

Családi Biztosítás

A Családi Biztosítás a jelen Általános és Különös feltételek szerint jön létre az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító), valamint bármely magánszemély, gazdálkodó szervezet vagy társasház (továbbiakban: szerződő) között. Ennek alapján a biztosító a feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésétől függően az ugyancsak itt meghatározott biztosítási összeg megfizetésére, a szerződő pedig a biztosítási díj fizetésére kötelezi magát. Az alpbiztosítást a vagyonbiztosítás képezi, ennek létrejötté a kiegészítő biztosítások megkötésének feltétele.

Általános feltételek

A jelen feltételek kerülnek alkalmazásra minden olyan esetben, amikor a szerződő és a biztosító között a Családi Biztosítás vagyon- és kiegészítő biztosítás(ai) jön(nek) létre, de csak annyiban nyernek alkalmazást, amennyiben a vagyon- és kiegészítő biztosítás(ok) Különös feltételei, azok Függeléke, valamint az ajánlat és a kötvény ettől eltérően nem rendelkeznek.

I. SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT

1. Szerződő

Az a természetes személy, gazdálkodó szervezet (Ptk. 685.§ c) pont), aki a biztosítási ajánlatot megtette és a szerződés létrejötté esetén a díjfizetést teljesíti. A biztosító jognyilatkozatainak címzettje a szerződő, továbbá a szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos nyilatkozatok megtételére.

2. Biztosított

A vagyonbiztosítás és a kiegészítő biztosítás(ok) Különös feltételeiben kerül meghatározásra.

II. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, HATÁLYA

1. A szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosító jogosult az ajánlatot, az ajánlattétel időpontjától számított 15 napos határidőn belül elbírálni. Amennyiben az ajánlatot a szerződő megbízásából eljáró alkusz vette át, úgy a biztosító elbírálási határideje a kötvénykiállításra jogosult egységhez való beérkezéstől számít. A biztosítási szerződés létrejön, ha a biztosító az ajánlatot e 15 napos határidőn belül elfogadja.

A szerződés akkor is létrejön, ha a szerződő ajánlatára a biztosító 15 napon belül nem nyilatkozik.

Ebben az esetben a szerződés az ajánlat megtételének napjára visszamenő hatállyal jön létre, az ajánlattal egyező tartalommal.

2. **Ha a biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, az ezen időszak alatt bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.** A biztosítási ajánlat aláírásakor fizetett első biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén, a döntést követő 15 napon belül a biztosító kamatmentesen visszafizeti. A díj esetleges határidőn túli visszafizetése a biztosító kockázatvállalását nem befolyásolja. A biztosító jogosult a fenti határidőn belül módosítási javaslatot tenni, amennyiben a lényeges módosításról külön is tájékoztatja a szerződőt, úgy a biztosítás a módosított kötvény szerint lesz érvényes.

3. A biztosító a létrejött szerződésről a szerződőnek kötvényt állít ki.

4. Az ajánlat esetleges elutasítását a biztosító nem köteles indokolni.

5. **Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja – a szerződést a 30. napra írásban felmondhatja.**

6. A biztosító kockázatviselése

- az ajánlat átadását követő nap 0 órájkor,
- vagy díjhalasztásban történő megállapodás esetén, az első díj beérkezését megelőző időpontban, az ajánlat aláírását követő nap 0 órájkor,
- az első díjnak a biztosító pénztárába vagy számlájára történő beérkezését követő nap 0 órájkor,
 - ha az első biztosítási díjat a szerződő a biztosító képviselőjének fizeti, azt a biztosító legkésőbb a fizetéstől számított negyedik napon a számlájára beérkezettnek tekinti,
- vagy az ajánlaton – a biztosítottak érdekében – feltüntetett, az első díj beérkezésénél későbbi időpontban (halasztott kockázatviselés)

kezdődik, **feltéve, hogy a biztosítási szerződés létrejött, vagy utóbb létrejön.**

7. A biztosítás határozott, egyéves tartamra jön létre. A biztosítási év az ajánlat aláírását követő hó elsején (technikai kezdet) kezdődik, amely egyben a díjfizetés kezdete is. A biztosítás mindig automatikusan létrejön a következő biztosítási évre, ha a szerződő vagy a biztosító a biztosítási év végét legalább 30 nappal megelőzően írásban nem jelzi, hogy nem kívánja a szerződést megújítani.
- Ha a szerződő vagy a biztosító a biztosítási év végét legalább **30 nappal megelőzően írásban felmondja** a biztosítási szerződést, úgy az a biztosítási év utolsó napjának 24. órájáig maradékjogok nélkül **megszűnik**.

III. BIZTOSÍTÁSI DÍJ, DÍJFIZETÉS

1. Jelen biztosítás **éves díjú**, az éves díj megfizetésének gyakorisága (havi, negyedéves, féléves, éves) az ajánlaton kerül meghatározásra.
2. **A szerződő köteles a kötvényen meghatározott díjat** az ugyanott meghatározott gyakorisággal, az előre egyeztetett díjfizetési módon, legkésőbb az esedékesség időpontjában **megfizetni**. A biztosítás első díja a biztosítási ajánlat aláírásakor esedékes. A továbbiakban a folytatólagos biztosítási **díj mindig előre**, vagyis annak a hónapnak, illetve időszaknak az első napján **esedékes**, amelyre a díj vonatkozik.
3. A **díjfizetés elmaradása** a biztosítás megszűnését vonja maga után. Díjfizetés hiányában a biztosítás az első elmaradt érvényes díj esedékességétől számított 3 hónap elteltével megszűnik, ha addig a hátralékos díjat bármely okból nem fizették meg.
4. **Amennyiben a biztosítási esemény a biztosító biztosítási díjjal nem fedezett kockázatviselésének ideje alatt következik be, de a biztosítás még nem szűnt meg, úgy a biztosítási időszakra járó és meg nem fizetett érvényes díj(ka)t a biztosító az esedékes biztosítási szolgáltatás, illetve a térítés összegéből levonhatja.**
Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a teljes biztosítási évre járó díj megfizetését követelheti.
5. A szerződés megszűnését követő 3 hónapon belül a felek a szerződést közös megállapodással, az eredeti tartalommal újra érvénybe helyezhetik (reaktiválás).
- Az újra érvénybe helyezés és a díj utólagos megfizetése révén sem terjed ki a biztosító kockázatviselése arra az időszakra, mely a szerződés megszűnése és az újra érvénybe helyezés időpontja között telt el. A feleknek meg kell állapodniuk az újra érvénybehelyezés időpontjában.
6. **Az alapbiztosítás megszűnésével a kiegészítő biztosítások is maradékjogok nélkül megszűnnek.**

IV. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG – ÉRTÉKKÖVETÉS

A biztosítási összeg az a biztosítási ajánlaton, illetve a Függelékben meghatározott összeg, amelyet a biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító szolgáltat, vagy amely összeg a szolgáltatás (térítések) felső határa, és egyben a biztosítási díj megállapításának alapja is.

1. A biztosítási szolgáltatások reálértékének megőrzése érdekében a biztosító minden évben automatikusan végrehajtja a biztosítási szolgáltatások és a teljes biztosítási díj értékkövető módosítását (indexálását).
2. A biztosító az index mértékét minden év március 1-jéig állapítja meg a Központi Statisztikai Hivatal adatai alapján. Az indexszám bázisa az indexálást megelőző **naptári évre vonatkoztatott éves fogyasztói árindex, amelytől a biztosító 5 százalékponttal eltérhet**. Az így meghatározott index az adott év június hó 1-jétől a rákövetkező év május hó 31-éig érvényes és alkalmazandó.
3. Az értékkövetéssel módosított biztosítási összeget az előző biztosítási évre vonatkozó biztosítási összeg és a biztosító által megállapított index szorzata adja. A biztosítási összeg változását a biztosítási díj arányosan követi. Ugyancsak arányosan változnak a kerekítés szabályainak megfelelően a biztosítás egyéb elemei is.
4. A biztosító által megállapított **index mértékéről, a biztosítási összeg értékkövető módosításáról, a díj változásáról a biztosító legkésőbb 60 nappal a biztosítási év vége előtt írásban értesíti a szerződőt.**
5. A biztosítás indexálásával egyidejűleg a biztosító a biztosítási díjtételek, illetve díjmódosító tényezők kockázati vagy egyéb okból való megváltoztatását is kezdeményezheti. A biztosítási díjtételváltozásról a biztosító a biztosítási év végét legalább 60 nappal megelőzően – az indexálásról való értesítéssel egyidejűleg, külön figyelem felhívás mellett – írásban értesíti a szerződőt.

6. A biztosítási szerződés az adott évre a biztosító által az indexálás alkalmával közölt biztosítási összeggel, díjjal vagy díjtétellel érvényes, a szerződőnek azonban joga van arra, hogy az Általános feltételek II. 3. pontja alapján a szerződést az évfordulóra felmondja. Amennyiben a szerződő a díjemelésre vonatkozó szerződésmódosítást írásban nem utasítja vissza, úgy azt a biztosító elfogadottnak tekinti.

Az alapbiztosítás felmondása a szerződés egészének megszűnését eredményezi.

- 6.1. Az alapbiztosítás (Vagyonbiztosítási szabályzat II. A.) érvényben hagyása mellett, a szerződő által választott egyéb biztosításokat (különdíjas-, pótdíjas, kiegészítő biztosítások) mindkét fél, a szerződés évfordulója előtt minimum 30 nappal írásban felmondhatja. A szerződés ebben az esetben a felmondott különdíjas-, pótdíjas vagy kiegészítő biztosítási szolgáltatás nélkül marad hatályban.

A szerződő részéről történt, a szerződés egyes elemeire vonatkozó felmondás biztosítási ajánlatnak minősül, és a biztosító új ajánlatként bírálja el az Általános Feltételek II.1. pontja szerint.

V. KÁRMENTESSÉGI KEDVEZMÉNY

1. Amennyiben a biztosítási szerződésre sem az alapbiztosítás, sem a kiegészítő biztosítások alapján kifizetés nem történik az adott biztosítási évben, a biztosító díjengedményt nyújt az alábbiak szerint:
- egy kármentes biztosítási év után 5%,
 - két egymást követő kármentes biztosítási év után 10%,
 - három, illetve több egymást követő kármentes biztosítási év után legfeljebb 15%
- a díjengedmény mértéke.
2. A kedvezményt a biztosító a következő biztosítási év díjába számítja be. Ha a kármentességi kedvezmény fennállása alatt a szerződésre kárkifizetés történik, úgy a kedvezmény a következő biztosítási évtől elvész, és legkorábban egy teljes kármentes biztosítási év után éled újra a legkisebb mértékű kedvezménnyel.
3. A már megszerzett kármentességi kedvezményt a kockázatviselés helyének megváltozásakor a biztosítónál kötött lakásbiztosításának, mint előzményszerződésnek a megszűnésétől számított 3 hónapon belül az előzménybiztosítás kötvényén megjelölt biztosított érvényesítheti új lakásbiztosításának díjfizetésénél.

VI. A FELEK SPECIÁLIS KÖTELEZETTSÉGEI

1. Közlési és változásbejelentési kötelezettség

- 1.1. A szerződő és a biztosított a szerződéskötéskor **köteles a biztosítóval** a valóságnak megfelelően, hiánytalanul **közölni a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt**, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, és amelyekre a biztosító írásban kérdést tett fel. A közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat: **egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni**, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és a közlésre illetve bejelentésre köteles lett volna.
- 1.2. Amennyiben a szerződő és a biztosított személye nem azonos, úgy a **szerződő köteles tájékoztatni a biztosított(ak)at a biztosítási szerződés tartalmáról**, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos **változásról**.
- 1.3. Az adatok valóságtartalmáért a szerződő és a biztosított is felelős. A közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére lehetővé kell tenni. A biztosító ellenőrzési lehetősége a szerződőt és biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.
- 1.4. A szerződőnek, biztosítottnak – a túlbiztosítási tilalomra való tekintettel – 15 napon belül írásban be kell jelentenie a biztosítónak, ha másik biztosítóval olyan biztosítási eseményekre és vagyontárgyakra szóló biztosítási szerződése jött létre, amelyekre a jelen biztosítási szerződés alapján a biztosító kockázatviselése kiterjed.
- 1.5. A szerződő (biztosított) **köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a biztosítónak 15 napon belül, írásban bejelenteni**. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként.
- 1.6. A szerződő (biztosított) **köteles 15 napon belül bejelenteni a szerződő és a biztosított lakhelyének, székhelyének változását**.
- 1.7. A gazdálkodó szervezet változásbejelentési kötelezettségének körébe tartozik átalakulásának, felszámolási-, csőd- vagy végelszámolási eljárása megindulásának bejelentése.

- 1.8. **A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be**, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
2. **Kárbejelentési kötelezettség**
- A biztosítási eseményt a Családi Biztosítás vagyoni- és kiegészítő biztosításainak Különös feltételeiben meghatározott módon és határidőn belül be kell jelenteni a biztosítónak. A biztosító késedelmes igényérvényesítés idejére kamatot nem fizet.
3. **A biztosító tájékoztatási kötelezettsége**
- A biztosító köteles a szerződőt tájékoztatni:
- a szerződés adatairól,
 - a bejelentett károk rendezéséről,
 - a biztosítási összeg(ek) kifizetéséről, a kárkifizetésekről, illetve ezek akadályáról.
4. **Szolgáltatási kötelezettség**
- 4.1. **A biztosítási eseményt a Különös feltételekben meghatározott határidőn belül kell bejelenteni** a biztosítónak, és **lehetővé kell tenni a biztosító számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát**.
- 4.2. A biztosító **az elbíráláshoz szükséges összes iratnak a biztosítóhoz való beérkezését követő 15 napon belül teljesíti** szolgáltatásait. A biztosító késedelmes szolgáltatás esetén a Polgári Törvénykönyvben meghatározott késedelmi kamat megfizetésére köteles. Az elbíráláshoz a biztosító által kért **iratokat az igény érvényesítőjének kell beszereznie**.
- 4.3. **Mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a szerződő (biztosított) bejelentési kötelezettségének időben nem tesz eleget**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

VII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A biztosítási szerződésből eredő **igények** a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított **két év alatt évülnek el**.
2. A Családi Biztosítás valamennyi feltételének, ajánlatának, esetleges adatközlőinek fogalmai a hétköznapi szóhasználatnak megfelelő tartalommal kerülnek alkalmazásra, kivéve azokat, amelyek speciális tartalmát az Általános vagy Különös feltételek külön meghatározzák.
3. A szerződő és a biztosítottak hozzájárulnak ahhoz, hogy a biztosítási szerződéshez kapcsolódó adataikat a jelen biztosítás keretein belül a biztosító nyilvántartsa és kezelje.
4. A szerződő/biztosított a szerződés aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a szerződés körében adatait kezelje, és a 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit) 155–159. §-ai alapján azokat jogszerűen harmadik személynek átadja.
- 4.1. A biztosító a személyes adatokat a szerződés részét képező, a szerződő és a biztosított aláírásával elfogadott és jelen szerződés részét képező „Tájékoztatás és nyilatkozat az adatkezelésről” okirat figyelembevételével kezeli.
- 4.2. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely az egyes ügyfeleknek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a törvényben meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti, a hozzájárulást a biztosító az ajánlat aláírásával egyidejűleg szerzi be.
 - A biztosító ügyfeleinek azon üzleti titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
 - Az előző bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet, a hozzájárulást a biztosító az ajánlat aláírásával egyidejűleg szerzi be. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
 - A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

- 4.3. A biztosító ügyfelei biztosítási titkát csak a törvény illetve az ügyfél hozzájárulása esetén adhatja át . A törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - m) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
 - n) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - o) a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kapcsolatban áll
 - kábítószer-kereskedelemmel,
 - terrorizmussal,
 - illegális fegyverkereskedelemmel, vagy
 - a pénzmosás bűncselekményével.
- 4.4. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
5. A biztosítási szerződés kapcsán esetleg felmerülő olyan panaszokkal, melyek a biztosító illetékes, a biztosítást kezelő ügyfélszolgálati irodájánál nem orvosolhatók, a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájához (*Budapest, II. ker. Bécsi út 3–5.*), illetve írásban Panaszirodájához lehet fordulni (*1813 Budapest, Pf. 245.*). Felügyeleti szerv: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (*1013 Budapest, Krisztina krt. 39.*) A jogosult panasszal fordulhat továbbá a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez, a Kereskedelmi és Iparkamara mellett működő Békéltető Testülethez, illetve a biztosító – számára nem megfelelő – döntése ellen bírói út igénybevételére van lehetőség.
6. A biztosítás Általános, illetve Különös feltételeiben nem szabályozott kérdéseiben a Polgári Törvénykönyv, az aktuális személyi jövedelemadó jogszabályok és a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.
7. A szerződés nyelve magyar. Amennyiben a szerződő kérésére a biztosító vállalhatja, írásbeli vállalása esetén pedig köteles idegen nyelven elkészíteni és átadni a szükséges okiratokat, de az iratok magyar nyelvű szövege tekinthető a hiteles szövegnek.

Családi Biztosítás

A vagyonbiztosítás különös feltételei

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

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben az Általános feltételekben és a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadók.

I. SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT

1. A vagyonbiztosítási szerződést az kötheti meg (továbbiakban: szerződő), aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt, vagy aki a biztosítást ilyen személy (továbbiakban: biztosított) javára köti.

A biztosító a szerződést érintő tájékoztatásokat minden esetben a szerződő részére adja meg, a biztosítottakat a szerződő köteles szükség szerint ezekről értesíteni.

2. E feltételek alapján

- 2.1. **épületek, építmények** vonatkozásában **biztosítottak** lehetnek:

- a) a kötvényen név szerint biztosítottként feltüntetett személy: tulajdonos, lakásbérelő, társbérelő,
- b) a tulajdonostársak tulajdoni hányaduk arányában,
- c) a lakásszövetkezet, a biztosítónál biztosított és a szövetkezet összes lakása darabszámának arányában,
- d) az egy kötvényen feltüntetett társasház, illetve lakásszövetkezet,
- e) egyéb gazdálkodó szervek (Ptk. 685.§ c) pont).

- 2.2. **ingóságok** vonatkozásában **biztosítottak** lehetnek:

- a) az épületek, építmények biztosítottjai, valamint
- b) azok a közeli hozzátartozók és hozzátartozók (Ptk. 685.§ b) pont), akik a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában közös háztartásban a kötvényen név szerint feltüntetett biztosítottal állandó jelleggel együtt élnek.

- 2.3. **Nem lehet biztosított:**

- albérelő, fizetővendég,
- háztartási alkalmazott,
- vendég.

II. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

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

Épületek, építmények esetében:

- az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett cím, cím hiányában a helyrajzi szám szerint feltüntetett telek.

Ingóságok esetében:

- az ajánlaton, illetve a kötvényen feltüntetett cím, cím hiányában a helyrajzi szám szerint feltüntetett telek,
- hatósági kiköltöztetés esetén az a hely, ahová a biztosítottnak azért kell ideiglenesen távoznia, mert lakása biztosítási esemény közvetlen következményeként lakhatatlanná vált,
- a háztartási ingóságok biztosítási összege 5%-ának erejéig Magyarország egész területe a biztosított által magával vitt ingóságok tekintetében. Nem fedezi a biztosítás azonban a biztosított tulajdonában, tartós bérletében vagy kizárólagos használatában lévő ingatlanokban, ingatlanrészekben elhelyezett tárgyakat, feltéve, hogy ezekre a szerződő (biztosított) önálló biztosítást köthetett volna.

2. A fentiekben meghatározott kockázatviselési helynek meg kell felelnie a szerződésben, illetve annak mellékleteiben leírt biztonságvédelmi feltételeknek.

3. **Nem téríti meg a biztosító az „Értéktárgyak”-ban (V. 3.3. b) pont) keletkezett károkat, ha azokat nem állandó lakás céljára szolgáló helyiségekben** (pl. pince, padlás, melléképület, pajta, nyaraló, hétvégi ház), **vagy a szabadban tartották.**

III. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG – BIZTOSÍTÁSI DÍJ – ÉRTÉKKÖVETÉS

1. A biztosítási összeget a feltételek vonatkozó fejezetei alapján a szerződő határozza meg. Önállóan határozandó meg és kezelendő minden, az ajánlaton külön soron, saját biztosítási összeggel feltüntetett vagyonszoport és azon belüli vagyonszoportok. A vagyonszoportok és azon belül külön felsorolt vagyonszoportok biztosítási összegei kárrendezéskor nem vonhatók össze.
2. A biztosítási összeg megállapításának alapja a biztosítani kívánt vagyontárgy szerződéskötés kori helyreállítási, újjáépítési, illetve új állapotban való beszerzésének értéke. Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a vagyontárgy helyreállítási, újjáépítési, illetve új állapotban való beszerzésének értéke, akkor **alulbiztosítás** következik be. Ilyen esetben a biztosító **aránylagos térítést** alkalmaz, tehát a kárt olyan arányban téríti meg, ahogyan a káridőponti biztosítási összeg aránylik a káridőponti helyreállítási, újjáépítési, illetve új állapotban való beszerzési értékhez.
3. Ha a szerződés a biztosító által javasolt biztosítási összegekkel jött létre az „**Épületek**” (V. 2. pont) és a „**Háztartási ingóságok**” (V. 3.3. a) pont) vagyonszoportban, úgy kár esetén ebben az esetben nem érvényesül az alulbiztosítás jogkövetkezménye, az aránylagos térítés. Ez esetben a biztosító szolgáltatásának felső határa az általa javasolt és a szerződő által elfogadott biztosítási összeg.

A biztosító a javasolt biztosítási összeget az épület hasznos alapterületére vetítve adja meg. **Amennyiben a hasznos alapterület a káresemény bekövetkeztekor nem azonos az ajánlaton feltüntetett alapterülettel, úgy a biztosító a valóságos és biztosítási védelem alá helyezett hasznos alapterület szerint nyújt térítést.**

A „**Keresőtevékenység**” (V. 3.3. c) pont) vagyontárgyai vagyonszoportnál a fentiek nem alkalmazhatók, itt minden esetben a jelen III. fejezet 1. és 2. pontjában leírtak érvényesülnek.
4. Jelen szerződés keretein belül lehetőség van, a kockázatviselési címet is magában foglaló, **kizárólag az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. kezelésében lévő**, társasházi, lakásszövetkezeti biztosításokban meghatározott vagyonszoportok, biztosítási összegeinek, kiegészítő, többletérték biztosítására.

A többletérték biztosítás csak azon vagyonszoportokban értelmezendő, amelyek a kollektíven kötött társasházi, lakásszövetkezeti biztosításokban is szerepelnek, tehát a teljes biztosítási összeg, két szerződés biztosítási összegéből képződik, de együtt sem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékét.

A többletérték biztosításra való utalás mind az ajánlaton, mind a kötvényen feltüntetésre kerül.

A megadott vagyonszoport (ez lehet épület, háztartási ingóság, értéktárgy) biztosítási összegét a szerződő határozza meg.

A többletérték biztosításra irányuló kiegészítő szerződések esetében, a kollektíven kötött társasházi, lakásszövetkezeti biztosítás érvényességi időszaka alatt a biztosító alulbiztosítottságot nem vizsgál.

A kollektíven kötött társasházi, lakásszövetkezeti biztosítás megszűnése esetén a kiegészítő jelleggel kötött többletérték biztosítás vagyonszoportjaiban is a biztosítási összegekre vonatkozó általános szabályok szerint jár el a biztosító (III. 1., 2., 3. pont).

A többletérték biztosítással fedezett vagyonszoportokat ért feltételszerű káresemények estében az elsődleges kárviselő minden esetben a kollektíven kötött társasházi, lakásszövetkezeti biztosítás. A jelen szerződésben meghatározott biztosítási összeg igénybevitelére, a biztosító szolgáltatására abban az esetben van lehetőség, ha egy biztosítási esemény bekövetkeztekor, a kollektíven kötött társasházi, lakásszövetkezeti biztosításokban meghatározott biztosítási összeget a biztosított igénybe vette és kimerítette.
5. **A biztosító a fentiektől függetlenül minimáldíjat alkalmazhat**, melyből további engedmény nem adható. Ha a szerződés minimáldíjjal jön létre, úgy a biztosító kockázatviselése a minimáldíjnak megfelelő, a biztosítási díjtételekkel számított biztosítási összegig áll fenn.
6. A biztosító a biztosítási összeg rögzítésénél és a díj megállapításánál a matematikai kerekítés szabályait alkalmazva, az alábbiak szerint jár el:
 - az egyes vagyonszoportokra vonatkozó biztosítási összegeket, a felelősségbiztosítási limitet és a költségtérítések összegét egész ezer forintokban,
 - az éves biztosítási díjat egész forintokban határozza meg.
7. A vagyonszoportok biztosítási összegeinek módosítását a szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat biztosítási ajánlatnak minősül, és a biztosító új ajánlatként bírálja el az Általános feltételek II. 1. pontja szerint.

IV. A FELEK SPECIÁLIS KÖTELEZETTSÉGEI

1. **Változás bejelentési kötelezettség**

A szerződő (biztosított) változás bejelentési kötelezettségének körébe tartozik a biztosítással érintett vagyontárgy gazdasági társaságba való apportálásának bejelentése.

2. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

A szerződő (biztosított) köteles különösen:

- az épületeit az építésügyi szabványoknak, szabályoknak megfelelően építtetni és karbantartani,
- ingó és ingatlan vagyonának kezelése során az elvárhatóságnak megfelelően, gondosan eljárni,
- a biztosító által a biztosítási feltételekben és mellékleteiben meghatározott biztonsági előírásokat betartani,
- a biztosított vagyontárgyakat magába foglaló helyiségeket bármilyen rövid idejű távozás esetén a védetségű szintnek megfelelően, szakszerűen bezárni, a védetségű szintet befolyásoló minden biztonsági berendezést üzembe helyezni,
- a kár bekövetkezése esetén a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni.

3. Kárbejelentési kötelezettség

A szerződőnek (biztosított) a biztosítási eseményt a tudomásra jutástól számított 2 munkanapon belül be kell jelentenie a biztosítónak. Lehetővé kell tenni a biztosító számára a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. A tüzesetet és a robbanást a tűzrendészeti hatóságnak, a betöréssel lopást és rablást a rendőrségnek is be kell jelenteni.

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

V. A BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

1. A biztosító kockázatviselése a megadott kockázatviselési helye(ke)n lévő, a kötvényen külön-külön feltüntetett, az építésügyi szabályok által épületnek*, építménynek minősített (továbbiakban: **épületek, építmények**), azaz
 - a) állandó lakás céljára szolgáló épületek (lakóház, lakás, lakásbérlemény), az ajánlaton épületként feltüntetve,
 - b) nyaralók (hétvégi ház, hegyi hajlék, prэшáz, tanya stb.), az ajánlaton épületként feltüntetve,
 - c) vállalkozás céljára szolgáló épületek, az ajánlaton épületként feltüntetve,
 - d) nem lakás céljára szolgáló épületek, épületrészek (istálló, garázs, ól, terménytároló stb.), az ajánlaton melléképület 1, vagy melléképület 2-ként feltüntetve,
 - e) építmények (medence, kerítés, kerti építmények, stb.), amelyek az ajánlaton külön nem jelennek meg, de a biztosító kockázata ezekre is kiterjed az épületek vagyongcsoport biztosítási összegén belül,valamint
 - f) háztartási ingóságok,
 - g) értéktárgyak,
 - h) keresőtevékenység vagyontárgyai(továbbiakban: **ingóságok**) károsodására terjed ki.

2. Épületek, építmények

2.1. Saját tulajdonú épületek, építmények

A biztosító kockázatviselése a szerződő (biztosított) tulajdonát képező épületek, építmények esetében kiterjed mind az elkészült, mind az építés alatt álló biztosított épületek és épületrészek, építmények teljes állagára, beleértve azok beépített és még be nem épített alkotórészeit és tartozékait, valamint az épületfelszerelési tárgyakat is.

2.2. Bérlemények

- 2.2.1. A biztosító kockázatviselése a bérlemény határoló falain belül, a bérlő vagy a bérbeadó tulajdonában lévő, beépített, az alábbiakban meghatározott épületberendezési és épületfelszerelési tárgyakra terjed ki:

- az ajtó és ablak szerkezete, a spaletta, zsalugáter, reluxa, redőny, vászonroló, napvédő függöny a hozzájuk tartozó szerelvényekkel,
- a csengő és a kaputelefon, valamint a riasztó- és tűzjelző berendezés,
- a beépített bútor és térelválasztó,
- a beépített főző-, fűtő-, vízellátó-, egészségügyi-, szellőztető berendezések és szerelvények,
- az elektromos hálózat és szerelvényei a lakás fogyasztásmérőjétől (kapcsolótáblájától) kezdődő szakaszon,
- a belső válaszfal, burkolat, vakolat, festés, mázolás, tapétázás,
- belső padlóburkolat (parketta, padlószőnyeg, stb.),
- TV és rádióadások vételére szolgáló antenna berendezések.

* **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.

3. Ingóságok

- 3.1. Jelen feltételek szerint ingóságok azok a be nem épített vagyontárgyak, amelyek a háztartás mindennapos működéséhez szükségesek, és a biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak, illetve a keresőtevékenység kockázatviselés helyén használt vagy tárolt eszközei, és nem tartoznak a kockázatviselésből kizárt, külön pontban felsorolt vagyontárgyak közé.
- 3.2. A biztosító kockázatviselése kizárólag a biztosítottak tulajdonát képező, továbbá az általuk bérelt, lízingelt, kölcsönvett ingóságokra terjed ki.
- 3.3. A biztosító kockázatviselése szempontjából az ingóságok a következő vagyoncsoportokba kerülnek besorolásra:

a) Háztartási ingóságok

- 1.) *Háztartási ingóságok:* Azok a be nem épített vagyontárgyak, amelyek a háztartás viteléhez szükségesek és a biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak, valamint
- a kerti berendezési és felszerelési tárgyak,
 - egy háztartásban általánosan elfogadott gépjárművek (személygépkocsi, motorkerékpár) napi üzemeltetéséhez használt alkatrészek és tartozékok, a fődarabok kivételével,
 - hobbieszközök, barkácsfelszerelések,
 - a kockázatviselés helyén tartott, a saját szükségletre termesztett és már betakarított termények, még lábon álló növények, illetve saját szükségletre tartott háziállatok, a Háztartási ingóságok vagyoncsoport biztosítási összegének maximum 5%-áig, a feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén.
- 2.) Ha más címen lévő melléképület – lásd melléképület 2. – is biztosított, akkor az ott elhelyezett háztartási ingóságokra vonatkozóan a háztartási ingóságok vagyoncsoport **biztosítási összegének 5%-áig** terjed ki a biztosító kockázatviselése.

b) Értéktárgyak

- 1.) Nemesfémek*, drágakő vagy igazgyöngy, valamint az ezek felhasználásával készült tárgyak.
- 2.) Bélyeg- és érmegyűjtemények azzal, hogy a forgalomban lévő érmék, bélyegek esetében kibocsátási évenként fajtánként maximum egy sort, nem sor károsodása esetén fajtánként egy darabot fizet meg a biztosító a gyűjtemény részeként.
- 3.) Képzőművészeti alkotások**, különösen a zsűrizett és a művészeti alapoknál nyilvántartott alkotások. Az ipar- és népművészeti alkotások háztartási ingóságnak és nem értéktárgynak tekintendők.
- 4.) Valódi szőrmék, kézi csomózású vagy kézi szövésű keleti szőnyegek.
- 5.) Antik tárgyak és különleges, nagy értékkel bíró régiségek.

Az olyan ingóságok tartoznak ebbe a vagyoncsoportba, melyeknek kora, ritkaságjellege, állapota miatt kiemelt értékük van. Bútorok esetében az 1900 előtt készültek sorolandók ide.

c) Keresőtevékenység vagyontárgyai

- a mezőgazdasági kistermelés azon gépei, berendezései, terményei és állatai, valamint
- a kisipari, kiskereskedői és egyéb vállalkozások azon vagyontárgyai (tárgyi eszközök, készletek stb.), amelyeket a biztosított a kockázatviselés helyén használt vagy tárol.

4. A biztosítás nem terjed ki az alábbi vagyontárgyakra:

Épületek, építmények körében

- a) a földbe vájt, kikövezetlen falú építmények,
- b) a föliasátrak és üvegházak,
- c) bérleménybiztosítás esetén a bérlemény határoló falai, az épület teherhordó szerkezetei, tetőszerkezete és közös helyiségei.

* **Nemesfémek:** Nemesfém tárgy az aranyból, ezüstből, platínából (a továbbiakban: nemesfém), továbbá az e fémek más fémekkel való ötvözetéből készült ékszer, dísz tárgy, használati tárgy.

Nemesfém tárgynak tekintjük az

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

** **Képzőművészeti alkotás:** Az idetartozó vagyontárgyak zsűrizett, katalogizált alkotások, elsősorban festmények, grafikák, karcok, szobrok. Zsűrizésre az illetékes hatóság által jóváhagyott szakértői névjegyzékben feltüntetett szervezetek, személyek jogosultak.

Ingóságok körében

- a) a készpénz, valuta, hitelkártya, takarékbetétkönyv, takaréklevél, értékpapír, valamint a pénzhelyettesítő eszközök és értékcikkek,
- b) az okirat, kézirat, terv, dokumentáció, adathordozókon tárolt adatok, saját fejlesztésű számítógépes programok,
- c) a vízi-, légi- és motoros járművek, a lakókocsi, az utánfutó és ezek fődarabjai,
- d) a bérlelők, társbérlelők, albérlelők, fizetővendégek, vendégek vagyontárgyai, ha a felsoroltak nem a szerződésben név szerint megjelölt biztosítottak,
- e) a nem háztartási jellegű és mértékű „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztályba tartozó anyagok^{***}, ingóságok.

5. Ha a biztosítottaknak a vagyontárgy megóvásához fűződő vagyoni érdeke megszűnik, a szerződés is megszűnik az érdekmúlás hónapjának utolsó napjával. A biztosítót az érdekmegszűnés hónapjának végéig számított biztosítási díj megilleti.

VI. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

Jelen szerződés alapján a biztosító csak az alább felsorolt biztosítási események által közvetlenül okozott károkat téríti meg.

Nem téríti meg a biztosító a következményi károkat, továbbá azokat a károkat, amelyek háborúval, polgárháborúval, belső zavargással, lázadással, terrorcselekménnyel, illetve nukleáris energia károsító hatásával összefüggésben következnek be.

A.) A vagyontárgybiztosítás alapbiztosítási eseményei

1. **Tűz:** a jelen feltételek szempontjából tűznek minősül a terjedőképes, öntápláló lánggal való égés, izzás folyamata.
A tűz biztosítási esemény kapcsán a biztosító **nem téríti meg:**
 - a rendeltetésüknek fogva tűznek, lángnak, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban, továbbá az elektromos vezetékekben, berendezésekben készülékekben, gépekben keletkező tűzkárokat, ha a tűz más tárgyra nem terjedt tovább,
 - az öngyulladt, erjedt és befülledt anyagokban keletkezett tűzkárokat, a pörkölődés, hő hatására történő szín- vagy alakváltozás, füst- vagy koromszennyeződés formájában keletkező károkat, ha azok nem tényleges tűzkár következményei,
 - a tűzkárokat, ha az a kockázatviselés helyén „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztály szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagokat nem háztartási mértékben vagy jelleggel használnak fel, tárolnak, és a kár ezzel összefüggésben következik be.
2. **Robbanás:** a jelen feltételek szempontjából robbanás alatt a gázoknak és gőzöknek rombolással és hanghatással együttjáró hirtelen, rendkívül gyors energiadefekcióval történő elválással, melynek során két egymástól elválasztott térben létrejövő nyomáskülönbség az elválásztó elem helyzetének és szilárdsági tulajdonságainak egyidejű megváltozása következtében pillanatok alatt kiegyenlítődik.

^{***} „A”-„B” tűzveszélyességi osztályba tartozó anyagok: Az Országos Tűzvédelmi Szabályzatban ebbe a kategóriába sorolt anyagok.

1. „Fokozottan tűz- és robbanásveszélyes” (jelzése „A”) tűzveszélyességi osztályba tartozik:
 - a) • az az anyag, amelynek bármely halmazállapotában heves égése, robbanása, indító (iniciáló) gyújtásra, illetőleg más fizikai, kémiai hatásra bekövetkezik,
 - az a folyadék, amelynek zárttéri lobbaspontja legfeljebb 20°C,
 - az a gáz, gőz, köd, amelynek alsó éghetőségi (robbanási) határértéke a levegő térfogatához viszonyítva legfeljebb 10%;
 - b) az a veszélyességi övezet, helyiség, szabadter, amelyben az a) pontban meghatározott tulajdonságú anyagot előállítják, feldolgozzák, használják, tárolják vagy forgalomba hozzák és e tevékenység közben ezek az anyagok tűz- és robbanásveszélyes mennyiségben és módon fordulnak elő.
2. „Tűz- és robbanásveszélyes” (jelzése: „B”) tűzveszélyességi osztályba tartozik:
 - a) • az a por, amely levegővel robbanásveszélyes keveréket képezhet,
 - az a folyadék, amelynek zárttéri lobbaspontja 20°C-nál nagyobb, nyílttéri lobbaspontja pedig legfeljebb 50°C,
 - az a gáz, gőz, köd, amelynek alsó éghetőségi (robbanási) határértéke a levegő térfogatához viszonyítva 10%-nál nagyobb;
 - b) az a veszélyességi övezet, helyiség, szabadter, amelyben az a) pontban meghatározott tulajdonságú anyagot előállítják, feldolgozzák, használják, tárolják vagy forgalomba hozzák és e tevékenység közben ezek az anyagok tűz- és robbanásveszélyes mennyiségben és módon fordulnak elő.

A robbanás biztosítási esemény kapcsán a biztosító **nem téríti meg:**

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

3. **Villámcsapás:** Megtéríti a biztosító a biztosított vagyontárgyakba közvetlenül becsapódó villám romboló és gyújtó hatására bekövetkező károkat.

A biztosító megtéríti a villámcsapás indukciós hatása által az elektromos berendezésekben, felszerelésekben okozott károkat is, ha a villám becsapódási helye a biztosított vagyontárgy 1000 méteres körzetében volt.

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

Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a biztosított épületek vihar által megrongált

- nyílászáróján és
- az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített tetőfedésén keresztül a viharral egyidejűleg beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító **nem téríti meg:**

- a keletkező légmozgások által a helyiségeken belül,
- az épületek üvegezésében, külső vakolatában, burkolatában és festésében, valamint
- a szabadban tartott ingóságokban, állatokban, lábon álló növényekben, terményekben és takarmányokban keletkező, vihar által okozott károkat.

5. **Felhőszakadás:** Jelen feltételek szerint biztosítási eseménynek minősül, ha a 0,5 mm/perc intenzitást meghaladó mennyiségű csapadékvíz a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízelvezető rendszer elnyelni képtelen, és ezért a talajszinten áramló csapadékvíz a biztosított helyiségekbe ömölve a biztosított épületekben, illetve az ott elhelyezett, biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító **nem téríti meg:**

- az épületek, építmények külső vakolatában, burkolatában, festésében bekövetkező,
- a talajszint alatti padozatú, nem lakóhelyiségnek minősülő épületrészek elöntése esetén az ott elhelyezett ingóságokban bekövetkező, valamint a
- gombásodás és penészesedés formájában jelentkező károkat.

6. **Árvíz:** Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket a felszíni élővizek és az azokba nyílt torkolattal csatlakozó csatornák és tavak áradása az árvízvédelmi töltések, gátak átlépésével, árvízvédelmi szempontból védettnek minősített területen, a kockázatviselés helyén, a biztosított vagyontárgyakban, azok elöntésével okozott.

Jelen feltételek alapján **nem téríti meg** a biztosító a kárt, függetlenül attól, hogy az egy árvízi hatás következményeként jelentkezik, ha:

- azt a gátak védett oldalán jelentkező fakadóvíz, buzgár okozta,
- a talajvíz emelkedés, talajvízmozgás, vagy ezek bármelyikével összefüggésben jelentkező talajmozgás okozta,
- az nyílt ártéren* vagy hullámtéren** következett be,
- azt belvíz okozta.

7. **Hónymás:** Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosított épületek, építmények tetőszerkezetében vagy az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített tetőfedésben a hónymás okoz.

Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a hónymás által megrongált, fentiek szerinti tetőfedésen keresztül, a biztosítási eseménnyel egyidejűleg a biztosított épületekbe beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban. Megtéríti a biztosító a lecsúszó hó által a biztosított épületekben okozott károkat is.

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

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

8. **Jégverés:** Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a rongálódási károkat, amelyeket a biztosított épületek, építmények – az építésügyi szabványok által általánosan végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített – tetőfedésében a jégverés vagy jégeső okoz.
- Megtéríti a biztosító azokat a károkat is, amelyeket a jégverés vagy jégeső által megrongált fentiek szerinti tetőfedésen keresztül a biztosítási eseménnyel egyidejűleg a biztosított épületekbe beömlő csapadék okoz a biztosított vagyontárgyakban.
- Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító **nem téríti meg a kockázatviselés helyén lábon álló növényekben, gyümölcsösökben keletkezett, illetve háziállatok elhullását okozó károkat.**
9. **Földrengés:** Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála 5. fokozatát elérő földrengés a biztosított vagyontárgyakban okoz.
10. **Földcsuszamlás:** Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a földfelszín alatti talajrétegek váratlan, lejtő irányú elcsúszása által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.
- Nem tekinthető váratlan eseménynek ha a földcsuszamlás veszélyének ismeretében építkeztek, függetlenül az építés engedélyezett vagy nem engedélyezett voltától.
- Jelen biztosítási feltételek alapján a biztosító **nem téríti meg a földcsuszamlás által a támfalakban, mesterséges rézsűkben, egyéb műtárgyakban okozott károkat.**
11. **Kő- és földomlás:** Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a kő- vagy földomlás által a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.
- Jelen biztosítási feltételek alapján a biztosító **nem téríti meg a kő- és földomlás által a támfalakban, mesterséges rézsűkben, egyéb műtárgyakban okozott károkat.**
12. **Ismeretlen építmény, ismeretlen üreg beomlása:** Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a károkat, amelyeket az ismeretlen üreg vagy ismeretlen építmény beomlása a biztosított vagyontárgyakban okoz.
- Nem ismeretlen az az építmény, üreg, amelynek létezéséről a kár bekövetkezéséig a biztosító, a szerződő, a biztosított, vagy az illetékes hatóság tudott.
- Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító **nem téríti meg:**
- a bányák földalatti részeinek beomlásából, valamint
 - az alapok alatti talajsüllyedésből, a padozat alatti feltöltések üledéséből származó károkat.
13. **Idegen jármű ütközése:** Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító, ha nem a biztosított tulajdonában vagy használatában lévő jármű, annak alkatrésze, rakománya az épületbe, építménybe való ütközéssel a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz a kötvényen cím szerint feltüntetett kockázatviselési helyen.
- Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító **nem téríti meg a lábon álló növényekben, a háziállatok elhullásával keletkezett károkat.**
14. **Idegen tárgyak rádőlése:** Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító, ha a kockázatviselés helyén idegen tárgy a biztosított vagyontárgyra – kívülről – rádőlni, és ezzel a biztosított vagyontárgyban kárt okoz.
- Idegen tárgynak minősítjük azokat a tárgyakat, amelyek a káresemény időpontjában nem voltak a biztosított tulajdonában, illetve használatában, nem bérelte, kölcsönvette, lízingelte, illetve nem az ő érdekében használták fel és nem a kockázatviselés helyén kerültek elhelyezésre.

B.) A vagyonbiztosítás azon biztosítási eseményei, amelyek külön díj ellenében biztosíthatók

Az alább felsorolt biztosítási események által okozott károk a jelen feltételek alapján csak akkor térülnek meg, ha azokra a szerződő a külön díjat megfizette.

1. **Betöréses lopás, rablás:** Betöréses lopás biztosítási esemény akkor következik be, ha a tettes a lopást úgy követi el, hogy a kockázatviselés helyén lévő épület lezárt helyiségébe* erőszakkal behatol, vagy olyan nyitott ajtón, ablakon keresztül hatol be, melynek az alsó éle az alatta lévő járószinttől mérve 2 méternél magasabban van.

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

Lezárt helyiség: Az a helyiség, amely a szerződés mellékletét képező valamely betörésvédelmi szintnek megfelelő védetségű megoldással rendelkezik. (Nem minősül lezárt helyiségnek például a részben vagy egészben dróthálóval, különböző rácsszerkezetekkel, műanyaggal vagy szövetanyagokkal határolt, vagy ilyen nyílászáróval ellátott helyiség.)

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a tettes a lopást ál-, hamis, zárféssűs vagy elvesztett, illetve nem a szerződés szerinti biztosítási esemény megvalósulásával megszerzett vagy felhasznált kulccsal illetve olyan eszközzel, módszerrel követi el, amely nem hagy a zárbetétben, zárszerkezetben erőszakos behatolásra utaló nyomot.

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

A betöréses lopás biztosítási eseményből eredő kárt a biztosító a Vagyonbiztosítási Különös feltételek VII. 2.3. pontjában illetve a mellékletként megadott Általános betörésvédelmi előírásban meghatározott limitig téríti meg.

Megtéríti a biztosító a betöréses lopás, rablás bekövetkezésével vagy annak kísérletével összefüggő rongálási károkat, beleértve az épületrongálási és épületfelszereléseket ért rongálási, lopási károkat is, amennyiben a szerződő biztosítási ajánlatán az épületet is megjelölte biztosított vagyontárgyként. Az épületszerkezeti elemeket ért betöréses lopással okozott kár maximális térítési limitjeit szintén az Általános betörésvédelmi előírás tartalmazza.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító **nem téríti meg az olyan társasházi, lakásszövetkezeti lakóközösségek által közösen használt helyiségekből történt betöréses lopáskárt, amely nem a biztosított kizárólagos használatában van** (pl. közös tároló, lezárható folyosó).

2. **Vízkár:** Vízkár biztosítási esemény akkor következik be, ha a víz-, csatorna-, fűtési víz- és gőzvezetékek, ezek tartozékai, szerelvényei és a vezetékre kapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, csatlakozásának elmozdulása, valamint a nyitva hagyott vízcsap miatt kiáramló víz, vagy folyadék a kockázatviselés helyén, a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

Nem téríti meg a biztosító

- **a sérült vezetékek, tartozékok, szerelvények és a vezetékre kapcsolt, kárt okozó háztartási gép javításának vagy pótlásának költségeit,**
- **a kiömlő folyadék értékét,**
- **valamint a gombásodás, penészedés formájában jelentkező károkat.**

3. **Üvegtörés:** Biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító a vagyonbiztosításban biztosított épületek és lakások szerkezetileg beépített

- ajtóinak és ablakainak,
- erkélyeinek és loggiáinak

üvegezésében bekövetkező törés- és repedéskárokat.

Külön díj ellenében biztosíthatók a kirakatok, pinceablakok, illetve név- és cégablak.

Nem téríti meg a biztosító:

- **az üvegtető, üvegfalak,**
- **üvegtéglák,**
- **az üvegházak, meleg- és hidegágak,**
- **kirakatszekrények,**
- **tükörfelületek,**
- **az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének kárait.**

4. **Készpénzbiztosítás:** A biztosító vállalja a készpénzt, illetve a Magyar Nemzeti Bank által jegyzett valutát ért károk megtérítését a kötvényben foglalt összegig, mely károkat az alap- és a megkötött külön díjas biztosítási események okoztak. A készpénzre vonatkozó károkat kötött biztosítás érvényességének előfeltétele az ingóságok biztosításának megléte.

5. **Exkluzív biztosítás**

Jelen kiegészítő szerződés alapján a biztosító az alább felsorolt biztosítási események által okozott károkat téríti meg.

- 5.1. **Kulcs ellopása, elvesztése**

Biztosítási esemény: A biztosított épület bejárati ajtajához, ajtóihoz tartozó kulcsának(inak), a biztosítottól(aktól) való ellopása, vagy a biztosított(ak) által való elvesztése.

A biztosító szolgáltatása: Megtéríti a biztosító a biztonsági zár, biztonsági hengerzár betét vagy mágneszárbetét cseréjét.

- 5.1.1. A biztosító két évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint) egyszer, maximum 7.000 Ft értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

5.1.2. A biztosító a térítést kizárólag a biztosított nevére kiállított számla ellenében teljesíti.

5.2. **Bankkártya ellopása, elvesztése**

Biztosítási esemény: A biztosított, Magyarország területen hatósági engedéllyel működő banknál vezetett lakossági folyószámlájához, hitelszámlájához kapcsolódó bank-, hitelkártyájának elvesztése, ellopása vagy egyéb, a biztosított szándékától független okból való megsemmisülése.

A biztosító szolgáltatása: A biztosító két évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint) egyszer, maximum 14.300 Ft értékhatárig megtéríti a kártya, fenti eseményekkel összefüggésben bekövetkező letiltásának és újra beszerzésének költségeit.

5.2.1. A biztosító a térítést kizárólag a biztosított nevére kiállított számla, és banki igazolás ellenében teljesíti.

5.2.2. **Nem téríti meg a biztosító a bank-, hitelkártya elvesztése, ellopása miatt fentiekben kívül bekövetkezett, a közvetlen letiltási, pótlási költségeken túlmenő károkat, felmerülő költségeket.**

5.3. **Különleges üvegfelületek törése, repedése**

Biztosítási esemény: A kockázatviselés címén, a biztosított tulajdonát képező

- pinceablakok,
 - bútorüvegek,
 - tükrök, kivéve velencei tükrök,
 - elektromos tűzhelyek üvegkerámia főzőlapjainak
- törése, repedése.

A biztosító szolgáltatása: A biztosító évente (a szerződés biztosítási évfordulója szerint), maximum 71.800 Ft értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

5.3.1. **Nem téríti meg a biztosító a bútorüvegek, tükrök antik jellegéből következő értéktöbbletet, valamint a sérült üvegeket, tükröket magukban foglaló bútorok, keretek kárait.**

5.4. **Fagyasztott élelmiszerek megromlása**

Biztosítási esemény: Az elektromos áramszolgáltató, min. 8 órás, folyamatos szolgáltatás kimaradása esetén, a biztosított fagyasztószekrényében, hűtőládájában tárolt élelmiszerek megromlása.

A biztosító szolgáltatása: A biztosító eseményenként maximum 71.800 Ft értékhatárig állja a fentiekben meghatározott kár térítését.

5.4.1. A kár rendezésnek előfeltétele, az áramkimaradás tényének, időtartamának, a kockázatviselés helye szerint illetékes áramszolgáltató által való igazolása.

5.4.2. **Nem téríti meg a biztosító a kárt, amennyiben az, a fagyasztókészülék műszaki hibájából vagy az ingatlan elektromos hálózatának hibájából eredt.**

5.5. **Akvárium törése, repedése okozta vízkár**

Biztosítási esemény: A kockázatviselés helyén elhelyezett akvárium üvegezésének törése, repedése, az üvegfelületek összeillesztésénél, a ragasztás, tömítés szivárgása.

A biztosító szolgáltatása: Megtéríti a biztosító az akvárium törése, repedése, a ragasztás, tömítés hibája miatt kiáramló víz által, a biztosított vagyontárgyban okozott károkat.

5.5.1. **Nem téríti meg a biztosító, az akvárium üvegezésében és tartalmában (halak, növények, szűrők, egyéb felszerelések) keletkezett károkat.**

5.6. **Riasztóberendezés és biztonsági kamera lopása**

Biztosítási esemény: A kockázatviselés helyén, szabadterben, az alatt lévő járószinttől minimum 3 méter magasan elhelyezett kültéri riasztóberendezés (fény és/vagy hangjelző), valamint biztonsági kamera ellopása vagy megrongálása.

A biztosító szolgáltatása: A térítés maximálisan 71.800 Ft erejéig terjed ki és a szolgáltatás a szerződés tartama alatt egy alkalommal vehető igénybe.

VII. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A biztosító szolgáltatásának igénybeviteléhez az alábbi iratok bemutatása szükséges:

- kötvény és díjfizetést igazoló iratok,
- hatósági határozat,

- költségvetés, számla, vámárnyilatkozat,
- tulajdonjogot, bérleti, használati jogot bizonyító okirat,
- minden egyéb olyan irat, okirat, amely a kár elbírálásához szükséges adatokat igazolja.

1. **A szolgáltatásra jogosultak köre**

A biztosító szolgáltatására a biztosított jogosult. A szerződésben szereplő külön kikötés esetén a jelzálogjogosult a megjelölt összeg erejéig tarthat igényt a szolgáltatásra.

2. **A biztosító szolgáltatásának felső határa**

- 2.1. A biztosító szolgáltatásának felső határa eseményenként a kötvényben az adott vagyonszóra meghatározott biztosítási összeg, a jelen feltételek III. 2. és 3. pontjainak figyelembevételével.

Az indexálás mértékét meghaladó vagyonszaporulat, értékváltozás bejelentésének elmulasztása alulbiztosításhoz vezethet, ami aránylagos (pro-rata) térítést von maga után.

A biztosító a térítést minden esetben forintban nyújtja, készpénzkár esetében a valutában keletkezett károkat az MNB káridőponti deviza középárfolyamával számolva szintén forintban fizeti a biztosító.

- 2.2. Betöréses lopás biztosítási eseménynél a biztosító a kárt, csak a biztosítási esemény időpontjában meglévő és üzemben lévő védetség szinthez tartozó biztosítási összegig téríti meg. A védetség szintekhez tartozó térítési határokat, a szerződés részét képező Általános betörésvédelmi előírás tartalmazza.

Többlétérték biztosítás esetén (III. 4. pont), az Általános betörésvédelmi előírásban megadott káreseménynkénti limitek, két szerződés összevonásával értelmezendők. A limit, a jelen szerződés és a kollektíven kötött társasházi, szövetkezeti szerződésben, a biztosítottra számított biztosítási összegek együttesére vonatkozik. Ennek megfelelően, a jelen a szerződés alapján térítendő összegből minden esetben levonandó, a társasházi, szövetkezeti szerződés alapján kapott térítés.

Készpénz külön díjas biztosítás megléte esetén a készpénz eltulajdonításából eredő károk maximum a kötvényen megjelölt összegig térülnek meg.

- 2.3. Rablás biztosítási eseménynél, amennyiben a rablás:

- a kockázatviselés helyén következik be, a betöréses lopás veszélynemre megjelölt vagyonszóra biztosítási összegig,
- a kockázatviselés helyén kívül, de Magyarország területén következik be, a „Háztartási ingóságok” (V. 3.3. a) pont) biztosítási összegének 5%-a erejéig, de legfeljebb a tényleges kár erejéig nyújt szolgáltatást a biztosító.

2.4. **Költségtérítések**

- 2.4.1. A biztosítási összeg felül, káreseménynként az épületek vagy az ingóságok – a kettő közül mindig a magasabb a meghatározó – biztosítási összegének maximum 5%-áig téríti a biztosító a biztosított vagyontárgyak károsodásával kapcsolatos igazolt és indokolt:

- rom- és törmelékeltakarítás, egyszeri takarítás,
- a biztosítottat terhelő oltás, mentés,
- tervezés és hatósági engedélyezés,
- minden egyéb szükséges kárenyhítés

költségeit.

Ha a biztosított épületet biztosítási esemény által okozott kár miatt az illetékes hatóság lakhatatlanná nyilvánítja, a biztosító a fentiekben meghatározott limiten belül megtéríti az ideiglenes lakás bérleti díját és a költözés költségeit.

Vízkár miatt elrendelt kiköltözéssel kapcsolatos költségeket a biztosító csak akkor térít meg, ha a biztosított külön díj ellenében vízkár biztosítási eseményre biztosítást kötött.

- 2.4.2. Alulbiztosítottság esetén a biztosító a költségeket az alulbiztosítás százalékának megfelelően aránylagosan téríti meg.

3. **A térítési összeg meghatározásának alapelvei**

3.1. **Épületek, építmények**

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

Ha az épület, melléképületek vagy az építmények avultsága a kár időpontjában meghaladta a 75%-ot, a térítés összege az avultság mértékével arányosan csökken.

Megtéríti a biztosító az egész helyiség felületének helyreállítását, ha a helyiség

- mennyezete és egyik azonos kivitelezésű oldalfala,
- vagy egynemű festésű, mázolású vagy tapétázású két oldalfala károsodik.

Bérelt épületek, építmények károsodása esetében a bérlő által kötött biztosítás alapján a kár csak olyan mértékben térül meg, amilyen mértékben a biztosított azért jogszabály szerint felelősséggel tartozik. A szolgáltatás felső határa itt is a tényleges kár, de legfeljebb a biztosítási összeg.

Társasházak esetében, amennyiben az épületre és a közös tulajdonban lévő részekre a tulajdonosok nem kötnek önálló biztosítást, az épületek közös részeiben bekövetkező károkat a biztosító a tulajdoni hányad, szövetkezeti házak esetében a biztosítónál biztosított és a károsodott épületben lévő lakások számának arányában téríti meg.

3.2. ***Ingóságok***

Megtéríti a biztosító a biztosítási összeg mértékéig a biztosított ingóságokban a biztosítási események által okozott károk káridőponti javítással történő helyreállításának költségeit vagy újra beszerzési árát, de ezek egyike sem haladhatja meg a vagyontárgynak a káridőponti új értékét.

A károsodott vagyontárgyak új értéke megállapításának alapja:

- ha a termék a kár időpontjában hazai kereskedelemben kapható, az átlagos beszerzési ár,
- amennyiben a termék hazai kereskedelemben nem kapható, a hozzá tulajdonságaiban legközelebb álló termék átlagos beszerzési ára, az eltérések értékmódosító hatásának figyelembevételével.

Azoknál az ingó vagyontárgyaknál, amelyeknek avultsága a kár időpontjában meghaladta a 85%-ot, a térítés összege az avultság mértékével arányosan csökken.

A bérelt, lízingelt, kölcsönvett vagy egyébként a biztosított birtokában lévő biztosított háztartási ingóságok esetén a térítés káridőponti avult értéken történik, a biztosított felelősségének mértékéig.

3.3. A szolgáltatás összegéből minden esetben levonásra kerül

- a felhasználható (hasznosítható) maradványok értéke,
- valamint az adóhatóságtól, illetve egyéb helyről visszaigényelhető vagy egyéb okból már megtérült összeg.

A szolgáltatás **nem terjed ki:**

- **az előszereteti értékre,**
- **a gyűjteményhez, sorozathoz, garnitúrához, készlethez tartozó egyes darabok károsodása esetén a felsoroltak megcsonkulása, hiányos volta miatt bekövetkezett anyagi hátrányra,**
- **a kereskedelmi forgalom hiányosságából adódó károokra és többletköltségekre,**
- **az értékcsökkenésre,**
- **az elmaradt haszonra.**

Amennyiben a biztosító megtérítette a kárt vagy annak egy részét, megilletik őt mindazok a jogok, amelyek a biztosítottat a kárért felelős személlyel szemben megillették.

A szolgáltatás igénybevételének egyéb feltételeit az Általános feltételek VI. 4. pontja határozza meg.

VIII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

1. **Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a biztosított, illetőleg a szer-ződő, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, a biztosítottnak a vagyontárgy kezelésével megbízott alkal-mazottja, megbízottja, tagja vagy szerve**
 - **jogellenes szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta,**
 - **kármegelőzési kötelezettségének szándékos, vagy súlyosan gondatlan elmulasztásából, vagy azzal összefüggésben keletkezett,**
 - **a feltételekben és a szerződés mellékleteiben előírt biztonsági előírásokat nem tartotta be, vagy**
 - **kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.**
2. **Nem téríti meg a biztosító a biztosítási események által közvetlenül kiváltott azon károkat, amelyek az épület avultságával, karbantartásának elmulasztásával vagy az építési szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben következtek be.**

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

Családi Biztosítás

A kiegészítő felelősségbiztosítás különös feltételei

Az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a szerződésben rögzített mértékig megtéríti azokat a károkat, amelyeket a biztosított Magyarország területén a jelen feltételekben meghatározott minőségben okozott, feltéve, hogy azokért, mint károkozó a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

Jelen kiegészítő felelősségbiztosítás csak a **Családi Biztosítás Általános feltételeivel és Vagyonbiztosítás különös feltételeivel** együtt érvényes. Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadók.

I. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjai a Vagyonbiztosítás különös feltételeinek I. 2. pontjában meghatározott biztosítottak lehetnek.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. Jelen biztosítás feltételei alapján biztosítási eseménynek minősül és megtéríti a biztosító azokat a személysérüléses és szerződésen kívül, kizárólag Magyarország területén okozott és keletkezett tárgyrongálási károkat, amelyeket a biztosított, mint
 - a) a kötvényen megjelölt épület, lakás, melléképület, építmény és telek tulajdonosa, bérelője, használója vagy ezek építtetője, felújíttatója,
 - b) háztartási céllal, rendeltetésszerűen gázipalackot, gáztartályt használó,
 - c) belátási képességgel nem rendelkező, vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója,
 - d) közúti balesetet előidéző gyalogos,
 - e) kerékpár, rokkantjármű, kézi erővel működtetett szállítóeszköz használója,
 - f) háziállattartó,
 - g) szervezett kereteken kívül, hobbi-, sporttevékenységet végző minőségében e szerződés hatálya alatt okozott és be is jelentett, feltéve, hogy azokért a magyar polgári jogszabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.
2. **A jelen feltételek szerint nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyeket:**
 - a) a biztosítottak egymásnak vagy hozzátartozóiknak okoztak,
 - b) a biztosított, mint 12 éves kort betöltött személy okozott és gondozója kártérítési felelősséggel tartozik, ha a gon-dozott ellen szándékos cselekménye miatt eljárás indult, vagy indulhatna, ha az életkora nem jelentene büntethetőségi akadályt,
 - c) a biztosítottak kereső foglalkozásuk vagy tevékenységük végzése során, illetve azzal összefüggésben okoztak,
 - d) a biztosítottak motoros jármű üzemben tartójaként, használójaként okoztak,
 - e) a biztosítottak vízi- és légi jármű, illetve gépi meghajtású sporteszközök használatával okoztak,
 - f) a biztosítottak kötelező gépjármű felelősségbiztosítás hatálya alatt álló rokkantjármű használatával okoztak,
 - g) a biztosítottak a környezet szennyezésével okoztak,
 - h) a biztosítottak állati erő munkavégzésre való használata közben, vagy azzal összefüggésben okoztak,
 - i) a biztosított állatai növényi kultúrákban, gépjárműben okoztak.

III. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. A biztosító a károkat eseményenként és biztosítási évenként a szerződésben megjelölt felső határig téríti meg. Ha a biztosítási esemény kapcsán károsult(ak) járadékjogosulttá válik(nak), akkor a biztosító által teljesítendő kifizetések összegébe az eseményenként meghatározott limitig a járadék tőkeértéke is beleszámítandó.
A biztosító a járadék tőkeértékét az 1988. évi magyar néphalandósági tábla és 2%-os technikai kamatláb figyelembevételével határozza meg.

2. A közös tulajdonosi minőségben okozott – a tulajdonosokat terhelő – felelősségi károkat a biztosító a biztosított tulajdoni hányadának arányában téríti meg.
A szövetkezeti lakóközösségeket terhelő felelősségi károkat a biztosító a biztosítónál biztosított lakások és a lakásszövetkezet összes lakása arányában téríti meg.
Amennyiben a közös tulajdonosi minőségben okozott kár a lakók egyedi felelősségbiztosítása alapján kerül megtérítésre és a károsult maga is tulajdonostárs, bérlő, vagy ezek hozzátartozója, akkor az ő biztosítását a telítettség megállapításakor nem veszi figyelembe a biztosító.
3. A biztosító a térítés során önrészesedést nem alkalmaz.

IV. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A biztosító a térítési összeget a károsultnak fizeti, a károsult azonban igényét a biztosítóval szemben közvetlenül nem érvényesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését a biztosított egyenlítette ki.
2. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a biztosító azt tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselétéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott. A biztosító jogosult ellátni a biztosított perbeli és peren kívüli képviselét, a képvisellel felmerült költségek a biztosítót terhelik.
3. A biztosítót **a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása** nem mentesíti a károsulttal szemben, **a biztosító** azonban **a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a kötvényben megjelölt biztosítottól**, ha a biztosított vagy megbízottja, vagy vele közös háztartásban élő hozzátartozója a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Családi Biztosítás

Általános betörésvédelmi előírásai

Érvényes és aktuális: 2007. május 1. után aláírt ajánlatok esetében

A biztosító a káresemény időpontjában meglévő védelmi szintek figyelembevételével az alábbi értékhatárokig vállalja a kockázatot betöréses lopáskár esetén. A betöréses lopás veszélynemre, az esetlegesen bekövetkező káreseménynél a biztosító térítésének felső határa a kár időpontjában ténylegesen meglévő védeltségi szinthez tartozó – az itt feltüntetett táblázatban szereplő – összeg (maximum a biztosítási összeg) feltéve, hogy a biztonsági berendezések a kár időpontjában rendeltetésüknek megfelelő üzemi állapotban voltak.

Többletérték biztosítás esetén, a megadott káreseményenkénti limitek két szerződés összevonásával értelmezendők. A vagyonszámok megadott limitek a jelen szerződés ajánlati táblázatában feltüntetett és a kollektíven kötött társasházi, szövetkezeti szerződésben, a biztosítottra számított biztosítási összegeinek együttes értékére vonatkoznak. Ennek megfelelően, a jelen szerződés alapján térítendő összegből minden esetben levonandó, a társasházi, szövetkezeti szerződés alapján térül.

JELMAGYARÁZAT

- B. Értéktárgyak vagyonszám (az ajánlati táblázat B sora szerint)
 C. Háztartási ingóságok (az ajánlati táblázat C sora szerint), valamint az épületet és épületfelszerelési tárgyakat ért károk
 D. Vállalkozás, keresőtevékenység vagyontárgyai (az ajánlati táblázat D sora szerint)

Védeltségési szinthez tartozó térítési értékhatárok Ft-ban							
		Az épület jellege		Elektronikai jelzőrendszer			
				nincs	minimális	részleges	teljeskörű
Mechanikai védelem	minimális	Állandóan lakott épület	B.	318 000	424 000	1 667 000	4 241 000
			C.	4 241 000	5 300 000	14 842 000	21 537 000
		Nem állandóan lakott épület (pl. nyaraló)	C.	318 000	424 000	902 000	2 121 000
			Lakosságtól független	D.	A biztosítási összeg 20%-a, de maximum:		3 277 000
		1 209 000		1 553 000			
	részleges	Állandóan lakott épület	B.	848 000	1 667 000	4 241 000	8 485 000
			C.	8 479 000	14 842 000	21 537 000	31 850 000
		Nem állandóan lakott épület (pl. nyaraló)	C.	1 483 000	1 801 000	2 121 000	4 242 000
			Lakosságtól független	D.	3 276 000	6 380 000	12 062 000
	teljeskörű	Állandóan lakott épület	B.	1 483 000	4 241 000	8 479 000	21 193 000
			C.	14 841 000	21 537 000	31 850 000	42 384 000
		Nem állandóan lakott épület (pl. nyaraló)	C.	3 182 000	3 605 000	4 242 000	6 032 000
Lakosságtól független			D.	6 380 000	12 062 000	22 916 000	25 404 000

Amennyiben a részleges vagy teljeskörű elektronikai jelzőrendszert távfelügyeleti rendszerbe kötik, a táblázatban megadott térítési limitek megkétszereződnek.

Az értéktárgyak vagyonszámokba tartozó, elzárva tartható ingóságokat, 800 000 Ft értékhatár felett páncélszekrényben kell tartani. A fentiekben rögzített kockázatvállalási határértékeken belül a páncélszekrény MABISZ minősítése szerinti érték a kockázatvállalás felső határa.

I. MINIMÁLIS MECHANIKAI VÉDELEM

Minimális a mechanikai védelem, ha a védett helyiség határoló falazatai, padozatai, födém szerkezetei és külső nyílászárói az alábbi követelményeket kielégítik:

- az ajtó szerkezetek retesz húzás ellen védettek,
- az ajtók zárását biztonsági zár* végzi,
- a falazatok, födémek, padozatok szilárdsága a 6 cm-es, hagyományos, kisméretű tömör téglafal szilárdságával azonos értékű, vagy azt meghaladja.

II. RÉSZLEGES MECHANIKAI VÉDELEM

Részleges a mechanikai védelem, ha a védett helyiség határoló falazatai, padozatai, födém szerkezetei és külső nyílászárói az alábbi követelményeket kielégítik a minimális mechanikai védelmen felül:

- a 2 méternél alacsonyabb alsó él magasságú és a segédeszköz használata nélkül elérhető nyílászárók (ablakok, kirakatok, portálok stb.) előírás szerinti ráccsal,**
 - vagy azzal egyenértékű, a MABISZ által minősített, rács kiváltására alkalmas mechanikai szerkezettel (pl. leereszthető belső rács stb.) védettek,
 - vagy rács, illetve mechanikai védelem hiánya esetén, amennyiben a nyílászáró kerete fémből készült és zárás pontossága 5 mm-en belül van, akkor MABISZ minősítésű és az előírások szerint, szakszerűen telepített fóliával, illetve azzal egyenértékűnek minősített biztonsági üveggel védettek,
- a nyílászárók (ajtók) tokszerkezetei falazókörökkel, vagy egyéb, a befeszítést megakadályozó módon a falazathoz vannak erősítve,
- az ajtó szerkezetek kiemelés, feszítés ellen védettek,
- az ajtók zárását bejárat ajtóként minimum 2 db biztonsági zár végzi úgy, hogy a 2 záródási pont közötti távolság minimum 30 cm, valamint az ajtó lap és az ajtó tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolja,
- két zár alkalmazása esetén minimum az egyik zártörés ellen védett,
- bejárat ajtóként az ajtó lap minimum 3 db normál vagy 2 db biztonsági diópánttal van az ajtó tokhoz rögzítve,
- a bejárat ajtókon a zárnyelvek minimum 15 mm mélyen zárnak,
- az ajtó lap és az ajtó tok zárás pontossága 5 mm-en belül van,
- bevéső zár esetén az ajtó lap külső oldalfala fémlappal meg van erősítve,
- fa tokszerkezet esetén a zárlemezek megerősített kivitelűek,
- a falazatok, födémek, padozatok szilárdsága a 12 cm-es, hagyományos kisméretű tömör téglafal szilárdságával azonos értékű, vagy azt meghaladja.

III. TELJES KÖRŰ MECHANIKAI VÉDELEM

Teljes körű a mechanikai védelem, ha a védett helyiség határoló falazatai, padozatai, födém szerkezetei és külső nyílászárói az alábbi követelményeket kielégítik a részleges mechanikai védelmen felül:

- a támadható nyílászárók minimum a részleges mechanikai védelemnek megfelelő rácsszerkezetekkel védettek,
- az ajtó lap és az ajtó tok fémből vagy keményfából készült, fa ajtó lap esetén tömör, vastagsága minimum 40 mm,
- a zárszerkezet minimum négy pontos, legalább kétirányú zárást biztosít,
- a bejárat ajtókon a zárnyelvek minimum 18 mm mélyen zárnak,

* Biztonsági zárnak minősül:

- a minimum 5 csapos hengerezár,
- a minimum 6 rotoros mágneszár,
- a kéttollú kulcsos zár,
- a szám- vagy betűjelkombinációs zár, amennyiben a variációs lehetőségek száma a 10 000-et meghaladja,
- az egyedi minősített lamellás zár,
- illetve minden olyan zár, amely a fentiekkel azonos biztonsági fokozatú.

** Minősített rács jellemzői:

- legfeljebb 100 x 300 mm-es osztású,
- minimum 12 mm átmérőjű köracélból készült,
- 300 mm-enként, de minimum 4 db falazókörökkel a falazathoz erősített,
- a falazatba történő beépítésnél a minimális beépítési mélység 100 mm, vagy ezzel egyenértékű, kívülről le nem szerelhető más műszaki megoldás.

- az ajtólap és az ajtótok zárásponthossza 2 mm-en belül van,
- a zárszerkezet fűrés, a hengerzár törés és fűrés ellen védett,
- a falazatok, födémek, padozatok szilárdsága 38 cm-es, hagyományos, kisméretű tömör téglafal szilárdságával azonos értékű, vagy azt meghaladja.

IV. MINIMÁLIS ELEKTRONIKAI JELZŐRENDSZER

Minimális az elektronikai jelzőrendszer, ha tárgyvédelem és személyvédelem nincs kialakítva, a felületvédelem csak a 2 méter alatti alsó élmagasságú nyílászárókra terjed ki, vagy csapdaszerű területvédelem van kialakítva.

Az elektronikai rendszerrel szemben támasztott követelmények:

- a betöréscijelő központ a tápegységgel egy egységet képezzen és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre,
- a rendszer szabotázs ellen védett legyen,
- a központi egység jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot külön-külön a védelmi körökön és a szabotázs vonalon is,
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivételű, szabotázs védett legyen, minimum 1 mm-es lágyacélból vagy azzal egyenértékű szilárdságú más anyagból készüljön és eltávolítása, megbontása esetén a jelző vonalon adjon riasztást,
- az egyes részek meghibásodását a rendszer jelezze,
- élesített állapotban a vezérlő központnak valamennyi jelző vonalat, jeladó áramkört, kapcsoló-berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- a jelző áramkör megszakadását a rendszernek jeleznie kell,
- a kültéri hangjelzőnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1–3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a riasztást követően kapcsoljon éles állapotba,
- a kültéri jelző adókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgyaktól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérése csak segédeszköz használatával legyen megoldható,
- a kültéri hangjelző burkolata szabotázs védett legyen, minimum 1,5 mm-es lágyacélból készüljön vagy ezzel egyenértékű szilárdságú mechanikai védelemmel rendelkezzen, hangereje haladja meg a 100 dB/m-t, váltakozó, kéthangú jelzéssel jelezzen,
- az energiaellátást két, egymástól független, kölcsönhatásmentes energiaforrás, hálózat és akkumulátor biztosítsa,
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes berendezés legalább 24 órás üzemeltetését, 24 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa,
- az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell,
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket a falon belül vagy védőcsőben kell vezetni,
- a rendszer kezelése kulcsos vagy kódkapcsolóval történhet,
- a riasztószerkezet védett téren belül történő elhelyezése esetén a belépési késleltetés max. 30 mp legyen, kültéri elhelyezésnél biztonsági zárral ellátott minimum 1 mm-es lágyacélból készült dobozban legyen.

V. RÉSZLEGES ELEKTRONIKAI JELZŐRENDSZER

Részleges az elektronikai jelzőrendszer, ha teljeskörű térvédelem, vagy teljeskörű felületvédelem és legalább csapdaszerű térvédelem van kialakítva.

A rendszerrel szemben támasztott követelmények:

- A MABISZ által legalább a részleges elektronikai jelzőrendszer elemének minősített eszközök alkalmazhatók,
- A betöréscijelő központ a védett/felügyelt téren belül kerüljön elhelyezésre,
- A központi egység és a kiegészítő tápegység burkolata szerviz-üzemmódban nyitható kivételű, szabotázs védett, min. 1, 2 mm-es lágyacélból – vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból – legyen,
- A rendszer üzemképességét és riasztásmentes állapotát a kezelő egységen jelezze,
- Élesbe kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi azonnali – riasztási – jelző vonalat, jeladó áramkört, kapcsoló berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- A központi egység, vagy kezelő jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot a védelmi körökön külön-külön (min. 3 darab azonnali – riasztási –) és a szabotázs vonalon,
- Az egyes részek meghibásodását a rendszer a kezelő számára jelezze, a további részek maradjanak működőképesek,

- Az energiaellátást két – egymástól független, kölcsönhatásmentes – energiaforrás: elektromos hálózat, és akkumulátor biztosítsa,
- Az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell,
- Az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes rendszer legalább 48 órás üzemeltetését, a 48 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa (felügyelet nélküli esetben)
- A rendszer kezelése kódkapcsolóval történhet. A személyi kódoknak minimum négy számjegyűnek kell lenni. Négy számjegyes kód esetén a kezelőnek védett térben kell elhelyezkednie, és a kezelésre maximum 30 másodperc idő állhat rendelkezésre,
- Hat számjegyes kódok esetén a kezelő védett téren kívül is elhelyezhető, de gondoskodni kell arról, hogy mechanikailag védett, kulccsal nyitható dobozban kerüljön elhelyezésre,
- Riasztásjelzés minimum egy saját akkumulátorral rendelkező hang-, fényjelző és egy nem akkumulátoros hangjelző készülékekkel történjen,
- A kültéri hangjelző szabotázsvedett, kettősburkolatú, min. 1,2 mm-es lágyacél (vagy egyenértékű) burkolattal rendelkezzen, a hangereje haladja meg a 100 decibel/m-t, váltakozó kéthangú jelzéssel,
- Az optikai jelzésadó sárga színű, villogó, minimálisan 200 lx fényerejű legyen,
- A kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1–3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő, vagy karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a riasztást követően ismételt kapcsoljon éles állapotba,
- A nyitászérzők csak rejtve, süllyesztve szerelhetők,
- A szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket falon belül vagy acél védőcsőben kell vezetni.

VI. TELJESKÖRŰ ELEKTRONIKAI JELZŐRENDSZER

Teljeskörű az elektronikai jelzőrendszer, ha teljeskörű térvédelem és teljeskörű felületvédelem van kialakítva.

A rendszerrel szemben támasztott követelmények:

- A rendszerben csak a MABISZ által teljeskörű elektronikai jelzőrendszer alkotóelemének minősített eszközök alkalmazhatók,
- A telepített rendszer rendelkezzen a következő okmányokkal:
 - tervezői nyilatkozat
 - kivitelezői nyilatkozat
 - szabványossági nyilatkozat
 - rendszerleírás, telepítési- és nyomvonalrajz
 - kezelési utasítás.
- A központi egység a védett téren belül, a tápegységgel és a másodlagos táplálást biztosító akkumulátorral lehetőleg közös egységet képezve kerüljön telepítésre. Indokolt esetben a másodlagos táplálást biztosító akkumulátor a védett téren belül szabotázsvedett, 1, 2 mm vastagságú lágyacélból, vagy azzal egyenszilárdságú anyagból készült, amely különálló házban is elhelyezhető. Ebben az esetben gondoskodni kell az összekötő kábel szabotázsvedelméről is,
- A központi egység burkolata min. 1, 2 mm-es lágyacélból, vagy azzal egyenszilárdságú anyagból készüljön,
- A kezelőegység fény és hangjelzés formájában jelezze az elektronikai jelzőrendszer élesítésének/hatástalanításának megtörténtét,
- A központi egység hatástalanított üzemmódban is felügyelje és jelezze ki a jelzőrendszer érzékelőinek állapotát. Élesített üzemmódban az érzékelőkről érkező jelzések alapján adjon ki riasztásjelzést,
- A központi egység jelezze saját belső rendszere, valamint a jelzésátviteli rendszer meghibásodását,
- A központi, vagy kezelő egység jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot a védelmi körökön külön-külön és a szabotázs vonalon,
- Az egyes részegységek meghibásodását a rendszer a kezelő számára jelezze, a további részek maradjanak működőképesekek,
- A rendszer csak akkor legyen élesíthető, ha minden érzékelője alaphelyzetben van és minden részegysége üzemképes,
- Élesbe kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi azonnali – riasztási – jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló berendezést felügyelnie kell és a jelzés vétele után egy másodpercen belül riasztania kell,
- Az elektronikai jelzőrendszer minden részegysége rendelkezzen szabotázsvédelemmel, melynek jelzései az érzékelők riasztásjelzésétől elkülönítve jussanak a központi egységbe. A szabotázsvédelemnek – az elektronikai jelzőrendszer élesítésétől függetlenül – 24 órás, folyamatos üzemmódban kell működnie,

- A szabotázsvonalak jelzéseit – nem élesbe kapcsolt állapotban is – a kezelő számára a rendszernek optikailag és akusztikusan is jeleznie, illetve tárolnia kell,
- A jelzőeszközök energiaellátását két – egymástól független, kölcsönhatásmentes – energiaforrás: elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa,
- Az elsődleges tápellátás a 230 V, 50 Hz-es hálózatról történjen. Az elektronikai jelzőrendszer energiaellátását a központi egységen keresztül kell biztosítani,
- A 230 V, 50 Hz-es hálózat kimaradása esetén az elektronikai jelzőrendszer minimum 72 órán keresztül működőképes legyen,
- Az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell,
- A rendszer kezelése kódkapcsolóval, vagy blokkzárral történhet. A személyi kódoknak minimum 4 számjegyűnek kell lenni. Négy számjegyes kód esetén a kezelőnek védett térben kell elhelyezkednie és a kezelésre legfeljebb 20 másodperc állhat rendelkezésre,
- Hat számjegyes kódok esetén a kezelő védett téren kívül is elhelyezhető, de gondoskodni kell arról, hogy mechanikailag védett, kulccsal nyitható dobozban kerüljön elhelyezésre. Valamennyi, belül és kívül elhelyezett kezelő esetén három hibás kód beadása esetén a központ tiltsa le a kezelőt, és adjon riasztó jelzést. Három hibás kód beadása esetén a központ tiltsa le a kezelőt, és adjon riasztó jelzést. A tiltást a legmagasabb jogokkal rendelkező felhasználó szüntetheti meg,
- A helyi riasztásjelzés minimum két kültéri jelzőeszköztől történjen. Ezek közül legalább az egyik eszköz saját akkumulátorral rendelkező, feszültségvédelemmel indított, hang- és fényjelző legyen. Mindkét hangjelző hangereje haladja meg a 120 dB-t 1 méternél és – az épület adottságaihoz igazodva – különböző irányokba, a lehető legnagyobb felhívó hatást keltve kerüljenek telepítésre,
- A kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1–3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy karbantartó által a kezelőről lekapcsolhatónak kell lennie. A rendszer a riasztásjelzés leállítását követően ismételtlen kapcsoljon éles állapotba,
- A kültéri hangjelzők váltakozó kéthangú jelzéssel riasszanak és rendelkezzenek szabotázsvédett, kettős burkolatú, hab bejuttatása ellen védő vagy késleltetésére alkalmas dobozolással,
- Az optikai jelzésadó sárga színű, villogó, minimálisan 200 lx fényerejű legyen,
- A szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket falon belül vagy acél védőcsőben kell vezetni.

VII. TÁVFELÜGYELETI RENDSZER

A biztonsági távfelügyeleti rendszerek gyűjtik, feldolgozzák, kijelzik és dokumentálják az egymástól távol eső objektumokban telepített elektronikai jelzőrendszerek által kiadott riasztás, állapot és egyéb jelzéseket.

A biztosító az alábbi feltételeknek megfelelő távfelügyeleti rendszert tudja figyelembe venni:

- Mabisz által közepes biztonsági szintű rendszer besorolással rendelkezik,
- Riasztásjelzés esetén automatikus távjelzést, értesítést ad a rendőrségnek, vagy egyéb fegyveres testületnek, fegyveres vagyonvédelmi szakszolgálatnak.

Teljes körű a felületvédelem, ha éles üzemmódban a védelmi rendszer figyelmeztet az összes támadásnak kitett nyílászárót, és a teljes körű mechanikai védelemnek nem megfelelő falazatokat, földemekeket, padozatokat, jelzi az át- és behatolási kísérleteket.

Teljes körű a térvédelem, ha a rendszer éles üzemmódban a védett térben mindennemű emberi mozgást jelez.

Csapdaszerű a térvédelem, ha a rendszer éles üzemmódban a védett objektumokban található veszélyeztetett tárgyak, kiemelt térségek megközelítési útvonalaikat figyelmeztet.

Családi Biztosítás

Az élet-, baleset- és műtéti kiegészítő biztosítás különös feltételei (Családi Személybiztosítás)

Az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a biztosítottak részére élet-, baleset- és műtéti biztosítást nyújt.

Jelen kiegészítő biztosítás csak a **Családi Biztosítás Általános feltételeivel és a Vagyonsbiztosítás különös feltételeivel** együtt érvényes. A feltételekben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadók.

I. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

1. A jelen kiegészítő biztosítás **szerződője** az a természetes személy lehet, aki a Családi Biztosítás Vagyonsbiztosítását, mint alapszolgáltatást megkötötte.
2. A jelen kiegészítő biztosítás **biztosítottja** az, a szerződés létrejöttékor legfeljebb 65 éves természetes személy lehet, aki maga a szerződő, közeli hozzátartozója vagy közös háztartásban együttélő hozzátartozója (Ptk. 685.§ b) pont). A biztosított(ak) az ajánlaton és a biztosítási kötvényen név szerint feltüntetésre kerül(nek). Csak a törvényes képviselő köthet olyan Családi Személybiztosítást, amelynek biztosítottja kiskorú gyermek. Egy biztosított egyidejűleg csak egy érvényes Családi Személybiztosítás biztosítottja lehet az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt.-nél.
3. A Családi Személybiztosítás **kedvezményezettje(i)**:
 - A biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás **kedvezményezettje** maga a biztosított.
 - A biztosított halála esetére **kedvezményezett(ek)** a biztosított örököse(i).
4. Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából a biztosító a biztosított **életkorát** úgy állapítja meg, hogy a biztosítás technikai kezdetének (Általános feltételek II. 3. pont) évszámából, illetve változás bejelentése esetén a folytatólagos biztosítási év első napjának évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.

II. A CSALÁDI SZEMÉLYBIZTOSÍTÁS LÉTREJÖTTE, MÓDOSÍTÁSA ÉS MEGSZŰNÉSE

1. A szerződés létrejöttéhez, a Biztosító előzetes orvosi vizsgálatot is kérhet. Az ügyfél az elvégzett orvosi vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló 1997. CLIV. törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál megismerheti.
2. A szerződő a szerződés létrejöttéről szóló írásbeli tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a biztosítóhoz küldött nyilatkozattal, a **szerződés életbiztosítási részét** írásban – indoklás nélkül – felmondhatja. A felmondó nyilatkozat kézhezvételét követően a biztosító köteles 15 napon belül a szerződő által a biztosítási **szerződés életbiztosítási részével kapcsolatban teljesített befizetésekkel elszámolni**. Ebben az esetben a befizetett díjakból a biztosító a felmondás hónapjának utolsó napjáig számított kockázatviselés díját vonja le.
A szerződő – az őt megillető felmondási jogról – érvényesen nem mondhat le.
3. A biztosító a kötvény kiállításával egyidejűleg változás bejelentő lapot bocsát a szerződő rendelkezésére. A biztosítottak személyének módosítására – a változás bejelentő lapnak a biztosító részére ajánlott levélben történő megküldésével – minden biztosítási évben a következő biztosítási évre vonatkozó hatállyal kerülhet sor. Amennyiben változásbejelentés során válik egy személy biztosítottá, a várakozási idő annak a biztosítási évnek az első napjától számított 6 hónap, amelyben az adott személy biztosítottá jelölése hatályossá válik.
4. A változás bejelentését legkésőbb az adott biztosítási év végét 90 nappal megelőzően el kell juttatni a biztosítóhoz.
5. Amennyiben újszülöttet jelentenek be biztosítottként, a következő szabályok alkalmazandók. Ha a szerződő a gyermek születését a születést követő 30 napon belül bejelenti, úgy a biztosító kockázatviselése – a hat havi várakozási idő (VIII. 3. és X. 2.3.) figyelembe vételével – a gyermek születését követő nap 0. órájától kezdődik. Ebben az esetben a biztosító annak a biztosítási évnek a végéig biztosítási díj fizetése nélkül vállalja a kockázatot, amely biztosítási évben a gyermek megszületett. Amennyiben a szerződő a fenti határidőn belül az újszülöttet biztosítottként elmulasztja bejelenteni, úgy a gyermek az egyéb személyekre érvényes szabályok szerint a biztosítási díj megfizetése mellett csak a következő biztosítási évre vonatkozó hatállyal válhat biztosítottá.
6. A biztosító kockázatviselése a biztosított biztosítási tartamon belüli halálával az ő vonatkozásában megszűnik.

III. A CSALÁDI SZEMÉLYBIZTOSÍTÁS DÍJA, DÍJFIZETÉSE, A DÍJFIZETÉS ELMULASZTÁSA

1. A szerződéskötéskor érvényes kezdeti díjat a biztosító a biztosított(ak) nemének és életkorának figyelembevételével a díjszabás szerint állapítja meg.
2. A díjfizetésre és annak esetleges elmaradására a Családi Biztosítás Általános feltételeinek III. fejezetében foglaltak az irányadók.

IV. A CSALÁDI SZEMÉLYBIZTOSÍTÁS INDEXÁLÁSA

1. A biztosító az indexálás alkalmával a következő biztosítási évre vonatkozó hatállyal a díjszabás alapján a biztosított életkorának függvényében is módosítja a biztosítás díját.
2. Az indexálás egyéb szabályaira a Családi Biztosítás Általános feltételeinek IV. pontjában foglaltak az irányadók.

V. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

A jelen feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezte esetén a biztosító a társadalombiztosítási szervek megállapításától és szolgáltatásától függetlenül a Családi Biztosítás elválaszthatatlan részét képező aktuális Függelékben meghatározott biztosítási összegeket fizeti ki a kedvezményezettnek.

VI. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS KOCKÁZATKIZÁRÁSA

1. **Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosított halála a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be.**
2. **Ha bizonyítást nyer, hogy a biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta, úgy a halált okozó kedvezményezett nem támaszthat igényt a biztosító szolgáltatására.**
3. **Mentesül a biztosító a baleseti és műtéti szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosított balesetét, illetve műtétét a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása jogellenesen idézte elő.**
4. **A biztosítási esemény akkor minősül súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak, ha az a biztosított**
 - a) **súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, illetve annál magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be,**
 - b) **jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése közben következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett,**
 - c) **kábító vagy bódító hatású anyag, vagy egyéb vegyi anyag bódítószerként történő használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt.**
5. **Jelen feltételek szempontjából a biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény**
 - **államok közötti fegyveres összeütközésből eredően, vagy polgárháborús cselekmények kapcsán következik be, illetve annak bekövetkeztében**
 - **HIV vírussal való fertőzöttség hatott közre.**
6. **Az öngyilkosság, az öncsonkítás, vagy ezek kísérlete a jelen feltételek IX. és X. fejezeteiben szabályozott balesetbiztosítás és műtéti biztosítás szempontjából a biztosított tudatzavart állapotától, illetve beszámítási képességétől függetlenül nem minősül biztosítási eseménynek.**
7. **A biztosított adatai és az egészségi állapotára vonatkozó nyilatkozat az ajánlaton, illetve az annak részét képező „Egészségi nyilatkozat”-on kerül(nek) rögzítésre. A biztosított és a szerződő kötelesek az adatok ellenőrzését a biztosító számára lehetővé tenni. A biztosított a biztosítási ajánlattal mindazokat az orvosokat és egészségügyi intézményeket – akik, vagy amelyek a biztosítási szerződés megkötése előtt, vagy azt követően vizsgálták, kezelték –, felmenti a biztosítóval szemben a biztosítási szerződés tartalmával, illetve a biztosítási eseménnyel kapcsolatos tények és adatok vonatkozásában az orvosi titoktartás alól. Ennek elmaradása esetén a biztosító annyiban mentesül a szolgáltatás alól, amennyiben emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.**

8. Ha a szerződés létrejöttétől a biztosítási esemény bekövetkezéséig már 5 év eltelt, a közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító szolgáltatási kötelezettsége.
9. Az életkor helytelen bevallása esetén, ha ez a biztosító tudomására jutott, a biztosító jogosult a biztosított valóságos életkorának megfelelő kockázati viszonyok alapján az adott szerződésre vonatkozó díjat visszamenőleg újra meghatározni és a szerződő köteles az így meghatározott díjkülönbözetet haladéktalanul megfizetni. Amennyiben biztosítási esemény bekövetkeztével összefüggésben jutott a biztosító tudomására a biztosított valóságos életkora, a biztosító jogosult az előzőek szerint megállapított díjkülönbözetet a biztosítási összegből levonni.

Egyébként a közlési kötelezettség megsértésére vonatkozó előírások az irányadók azzal, hogy a biztosító a szerződést fel is mondhatja az Általános feltételek II. 3. pontja szerint.

VII. A CSALÁDI SZEMÉLYBIZTOSÍTÁS VEGYES RENDELKEZÉSEI

1. A jelen biztosítási feltételek szerint létrejött kiegészítő biztosítási szerződés nem vásárolható vissza, nem díjmentesíthető, nem igényelhető rá kölcsön, megszűnése esetén tehát semmilyen maradékjog nem keletkezik.
2. A biztosítási eseményt az annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül a biztosítónak be kell jelenteni.
3. A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez szükséges iratok a következők:
 - a) a biztosítási kötvény,
 - b) a díjfizetés igazolása,
 - c) az életkort és a személyazonosságot igazoló okirat,
 - d) a kedvezményezettség megállapításához szükséges okirat,
 - e) hatósági eljárás esetén a nyomozást megtagadó vagy megszüntető jogerős határozat, jogerős bírósági ítélet,
 - f) az igény elbírálásához szükséges, a biztosító által kért egyéb iratok.

Az egyes biztosítási eseményekhez kapcsolódóan kerülnek meghatározásra az igényérvényesítéshez szükséges további iratok. Az igény elbírálása során a biztosító saját orvos szakértőjével további orvosi vizsgálatokat is elvégeztethet.

VIII. ÉLETBIZTOSÍTÁS

1. Biztosítási esemény

A biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bármely okból bekövetkező halála.

2. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító kifizeti a halálestet időpontjában aktuális haláleseti biztosítási összeget (Családi Biztosítás Függelék 1. pont).

3. Jelen biztosítási esemény vonatkozásában a biztosító a kockázatviselés kezdetétől számítva 6 hónapos **várakozási időt** köt ki. Amennyiben a biztosított halála a 6 havi várakozási idő alatt következik be, a biztosítás az adott biztosított vonatkozásában biztosítási összeg kifizetése nélkül megszűnik.
4. A kedvezményezettnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a VII. 3. pontban megjelölteken túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:
 - a) halotti anyakönyvi kivonat,
 - b) a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány.

IX. BALESETBIZTOSÍTÁS

Jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából **baleset** a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében mulékony sérülést szenved, a baleset megtörténtétől számított 1 éven belül a biztosított meghal, vagy 2 éven belül maradandó egészségkárosodást szenved. Mulékony sérülés a baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés.

Jelen biztosítási feltételek szempontjából a megemelés, a rándulás, a foglalkozási betegség (ártalom), valamint a napszúrás, a hóguta és a fagyás nem minősül biztosítási eseménynek.

1. Baleseti halál esetére szóló biztosítás

1.1. Biztosítási esemény

A biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező **halálos kimenetelű balesete**.

1.2. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító a Családi Biztosítás Függelékében meghatározott haláleseti biztosítási összegen felül kifizeti a baleset időpontjában aktuális baleseti halál esetére szóló biztosítási összeget (Családi Biztosítás Függelék 2.1. pont).

1.3. A kedvezményezettnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a VII. 3. pontban megjelöltekén túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:

- halotti anyakönyvi kivonat,
- a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány.

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

2.1. Biztosítási esemény

A biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező, **maradandó egészségkárosodást (állandó rokkantságot) okozó balesete**.

2.2. Biztosítási szolgáltatás

- Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és teljes** (100%-os), a biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Családi Biztosítás Függelék 2.2. a) pont).
- Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és részleges**, s annak mértéke **eléri, vagy meghaladja a 10%-ot**, valamint, ha a 10%-ot nem éri el, de **csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést okoz**, a biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összegnek a rokkantság mértékével azonos százalékát fizeti ki (Családi Biztosítás Függelék 2.2. b) pont).
- Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és részleges**, s annak mértéke **1% és 9% közötti, de nem okoz csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést**, a biztosító a baleset időpontjában aktuális II. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Családi Biztosítás Függelék 2.3. pont).

2.3. A kedvezményezettnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a VII. 3. pontban megjelöltekén túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:

- a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást igazoló orvosi iratok.

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

Testrészek egészségkárosodása

Az egészségkárosodás mértéke

mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	100%
egyik kar vagy kéz, és comb vagy lábszár együttes elvesztése (azaz felső végtag és alsó végtag együttes csonkolása)	100%
mindkét comb elvesztése	100%
mindkét lábszár vagy lábfej elvesztése	90%
egyik comb elvesztése	80%
egyik felkar elvesztése	80%
egyik lábszár elvesztése	70%
egyik alkar elvesztése	70%
beszélőképesség teljes elvesztése	70%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
jobb kéz elvesztése (csukló szintjében)	65%

Testrészek egészségkárosodása**Az egészségkárosodás mértéke**

bal kéz elvesztése (csukló szintjében)	50%
egyik lábfej teljes elvesztése (boka szintjében)	40%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%

- 2.5. A biztosított a szolgáltatási igény bejelentésekor írásban nyilatkozhat arról, hogy balkezes. Ebben az esetben a fenti táblázatban a jobb- és balkéz elvesztésére vonatkozóan az egészségkárosodás mértékét meghatározó százalékok felcserélődnek.
- 2.6. A baleseti rokkantsági szolgáltatások esetében az utolsó kifizetés százalékosan kifejezve akkora lehet, hogy a kifizetett rokkantsági szolgáltatások összesített százalékos mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül a rokkantságot előidéző balesetek számától.
- 2.7. Jelen biztosítási esemény vonatkozásában a biztosítási ajánlat aláírása előtt bármely okból már maradandóan károsodott vagy nem ép testrészek és szervek a biztosításból ki vannak zárva.
- 2.8. A baleseti rokkantsági szolgáltatások teljesítésére csak akkor és annyiban köteles a biztosító, amennyiben a rokkantságot okozó baleset még a biztosított életében a biztosítóhoz bejelentésre került, s a rokkantság mértékét a biztosító megállapította.
- Amennyiben a biztosított a rokkantság megállapítását követően, a szolgáltatás kézhezvétele előtt meghal, úgy ezen balesetbiztosítási szolgáltatásra a biztosított örököse(i) jogosult(ak).

3. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás**3.1. Biztosítási esemény**

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

3.2. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító a baleset időpontjában aktuális baleseti eredetű **csonttörés, csontrepedés** esetére szóló biztosítási összeget fizeti ki (Családi Biztosítás Függelék 2.4. pont).

- 3.3. A kedvezményezettnek a jelen biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a VII. 3. pontban megjelölteken túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:

- a baleseti eredetű csonttörést, csontrepedést igazoló orvosi iratok.

- 3.4. A baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítási összeg az egy balesetből eredő több csonttörés, csontrepedés esetén csak egyszeresen kerül kifizetésre.

X. MŰTÉTI BIZTOSÍTÁS**1. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásának szempontjából****1.1. Műtét**

Az olyan, orvos által végzett terápiás – nem diagnosztikus célú – sebészeti eljárás, illetve beavatkozás, amely a biztosított betegsége vagy balesete következtében szükséges és orvosilag indokolt, és amelyet az érvényes orvos-szakmai szabályok szerint végeznek el, valamint a mindenkori hatályos jogszabályok alapján a kötelező egészségbiztosítás ellátásai körébe tartozik.

1.2. Kórház

A magyar vagy külföldi hatóságok által, a kórház székhelyén hatályos jogszabályoknak megfelelően engedélyezett és ilyenként nyilvántartott egészségügyi intézmény, amely

- működésének elsődleges célja, hogy diagnosztikus és terápiás, orvosi és ápolási kapacitásokat tartson fenn sérült vagy beteg emberek fekvőbeteg-gyógyellátására,
- állandó orvosi felügyelet és irányítás alatt áll,
- feladatait folyamatos munkarendben, szakképzett ápolószemélyzet bevonásával látja el.

1.3. Baleset

A biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosítottan orvosilag indokolt műtétet végeznek.

2. A biztosító kockázatvállalása

2.1. Biztosítási esemény

A biztosított olyan műtete, amelyet a biztosítás hatályba lépését követően magyarországi vagy EU tagállam kórházában, a biztosítás tartama alatt végeznek el, és amely besorolható a jelen feltételek mellékletét képező **műtési lista** műtési eljárásainak, illetve sebészeti beavatkozásainak körébe, és

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

2.2. Nem biztosítási esemény:

- a) az olyan műtét, amelynek szükségessége okozati összefüggésben áll a biztosított testrészeinek, illetve szerveinek a biztosítás hatályba lépését megelőzően már kialakult maradandó károsodásával,
- b) vagy az olyan műtét, aminek oka olyan betegség, illetve állapot, amely a biztosítás hatálybalépését megelőzően már fennállt, és aminek szükségességéről a biztosított tudott vagy tudnia kellett („halasztott” műtét).

2.3. Várakozási idő

A biztosító a kockázatviselés kezdetétől számítva 6 havi **várakozási időt** köt ki. A várakozási idő alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki, kivéve a biztosítás hatálybalépése után bekövetkező balesetek miatti műtési beavatkozásokat.

3. Biztosítási szolgáltatás

A biztosítási esemény kapcsán esedékes szolgáltatási összeg (biztosítási összeg) megállapításának alapja a műtési lista (Melléklet), amely a műtéteket négy térítési csoportba sorolja, valamint tartalmazza a biztosító kockázatviseléséből kizárt műtéteket is. A műtétek besorolását a műtési listában szereplő eljárásokkal való összehasonlítással a biztosító orvosa állapítja meg a Műtési eljárások (térítési kategóriák szerinti) részletes listája figyelembevételével.

Az egyes térítési csoportokhoz tartozó biztosítási összegeket a Családi Biztosítás Függelék 3. pontja tartalmazza.

4. Ha ugyanazon műtét során egyszerre több szerven vagy testrészen végzett beavatkozásra kerül sor, úgy a biztosítási szolgáltatás azon beavatkozás alapján kerül meghatározásra, amely a biztosítottnál alkalmazott műtési eljárások közül a legmagasabb térítési kategóriába esik.
5. Ha ugyanazon betegség, baleset miatt a biztosítás fennállásának ideje alatt időben egymástól elkülönülő több műtetre is sor kerül, úgy a biztosító ezek közül legfeljebb az első négy egymást követő műtetre vonatkozó biztosítási összeget téríti meg.
6. Ha a biztosítási év során a biztosítottnál több műtetre kerül sor, az ezen műtétekre együttesen kifizethető biztosítási összeg nem haladhatja meg a legmagasabb műtési kategória szerinti szolgáltatási összeg háromszorosát.
7. A biztosító a szolgáltatás teljesítését a biztosítottnak a biztosító orvosa által történő felülvizsgálatához kötheti.
8. A kedvezményezettnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a VII. 3. pontban megjelölteken túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:
 - kórházi zárójelentés,
 - a műtéttel kapcsolatos egyéb orvosi dokumentumok, külföldi kórházban történt műtét esetén a dokumentumok magyar nyelvű fordítása.

9. Egyéb rendelkezések

A részletes műtési lista megtekinthető a biztosító kijelölt egységeinél.

A biztosítónak jogában áll, hogy az orvosi eljárásokban, illetve sebészeti beavatkozásokban bekövetkező változások miatt indokolt esetben 2 évenként módosítsa a jelen Mellékletben található műtési térítési kategóriákban szereplő műtétek besorolását. Módosítás esetén a biztosító írásban, az indexálásról szóló értesítővel egyidejűleg tájékoztatja a szerződőt a változásokról, melyek az évfordulót követően elvégzendő műtétekre vonatkoznak.

Családi Biztosítás

Melléklet

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

Érintett terület	I. térítési csoportba tartozó műtétek	II. térítési csoportba tartozó műtétek	III. térítési csoportba tartozó műtétek	IV. térítési csoportba tartozó műtétek
Agy, koponyaűr	Agyi és koponyaűri műtétek	Kisebb agyi és koponyaűri műtétek <i>pl. agykéreg vagy agyhártya bemetszése, cysta punctio</i>		
Gerinc, csigolya	Nagy gerincműtétek	Közepes súlyosságú gerinc-, illetve csigolyaműtétek <i>pl. hátsó csigolya-ív féldali eltávolítása, ideggyökér műtéti átmetszése</i>	Kevésbé súlyos beavatkozások <i>pl. gerincfolyadék terápiás lecsapolása</i>	
Idegek	Nagy idegi műtétek <i>pl. agyideg decompressio</i>	Közepes idegi műtétek <i>pl. idegvarratok, szimpatikus idegrostok átvágása, kiűrtása</i>	Kisebb idegi beavatkozások	
Belső elválasztású mirigyek	Belső elválasztású mirigyeken végzett kiterjedt műtétek <i>pl. agyalapi mirigy, mellékvese műtétei,</i>	Belső elválasztású mirigyeken végzett kisebb műtétek <i>pl. pajzsmirigy-, mellékpajzsmirigy műtétek</i>		
Szem	Nagyobb szem-szemüregi műtétek <i>pl. retinaműtétek</i>	Közepes szemműtétek, helyreállító szemműtétek <i>pl. íriszplasztika, szemizmon végzett műtétek, lencseműtétek, szivárványhártya-műtétek</i>	Kisebb szemműtétek <i>pl. kötőhártya kisebb műtétei, szaruhártya kisebb műtétei</i>	
Fül, orr, gége, arcüreg, nyelv, száj, garat	Nagy fül-, orr-, gége, illetve arcüreggel, garattal, kapcsolatos műtétek <i>pl. belső fül műtétei, nyelv, gége, arcsont, állkapocs részleges vagy teljes műtéti eltávolítása, garat egy részének műtéti eltávolítása, művi gégeképzés</i>	Közepes fül-, orr- és gégeműtétek <i>pl. fülkagyló és hallójárat, orr eltávolítása, arcsont és állkapocs részleges eltávolításának műtétei</i>	Kisebb fül-orr és egyéb szájsebészeti (nem fogászati) műtétek <i>pl. műtét nyálmirigyen, nyálvezetéken végzett műtétek, mandula és orrmandula-műtét 18 év felett</i>	Mandulaműtétek 18 év alatt

Érintett terület	I. térítési csoportba tartozó műtétek	II. térítési csoportba tartozó műtétek	III. térítési csoportba tartozó műtétek	IV. térítési csoportba tartozó műtétek
Mellkas, tüdő, mellhártya, rekeszizom	Nagy mellkasi műtétek <i>pl. tüdő, nyelőcső teljes vagy részleges eltávolítása</i>	Közepes mellüregi beavatkozások <i>pl. tüdőlebens-eltávolítás, rekeszizom műtétei</i>	Kisebb mellüregi beavatkozások <i>pl. légmell ellátása, idegen test eltávolítása bronchoszkóppal</i>	
Szív	Szívműtétek <i>pl. koszorúérműtétek, billentyűműtétek, szívátültetés</i>	Kisebb, a szív felületét érintő műtéti beavatkozások <i>pl. szívburokműtétek</i>		
Érrendszer	Nagy érrendszeri műtétek <i>pl. nagyerek helyreállító műtétei (főútóér, nyaki ütőerek, egyéb áthidalások)</i>	Közepes súlyosságú érrendszeri műtétek <i>pl. embólia műtéti eltávolítása, érátültetés, érát helyezés</i>	Kisebb érműtétek	
Nyirokrendszer, lép	Nyirokrendszer radikális műtétei	Nyirokrendszer közepes kiterjedtségű műtétei, lép műtétek	Nyirokstruktúrák kisebb műtétei	
Emésztőrendszer (nyelőcső, gyomor, bél)	Nagyobb emésztőrendszeri beavatkozások <i>pl. részleges vagy teljes gyomor, vastagbél-eltávolítás</i>	Közepes emésztőrendszeri beavatkozások <i>pl. gyomor- és bél kisebb elváltozásainak műtétei, gyomor-sipoly kezelése</i>	Kisebb beavatkozások az emésztőrendszerben <i>pl. vakbélműtétek, összenövések műtéti szétválasztása, aranyér-műtét, végbélnyílás melletti tályogok, sipolyok műtétei</i>	
Máj, epe, hasnyálmirigy	Máj-, epe- és hasnyálmiriggyel kapcsolatos nagy műtétek <i>pl. máj 3 vagy több szegmentjének eltávolítása, hasnyálmirigy eltávolítása, átültetése, májátültetés</i>	Máj-, epe- és hasnyálmiriggyel kapcsolatos közepes műtétek <i>pl. epe-, hasnyálmirigy műtétei, kisebb májműtétek</i>	Máj-, epe- és hasnyálmiriggyel kapcsolatos kisebb beavatkozások <i>pl. laparoskopos és endoszkópos epekőszűrés, epekő eltávolítás</i>	
Sérvek		Nagy hasfali sérvek miatti műtétek	Hasfali helyreállító műtétek, comb-, lágyék-, köldöksérvek műtétei	
Vese, húgyhólyag	Vese és húgyhólyag nagy műtétei <i>pl. veseeltávolítás, vesetranszplantáció, húgyhólyag eltávolítása,</i>	Vese és húgyhólyag közepes műtétei <i>pl. veseciszta fali kímetszése, vesetályog megnyitás</i>	Vese és húgyhólyag kisebb beavatkozásai <i>pl. ureteroszkópos kőszűrés</i>	

Érintett terület	I. térítési csoportba tartozó műtétek	II. térítési csoportba tartozó műtétek	III. térítési csoportba tartozó műtétek	IV. térítési csoportba tartozó műtétek
Ivarszervek	Ivarszerveket érintő nagy műtétek, radikális kismencedencei műtétek	Ivarszerveket érintő közepes műtétek <i>pl. egyéb prosztataműtétek, herék eltávolítása, egyéb nőgyógyászati műtétek (myoma, méh petefészek-eltávolítás), laparoszkópos nőgyógyászati műtétek, méhen kívüli terhesség</i>	Ivarszerveket érintő kisebb műtétek <i>pl. herezacskó-bemetszés, méhnyak elváltozás kimetszése, méh-polip eltávolítása</i>	
Csontrendszer	Csontrendszer nagy műtétei <i>pl. rekonsztrukciós műtétek, combcsont nagy műtétei, végtaghosszabbítás, végtagrövidítés</i>	Csontrendszer közepes műtétei <i>pl. végtagon végzett nagyobb csontműtétek (csavar, velőúrszeg, lemez behelyezés, csonteltávolítás, csontpótlás)</i>	Csontrendszer kisebb műtétei <i>pl. csonttörések miatt végzett kisebb műtéti beavatkozások, dróttűzések, egyszerűbb csontelváltozások műtétei</i>	
Izmok, inak, ízületek	Izmok, inak, ízületek nagy műtétei <i>pl. nagyizületi műtétek (váll, csípő), nagyizületi protézisek behelyezése</i>	Izmok, inak, ízületek közepes műtétei <i>pl. ínátültetés</i>	Izmok, inak, ízületek kisebb műtétei <i>pl. ín- és szalagvarratok, arthroszkópos műtétek, ízületi hártya műtéti eltávolítása</i>	
Amputációk	Teljes végtagamputációk végtagvisszavarrások	Részleges végtagamputációk	Ujjak amputációi	
Mellműtétek	Nagy mellműtétek <i>pl. nyirokrendszert is érintő mellműtétek</i>	Közepes súlyosságú mellműtétek <i>pl. emlő részleges vagy teljes eltávolítása</i>	Kisebb mellműtétek <i>pl. az emlőn végzett kisebb, terápiás célú műtéti beavatkozások</i>	
Égések műtéti kezelése	Nagyobb égések műtéti kezelése	Közepes súlyosságú égések műtéti kezelése	Kisebb súlyosságú égések műtéti kezelése	

Kizárások:

- fogeltávolítás, fogászati műtétek,
- terhességgel, szüléssel összefüggő műtétek, illetve a méhen belül, valamint a még meg nem született magzaton és az anyán végzett beavatkozások, művi abortuszok és küretek, meddőséggel, sterilizációval kapcsolatos műtétek,
- cirkumcízio,
- nemek megváltoztatását célzó műtétek,
- veleszületett rendellenességek műtétei,
- kozmetikai műtétek (szépsészeti célú plasztikai műtétek),
- endoszkópos mintavétel, laparoszkópos vizsgálat és egyéb, diagnosztikus célú anyagvétel,
- műtét során behelyezett idegen anyagok (pl. szeg, lemez) eltávolítása,
- a bőr és bőr alatti szövetek kisebb sérüléseinek, elváltozásainak ellátása,
- sebek, hegek és szövődményeik műtétet követő ellátása (sebtisztítás),
- punkciók, kanülök, katéterek behelyezése,
- idegen test eltávolítása bőr alatti szövetekből, testnyílásokból,
- visszárműtét,
- pacemaker-beültetés.

Családi Biztosítás

A kiegészítő balesetbiztosítás különös feltételei

Az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a biztosítottak részére balesetbiztosítást nyújt.

Jelen kiegészítő biztosítás csak a **Családi Biztosítás Általános feltételeivel és Vagyonbiztosítás különös feltételeivel** együtt érvényes. A feltételekben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadók.

I. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

1. Jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából **baleset** a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított mulékony sérülést szenved, a baleset megtörténtétől számított 1 éven belül a biztosított meghal, vagy 2 éven belül maradandó egészségkárosodást szenved. Mulékony sérülés a baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés.

Jelen biztosítási feltételek szempontjából a megemelés, a rándulás, a foglalkozási betegség (ártalom), valamint a napszúrás, a hőséguta és a fagyás nem minősül biztosítási eseménynek. Az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete a biztosított beszámítási képességétől, tudatzavart állapotától függetlenül nem minősül biztosítási eseménynek.

2. A jelen feltételek alapján **biztosított** a kötvényen név szerint feltüntetett személy, és azok a közeli hozzátartozók és hozzátartozók (Ptk. 685.§ b) pont), akik a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában közös háztartásban vele állandó jelleggel együtt éltek.

3. A jelen feltételek alapján a biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás **kedvezményezettje** maga a biztosított.

A balesetbiztosítási szolgáltatásokra a biztosított halála esetén az örököse jogosult.

II. SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

1. A biztosítási eseményt az annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni a biztosítónak.

2. A biztosítási szolgáltatás igénybeviteléhez szükséges iratok a következők:

- a) a biztosítási kötvény,
- b) a díjfizetés igazolása,
- c) a személyazonosságot igazoló okirat,
- d) a kedvezményezettség megállapításához szükséges okirat,
- e) hatósági eljárás esetén a nyomozást megtagadó vagy megszüntető jogerős határozat, jogerős bírósági ítélet,
- f) az igény elbírálásához szükséges, a biztosító által kért egyéb iratok.

Az egyes biztosítási eseményekhez kapcsolódóan kerülnek meghatározásra az igényérvényesítéshez szükséges további iratok. Az igény elbírálása során a biztosító saját orvos szakértőjével további orvosi vizsgálatokat is elvégeztethet.

3. A kiegészítő balesetbiztosítás szolgáltatási összegéből önrészesedés nem kerül levonásra.

III. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK, A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Baleseti halál esetére szóló biztosítás

1.1. Biztosítási esemény

A biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező **halálos kimenetelű balesete**.

1.2. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító kifizeti a baleset időpontjában a baleseti halál esetére szóló aktuális biztosítási összeget (Családi Biztosítás Függelék 2.1. pont).

- 1.3. A kedvezményezettnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a II./2. pontban megjelöltekén túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:
- halotti anyakönyvi kivonat,
 - a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány.

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

2.1. Biztosítási esemény

A biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező, **maradandó egészségkárosodást (állandó rokkantságot) okozó balesete**.

2.2. Biztosítási szolgáltatás

- Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és teljes** (100%-os), a biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Családi Biztosítás Függelék 2.2. a) pont).
 - Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és részleges**, s annak mértéke **eléri, vagy meghaladja a 10%-ot**, valamint, ha a 10%-ot nem éri el, de **csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést okoz**, a biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összegnek a rokkantság mértékével azonos százalékát fizeti ki (Családi Biztosítás Függelék 2.2. b) pont).
 - Ha a baleseti eredetű rokkantság **állandó és részleges**, s annak mértéke **1% és 9% közötti, de nem okoz csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést**, a biztosító a baleset időpontjában aktuális II. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Családi Biztosítás Függelék 2.3. pont).
- 2.3. Végtagok, illetve szervek elvesztése esetén a maradandó egészségkárosodás mértéke a jelen pont táblázatában foglaltak szerint, orvosi igazolás alapján kerül megállapításra. A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvos szakértője állapítja meg, legkésőbb két évvel a baleset időpontja után. A baleseti eredetű egészségkárosodás mértékének a biztosító által történő megállapítása független más orvos szakértői terület döntésétől és a biztosított foglalkozásától.

Testrészek egészségkárosodása

Az egészségkárosodás mértéke

mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100 %
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	100 %
egyik kar vagy kéz, és comb vagy lábszár együttes elvesztése (azaz felső végtag és alsó végtag együttes csonkolása)	100 %
mindkét comb elvesztése	100 %
mindkét lábszár vagy lábfej elvesztése	90 %
egyik comb elvesztése	80 %
egyik felkar elvesztése	80 %
egyik lábszár elvesztése	70 %
egyik alkar elvesztése	70 %
beszélőképesség teljes elvesztése	70 %
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70 %
jobb kéz elvesztése (csukló szintjében)	65 %
bal kéz elvesztése (csukló szintjében)	50 %
egyik lábfej teljes elvesztése (boka szintjében)	40 %
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35 %
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25 %

- 2.4. A biztosított a kárigény bejelentésekor írásban nyilatkozhat arról, hogy balkezes. Ebben az esetben a fenti táblázatban a jobb- és balkéz elvesztésére vonatkozóan az egészségkárosodás mértékét meghatározó százalékok felcserélődnek.
- 2.5. **A jelen kiegészítő balesetbiztosítás hatálybalépése előtt bármely okból már maradandóan károsodott vagy nem ép testrészek és szervek a biztosításból ki vannak zárva.**
- 2.6. A baleseti rokkantsági szolgáltatások esetében az utolsó kifizetés százalékosan kifejezve akkora lehet, hogy a kifizetett rokkantsági szolgáltatások összesített százalékos mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül a rokkantságot előidéző balesetek számától.

- 2.7. A baleseti rokkantsági szolgáltatások teljesítésére csak akkor és annyiban köteles a biztosító, amennyiben a rokkantságot okozó baleset még a biztosított életében a biztosítóhoz bejelentésre került, s a rokkantság mértékét a biztosító megállapította.
- Amennyiben a biztosított a rokkantság megállapítását követően, a szolgáltatás kézhezvétele előtt meghal, úgy ezen balesetbiztosítási szolgáltatásra a biztosított örökös(ei) jogosult(ak).
- 2.8. A kedvezményezettnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a II./2. pontban megjelölteken túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:
- a) a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást igazoló orvosi iratok.
- 3. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás**
- 3.1. *Biztosítási esemény*
- A biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező, csonttörést vagy csontrepedést okozó balesete.
- 3.2. *Biztosítási szolgáltatás*
- A biztosító a baleset időpontjában aktuális baleseti eredetű **csonttörés, csontrepedés** esetére szóló biztosítási összeget fizeti ki. (Családi Biztosítás Függelék 2.4. pont)
- 3.3. A baleseti eredetű **csonttörés, csontrepedés** esetére szóló biztosítási összeg az egy balesetből eredő több csonttörés, csontrepedés esetén csak egyszeresen kerül kifizetésre.
- 3.4. A kedvezményezettnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a II./2. pontban megjelölteken túl az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz:
- a) a baleseti eredetű csonttörést, csontrepedést igazoló orvosi iratok.

IV. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS KOCKÁZATKIZÁRÁSA

1. **Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosított balesete**
- a) a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be,
- b) a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása, jogellenesen idézte elő.
2. **A biztosítási esemény akkor minősül súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak, ha az a biztosított**
- a) súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, illetve annál magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be,
- b) jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése (0,8 ezrelékes véralkoholszint) közben következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett,
- c) kábító vagy bódító hatású anyag, vagy egyéb vegyi anyag bódítószerként történő használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt.
3. **Jelen feltételek szempontjából a biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény**
- államok közötti fegyveres összeütközésből eredően, vagy polgárháborús cselekmények kapcsán következik be, illetve annak bekövetkeztében
 - HIV vírussal való fertőzöttség hatott közre.
4. **Ha bizonyítást nyer, hogy a biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta, úgy a halált okozó kedvezményezett nem támaszthat igényt a biztosító szolgáltatására.**

AEGON Lakásdoktor assistance szolgáltatás

Az AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint, a Lakásdoktor telefonos szolgálat, az év minden napján, napi 24 órán keresztül fogadja a Biztosítottak telefonhívásait és a szerződésben rögzített szolgáltatásokat nyújtja.

Jelen kiegészítő biztosítás csak az Általános és a Vagyonbiztosítás különös feltételeivel együtt érvényes azzal az eltéréssel, hogy a jelen kiegészítő szolgáltatást mindkét fél, a szerződés évfordulója előtt minimum 30 nappal írásban felmondhatja, és az alapszerződés, valamint annak egyéb kiegészítője ebben az esetben a jelen szolgáltatás nélkül marad hatályban.

A szolgáltatást, a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval együttműködve nyújtja. Amennyiben a Biztosító és a külső szolgáltató közötti szerződés, valamely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő szolgáltatást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett felmondani.

I. BIZTOSÍTOTTAK

A jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjai a Vagyonbiztosítás különös feltételeinek I.2. pontjában meghatározott biztosítottak lehetnek.

II. A SZOLGÁLTATÁSOK

1. Vészelhárítás

A Biztosító vállalja a vészelhárítási és egyéb, háztartási assistance (gyors segítség), kisiparosi kivitelezői, javítói jellegű szolgáltatás megszervezését a következő szakmákban:

- víz-, gáz-, fűtészserelő
- tetőfedő
- üveges
- villanyszerelő
- duguláselhárító
- zárjavító
- lakatos.

Vészelhárításnak tekintendő, azon olyan, a biztosított épületben, épületgépészetben keletkező váratlan meghibásodás, károsodás, amely sürgős beavatkozást igényel az esetleges további károk, balesetveszély megelőzése érdekében, feltéve, hogy a kialakult vészhelyzet elhárítása valamely a II/1. pontban felsorolt szakmai képzettséggel megoldható. A vészhelyzet jellegének megállapítása, a Biztosítottal telefonon történő egyeztetés alapján a Biztosító dönt.

Amennyiben a kialakult vészhelyzet, a biztosítási szerződés valamely szabályzatában meghatározott kockázathoz kapcsolódóik (pl. csőtörés, üvegtörés, tetőkár), úgy a jelen szolgáltatást korlátlan számban, míg azon vészhelyzeti esetek, amelyek nem biztosítási esemény által okozottak, azok biztosítási évenként

- egyénileg kötött Családi Biztosítás esetén, egy alkalommal,
- társasházi lakásszövetkezetek által kötött Társasházi és Lakásszövetkezeti Komplex Biztosítás esetén, a szerződésben megadott albetétek számával megegyező alkalommal

vehetők igénybe, függetlenül attól, hogy milyen segítségnyújtásra jelentett be a biztosított igényt.

2. A vészelhárítás költségeinek átvállalása

A Biztosító vállalja, hogy az általa küldött szakember vészelhárítási tevékenységének költségeit a kötvényben megjelölt mértékig megtéríti. A felmerülő téríthető költségek jellege:

- munkadíj,
- anyagköltség,
- kiszállási díj

Vészelhárítás esetén, ha a felmerülő költségek meghaladják a kötvényben rögzített limitet, a többletköltségek a biztosítottakat terhelik.

Amennyiben az így felmerült többletköltség, a biztosítási szerződés valamely kockázatával okozati összefüggésben keletkezett, úgy a Biztosított által a Lakásdoktor szakemberének megfizetett többletköltségeit, a Biztosító, a kárrendezési eljárás keretei között a feltételek szerint utólag megtéríti a Biztosítottnak.

A vészhelyzet bejelentése esetén, a Biztosító 24 órán belül megfelelő szakembert küld a helyszínre. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi – 2 napon belüli – időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről, a Biztosító az esetet vészhelyzetként kezeli, és a javítási költségeket a jelen szerződésben rögzített feltételek szerint vállalja.

A Szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító – a Biztosított és a Szakiparos közvetlen kapcsolatára tekintettel – felelősséggel nem tartozik, csak annyiban, ha a szakember a megígért határidőben nem jelenik meg.

3. Szakiparosok ajánlása

A vészhelyzeten kívüli esetekben vállalja a Biztosító, hogy a bejelentett kár, hiba megszüntetése érdekében szakembert ajánl a Biztosított részére, a II.1. pontban felsorolt tevékenységeken belül.

A nem vészelhárítás jellegű, szakemberajánlás útján igénybe vett szolgáltatás megrendelése a Biztosított felelőssége, költségeit (munka-, anyag-, kiszállási díj) a Biztosított fizeti meg a szakembernek, de amennyiben az így igénybe vett szolgáltatás a biztosítási szerződés valamely kockázatával okozati összefüggésben keletkezett, úgy a Biztosító, a kárrendezési eljárás keretei között a feltételek szerint utólag megtéríti azt a Biztosítottnak.

A Szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító – a Biztosított és a Szakiparos közvetlen kapcsolatára tekintettel – felelősséggel nem tartozik.

III. A SZOLGÁLTATÁS DÍJA

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

A Biztosító jogosult a szolgáltatás díját évente, az alapszerződés évfordulójakor módosítani.

A Biztosító, a díjmódosítás során annyiban eltérhet a biztosítás Általános szabályzatának IV.2. pontjában foglalt elvektől, hogy a kockázati viszonyok jelentős változása miatt is jogosult a díjemelésre javaslatot tenni.

A biztosítási szerződés az adott évre a Biztosító által az indexálás alkalmával közölt díjjal érvényes, a Szerződőnek azonban joga van arra, hogy jelen szabályzat alapján, a kiegészítő szolgáltatást az évfordulóra felmondja. Amennyiben a Szerződő, a díjemelésre vonatkozó szerződésmódosítást követően, a fentiek szerinti felmondási jogával nem él, úgy azt a Biztosító elfogadottnak tekinti.

Családi Biztosítás

Függelék

Érvényes és aktuális: 2007. május 1. után aláírt ajánlatok esetében

1. ÉLETBIZTOSÍTÁS

1.1 Halálesi biztosítási összeg	128.000,- Ft
---------------------------------	--------------

2. BALESETBIZTOSÍTÁS

2.1. Baleseti halál esetére szóló biztosítási összeg	256.000,-Ft
--	-------------

2.2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság) esetére szóló biztosítás	
---	--

a) I. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti rokkantság állandó és teljes (100%-os)	512.000,-Ft
---	-------------

b) I. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti eredetű állandó és részleges rokkantság mértéke	
--	--

– a 10%-ot eléri, vagy meghaladja, valamint ha

– a 10%-ot nem éri el, de csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést okoz

512.000,-Ft-nak
a rokkantság fokával
arányos része

2.3. II. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti eredetű állandó és részleges rokkantság mértéke 1–9% közötti, és nem okoz csonkolást, bénulást, teljes megmerevedést	42.400,-Ft
--	------------

2.4. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítási összeg	6.500,-Ft
---	-----------

3. MŰTÉTI BIZTOSÍTÁS

3.1. I. térítési csoportba tartozó műtétek	106.100,-Ft
--	-------------

3.2. II. térítési csoportba tartozó műtétek	52.900,-Ft
---	------------

3.3. III. térítési csoportba tartozó műtétek	21.400,-Ft
--	------------

3.4. IV. térítési csoportba tartozó műtétek	4.300,-Ft
---	-----------