére a biztosító képviselője nem jogosult.**
Bizonyos termékek esetén a biztosító képviselője nem jogosult biztosítási díj átvételére, az erre vonatkozó tájékoztatás a biztosító által rendszeresített ajánlati formanyomtatványon található.
- XV.6. A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) és többes ügynök a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vehet át.
- XV.7. A biztosítóval munkaviszonyban álló, részére közvetlenül értékesítési tevékenységet végző, biztosításközvetítőnek nem minősül, a Bit. 4. § (1) bekezdés 15. pont a) alpont szerinti természetes személyek (a biztosító közreműködői) teljesítményarányos díjazásban részesülnek. Ez a tájékoztatás arra az esetre is kiterjed, ha a biztosító ügyfele a biztosítási szerződéssel összefüggésben, a szerződés megkötése után teljesít fizetést – a folytatólagos, előre ütemezett díjak kivételével.

XVI. KEDVEZMÉNYEK IGÉNYBEVÉTELE

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

Ilyen esetben a kedvezmény nélkül számított díj akkor esedékes, amikor a biztosító erre vonatkozóan felhívást (díjbekérő, csekk) küld, vagy csoportos beszédési megbízással történő beszédését először megkísérli.

XVII. A JOGNYILATKOZATOK (BEJELENTÉSEK, ÉRTESÍTÉSEK) ALAKI KÖVETELMÉNYEI ÉS HATÁLYOSSÁGÁNAK FELTÉTELEI

XVII.1. A biztosítási szerződés alanyai szerződéses nyilatkozataikat az alábbiakban meghatározott módon és formában tehetik meg, azok csak ilyen alakban érvényesek:

- a biztosító címére megküldött és aláírt postai levél,
- a biztosító által megjelölt és közzétett faxszámra elküldött és aláírással ellátott faxküldemény,
- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött szkennelt és aláírással ellátott okirat,
- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött nyilatkozat, amennyiben a nyilatkozatot tevő ügyfél az elektronikus kommunikációhoz előzetesen hozzájárulását adta, és a nyilatkozatot a hozzájárulás során közölt elektronikus levelezési címről továbbítja a biztosító felé,
- a biztosító bármely ügyfélszolgálatán személyesen vagy más által leadott, aláírt okirat,
- a biztosító által megjelölt és közzétett telefonszámon megtett nyilatkozat, azon jognyilatkozatok kivételével, amelyek tekintetében a telefonon történő jognyilatkozattételt a biztosító csak külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén teszi lehetővé,
- egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén, a biztosító által működtetett internetes szerződéskezelő rendszerben megtett és a biztosító által rögzített, archivált nyilatkozat,
- egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén a biztosító Telefonos ügyfélszolgálat útján megtett és a biztosító által hangfelvételen rögzített nyilatkozat

formájában.

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

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

XVII.2. **A szerződő felek a biztosítási szerződés vonatkozásában írásban megtett nyilatkozatnak tekintik a nyilatkozó személy részéről aláírt azon nyilatkozatot is, melyet faxon vagy bármely elektronikus levelezési címről továbbított szkennelt okirat formájában a biztosító által megadott elérhetőségekre.**

XVII.3. A biztosító postai úton küldött küldeményeit az elküldést követő 5. munkanapon kézbesítettnek kell tekinteni (kézbesítési vélelem), ideértve azt az esetet is, ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött”, „nem kereste” vagy „kézbesítés akadályozott” jelzéssel érkezik vissza.

A címzett a kézbesítési vélelem beálltáról való tudomásszerzés napjától számított tizenöt napon belül, de legkésőbb a kézbesítési vélelem beálltától számított három hónapon belül kifogást terjeszthet elő.

A kifogást a biztosító akkor fogadja el, ha a címzett a postai küldeményt azért nem vehette át, mert a kézbesítés nem volt szabályszerű, vagy a küldeményt más, önhibáján kívüli okból nem volt módja átvenni.

Nem természetes személy címzett csak akkor terjeszthet elő kifogást, ha a kézbesítés nem szabályszerűen történt.

A kifogásban elő kell adni azokat a tényeket, illetve körülményeket, amelyek a kézbesítés szabálytalanságát igazolják vagy az önhiba hiányát valószínűsítik. Ha a kifogást a biztosító elfogadja, a kézbesítéshez fűződő jogkövetkezmények hatálytalanok és a biztosító a kézbesítést megismétli.

Postai úton tértiveénnyel történő közlés esetében a biztosító által küldött küldeményt,

- ha annak átvételét a címzett megtagadta, úgy az átvétel megtagadása napján,
- ha a küldemény átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte, úgy az átvétel napján kell kézbesítettnek tekinteni.

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

XVII.4. A biztosítóhoz címzett, távollevők között tett jognyilatkozat a biztosítóhoz való megérkezéssel, míg az elektronikus úton tett szerződési jognyilatkozat akkor válik hatályossá, amikor az a biztosító számára hozzáférhetővé válik.

XVIII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

XVIII.1. **Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.**

XVIII.2. **A felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat veszítik.**

- XVIII.3. **A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a szerződő nem áll semmilyen**
- az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy
 - az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi, jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.

A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan biztosítottat, kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb olyan személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt áll.

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

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

A fentiekben túl, nem teljesít a biztosító felelősségbiztosítási szolgáltatást

- semmilyen olyan ítélet, ítélettel megegyező hatályú határozat vagy egyezségi megállapodás alapján, illetve az ezekből fakadó fizetési kötelezettség, jogi költségek és kiadások megtérítéseként, amelyet a kizárt országokban/térségekben (ezen országok, térségek a következő weboldalon találhatók: www.general.hu/teljes-embargo), azok joga alapján működő bíróságok hoztak meg, hagytak jóvá vagy hajtottak végre, vagy eljárásuk kapcsán merültek fel, illetve
- semmilyen olyan, bárhol a világon hozott bírósági vagy hatósági rendelkezés alapján, amely arra irányul, hogy a fenti ítéleteket/ döntéseket/ egyezségi megállapodásokat/ fizetési kötelezettségeket, illetve jogi költségek és kiadások megtérítését részben vagy egészben kikényszerítsék.

- XVIII.4. A biztosító a biztosítási alapú befektetési termékek kivételével a termékeit tanácsadás nélkül értékesíti. A biztosító a biztosítási alapú befektetési termékeinek értékesítésével összefüggő tanácsadásért nem számol fel díjat.

- XVIII.5. Felhívjuk a figyelmét, amennyiben a biztosítási terméket egy csomag vagy ugyanazon megállapodás részeként olyan áru vagy szolgáltatás kiegészítőjeként vásárolja meg, amely nem biztosítás, úgy az áru vagy a szolgáltatás külön történő megvásárlásának lehetőségéről az eladó, illetve a szolgáltató köteles tájékoztatást adni.

XIX. IRÁNYADÓ JOG, JOGHATÓSÁG KIKÖTÉSE

A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

Amennyiben a szerződő fél a biztosítási szerződés létrejöttének időpontjában Magyarországon rendelkezik lakóhellyel, székhellyel vagy szokásos tartózkodási hellyel, úgy a szerződésből eredő jogviták rendezésére kizárólag a magyar bíróságok jogosultak.

XX. TÁVÉRTÉKESÍTÉSI TÁJÉKOZTATÓ

- XX.1. Ha a szerződő által megkötni kívánt biztosítási szerződés a fogyasztó és a szolgáltató egyidejű fizikai jelenléte nélkül jön létre, arra a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény (továbbiakban: távértékesítési törvény) rendelkezései irányadók.

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

Életbiztosítási szerződésekre az előbb írtak azzal az eltéréssel alkalmazandók, hogy a felmondási jog gyakorlására nyitva álló határidő attól a naptól számított 30 nap, amikor a biztosító a fogyasztót a szerződés létrejöttéről tájékoztatja.

- XX.3. A felmondást írásban a biztosító ügyfélszolgálati elérhetőségeinek bármelyikére kell megküldeni, vagy személyesen benyújtani. A felmondási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekintetni, ha a szerződő az erre vonatkozó nyilatkozatát a törvény 6. § (1)-(8) bekezdéseiben meghatározott határidő lejártá előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon a biztosítónak elküldi.

- XX.4. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik. A felmondásra nyitva álló határidő lejártá előtt a biztosító a szerződés alapján a szolgáltatás nyújtását csak a szerződő kifejezett hozzájárulását követően kezdheti meg. Amennyiben a szerződő a felmondásra nyitva álló határidőn belüli kockázatviselési kezdettel köti meg a szerződést, úgy azt a biztosító egyben a szolgáltatás nyújtásának megkezdésére vonatkozó hozzájárulásnak is tekinti.

- XX.5. A törvény 8. §-a értelmében amennyiben a szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás, azaz a szerződés megszűnésének időpontjáig viselt kockázat időarányos ellenértékét jogosult követelni. A szerződő által fizetendő összeg tehát a már teljesített szolgáltatásért (kockázatviselésért) – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeg. A szerződés megkötésével kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megtérítésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye. A szerződés fentiek szerinti felmondása esetén a biztosító köteles a szerződő által esetlegesen már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a szerződő részére visszatéríteni.

XXI. ELEKTRONIKUS SZERZŐDÉSKÖTÉS SZABÁLYAI

- XXI.1. Elektronikus úton jön létre a biztosítási szerződés, ha a szerződő a biztosító által üzemeltetett elektronikus értékesítési felületek használatával, elektronikus úton teszi meg az ajánlatát. Elektronikus értékesítési felületek különösen a <https://general.hu> weboldalon, biztosításközvetítő közreműködésével tett ajánlat esetén a Tanácsadói Honlap.
- XXI.2. A biztosítási ajánlat megtételéhez, illetve a szerződés megkötéséhez az elektronikus értékesítési felületeken feltüntetett adatokat kell megadni, majd az ajánlatot az elektronikus értékesítési felületen kell beküldeni a biztosítónak. Az elektronikus értékesítési felületen a megadott adatokat az ajánlat beküldéséig lehet módosítani. Az ajánlattétel (szerződéskötés) lépései – amelyek termékenként eltérhetnek – az elektronikus értékesítési felületeken láthatók.
- XXI.3. A biztosítási szerződésre vonatkozó szerződéses feltételeket a biztosító még az ajánlat megtételét megelőzően a szerződő számára hozzáférhetővé teszi. A szerződéses feltételek megismeréséről és elfogadásáról a szerződőnek az ajánlat megtételét megelőzően nyilatkoznia kell.
- XXI.4. A biztosítási ajánlat sikeres beküldéséről a biztosító emailben értesíti a szerződőt. A biztosítási ajánlat elfogadása esetén a biztosító fokozott biztonságú elektronikus aláírással és időbélyegzővel ellátott kötvényt állít ki a szerződésről.
- A szerződés magyar nyelven jön létre és írásbeli szerződésnek minősül. A szerződés létrejöttének részletszabályait a biztosítási feltételek tartalmazzák.
- XXI.5. A biztosító a szerződést rögzíti. A szerződés adatait a szerződő a regisztrációja után online is megtekintheti a biztosító által működtetett internetes szerződéskezelő rendszerben.

XXII. JELEN ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓNAK A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYV RENDELKEZÉSEITŐL ÉS A SZOKÁSOS SZERZŐDÉSI GYAKORLATÓL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

Jelen fejezet az Ügyféltájékoztató azon rendelkezéseit tartalmazza, amelyek lényegesen eltérnek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől és a felek között kialakult szerződéses gyakorlattól.

XXII.1. A biztosított örököseit, mint kedvezményezetteket megillető szolgáltatások kifizetése (VIII.3. pont)

Ha a biztosítási szerződésre irányadó biztosítási feltételek rendelkezései szerint a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások kedvezményezettjei a biztosított örökösei, akkor a biztosító a szolgáltatásokat az örökösök részére fejenként egyenlő arányban elosztva fizeti meg, kivéve, ha az örökösök ettől eltérően rendelkeznek a biztosító felé.

XXII.2. A befizetett díj elszámolásának sorrendje (XIII. fejezet)

Amennyiben a szerződő által a biztosító részére befizetett összeg valamennyi fennálló tartozás kiegyenlítésére nem elegendő, úgy a befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint, annak hiányában jelen Ügyféltájékoztatóban foglaltak szerint történik meg.

Amennyiben szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé, úgy a befizetett díj elszámolása a jelen Ügyféltájékoztatóban foglaltak szerint történik meg.

XXII.3. A díjfizetés módjának módosítása a szerződő tényleges díjfizetése alapján (XIV.5. pont)

Ha a szerződő készpénzáttutalási megbízással (csekken) történő díjfizetést választott, azonban a díjfizetés nem csekken történik, és a szerződő fizetési mód módosítást nem kért, a biztosító a szerződő tájékoztatása mellett jogosult a fizetési módot a szerződő külön kérése nélkül is a tényleges fizetési módra átállítani. A biztosító a fizetési mód tervezett átállításáról legalább 30 nappal korábban értesíti a szerződőt. Ha a szerződő ezzel nem ért egyet, a kifogás bejelentését követően a biztosító a fizetési módot nem módosítja, illetve haladéktalanul visszaállítja.

XXII.4. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei (XVII.2. pont)

A Ptk. 6:7. §-ban foglaltaktól eltérően, a szerződő felek a biztosítási szerződés vonatkozásában írásban megtett nyilatkozatnak tekintik a nyilatkozó személy részéről aláírt azon nyilatkozatot is, melyet faxon, vagy bármely elektronikus levelezési címről továbbított szkennelt okirat formájában a biztosító által megadott elérhetőségekre.

XXII.5. A kézbesítési vélelemmel szembeni kifogás feltételei (XVII.3. pont)

A címzett a kézbesítési vélelem beállításáról való tudomásszerzés napjától számított tizenöt napon belül, de legkésőbb a kézbesítési vélelem beállításától számított három hónapon belül kifogást terjeszthet elő.

A kifogást a biztosító akkor fogadja el, ha a címzett a postai küldeményt azért nem vehette át, mert a kézbesítés nem volt szabályszerű, vagy a küldeményt más, önhibáján kívüli okból nem volt módja átvenni.

Nem természetes személy címzett csak akkor terjeszthet elő kifogást, ha a kézbesítés nem szabályszerűen történt.

A kifogásban elő kell adni azokat a tényeket, illetve körülményeket, amelyek a kézbesítés szabálytalanságát igazolják vagy az önhiba hiányát valószínűsítik. Ha a kifogást a biztosító elfogadja, a kézbesítéshez fűződő jogkövetkezmények hatálytalanok és a biztosító a kézbesítést megismétli.

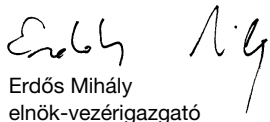
XXII.6. Az elektronikus úton küldött küldemények kézbesítése (XVII.3. pont)

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

XXII.7. Egyéb rendelkezések (XVIII.1. pont)

A Ptk. 6:63. §-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

A sikeres együttműködés reményében:



Erdős Mihály
elnök-vezérigazgató



Illics László
vezérigazgató-helyettes

Hatályos: 2025. január 25-étől