

a K&H Biztosító Zrt. K&H start fészek otthonbiztosításának szerződési feltételei (SFO-07)

A K&H Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy díjfizetés ellenében a jelen szerződési feltételekben részletezettek szerint megtéríti a biztosított azon kárait, amelyekre a biztosítási kötvény és a jelen szerződési feltételek alapján kockázatviselése kiterjed.

A biztosítási szerződés részét képezi a kötvény, a jelen szerződési feltételek, továbbá a felek egymáshoz intézett írásos jognyilatkozatai. A szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

1. Általános feltételek

Jelen általános feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyek a K&H start fészek otthonbiztosítási szerződés egészére alkalmazandók. Amennyiben azonban az egyéb (2., 3. és 4.) fejezetekben leírt feltételek eltérően rendelkeznek, annyiban az azokban meghatározottak az érvényesek.

1.1 Szerződő (Biztosított)

1.1.1. A jelen feltételek szerint biztosított a szerződésben (kötvényben) név szerint megnevezett olyan természetes személy, jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, akinek a vagyontárgy megóvásához érdeke fűződik (a továbbiakban: biztosított), különösen:

- a tulajdonos, vagy a tulajdonostársak, tulajdoni hányaduk arányában
- lakásbérlet, bérletárs, bérleti hányaduk arányában
- a biztosítási esemény bekövetkeztekor időpontjában az előző pontok szerinti biztosítottal állandó jelleggel, életközösségben együttélő személyek.

1.1.2. A szerződő a szerződésben (kötvényben) megnevezett biztosított, vagy aki a szerződést a vagyontárgy megóvásában érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: szerződő). A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli, a Biztosító a jognyilatkozatokat hozzá intézi.

1.1.3. A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosító tudomására hozni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett (közlési kötelezettség). A közlési kötelezettség feltétlenül fennáll minden olyan körülményre vagy adatra, amelyre a Biztosító a kötvényen vagy mellékleteiben, valamint bármilyen más írásos formában kérdést tett fel. A szerződő (biztosított) köteles emellett változásjelentési kötelezettségének is eleget tenni az 1.10. pontban részletezettek szerint.

1.2 a szerződés létrejötte, megállapodás az első díj halasztott fizetésében, a további díjrészek fizetése és a minimálisan fizetendő díj

1.2.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre oly módon, hogy a Biztosító képviselője kötvényt bocsát ki. A Biztosító kockázatviselése a kötvényen feltüntetett időpontban megkezdődik, azonban a kötvényen a kockázatviselés kezdeteként megjelölt időpont érvényesen nem lehet korábbi, mint a kötvény kiállításának időpontja.

1.2.2. A kötvény kiállításával egyidejűleg a felek díjhalasztásban állapodnak meg az első díj megfizetése tekintetében. E megállapodás szerint az első díj megfizetésének esedékességét a Biztosító által kiállított és a szerződőnek megküldött díjesedékességi értesítő tartalmazza.

1.2.3. Az első díjat követő díjrészek annak az időszakra az első napján esedékesek, amelyre a díj vonatkozik. A díjfizetési gyakoriság - a szerződésben (kötvényben) megjelöltek szerint - éves, féléves, negyedéves vagy havi lehet.

A biztosítás díját, a fizetés módját és esedékességét a biztosítási szerződés (kötvény) tartalmazza.

Ha a kötvényen díjfizetési gyakoriságról nem rendelkeztek a felek, akkor azt éves díjfizetési gyakoriságban történt megállapodásnak kell tekinteni.

A szerződés díja fizethető csoportos beszedési megbízással, folyószámláról vagy készpénz-átutalási megbízáson.

A biztosítási szerződés díjfizetési ütemezésének módosítása kizárólag évfordulóval, a díjfizetés módjának módosítására az adott biztosítási időszakban bármikor van lehetőség.

A Biztosító csak az azonosításra alkalmas adatokkal érkezett díjat tekintti befizetettnek.

1.2.4. Ha a szerződő a díjrészetet annak esedékességekor nem fizeti meg, akkor elveszíti a részletfizetésre vonatkozó, szerződésben kikötött jogosultságát. Ekkor a teljes biztosítási időszakra járó díj egy összegben esedékessé válik, a meg nem fizetett díjrészet esedékessége napján.

1.2.5. A jelen feltételek szerint létrejött biztosítási szerződés díja egy teljes biztosítási időszakra - az engedményeket is figyelembe véve - minimálisan 6 000 Ft. A Biztosító abban az esetben is jogosult 6 000 Ft-ban megállapítani az egy teljes biztosítási időszakra eső biztosítási díjat, ha a biztosításközvetítő által kiállított kötvény ennél alacsonyabb díjat tartalmaz.

1.3 a szerződés időbeli és területi hatálya

1.3.1. A szerződés határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló minden évben a kockázatviselés kezdete hónapjának első napja.

1.3.2. Jelen feltételek eltérő rendelkezései hiányában a Biztosító a kockázatviselés helyén bekövetkezett, valamint a Magyar Köztársaság területén okozott és bekövetkezett károkat a K&H start fészek otthonbiztosítás feltételeinek különböző fejezeteiben foglalt korlátozások figyelembevételével téríti meg.

1.4 a szerződés megszűnése

1.4.1. A felek a szerződést a biztosítási időszak végére írásban felmondhatják. A felmondási idő 30 nap.

1.4.2. A díjesedékességi értesítőben megjelölt esedékességi naptól számított harmincadik nap elteltével a biztosítási szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a Biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

A Biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30. nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja. A díjnemfizetés miatt megszünt biztosítási szerződést a biztosítási díj utólagos megfizetése nem hozza újból létre. A Biztosító köteles a díjkülönbözet visszatérítésére.

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, a szerződés a kifizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn. Ezen időtartam leteltével a Biztosító kockázatviselése megszűnik.

1.4.3. Ha a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosítottnak a biztosított vagyontárgyak megóvásához fűződő érdeke megszűnik, vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné válik, a szerződés - vagy annak érintett része - megszűnik az érdek megszűnésének, illetve a biztosítási esemény lehetetlenné válásának napjával. A biztosítót ilyen esetben a biztosítási szerződés megszűnése hónapjának utolsó napjáig számított díj illeti meg.

A Biztosító kérésére az érdekmúlást igazoló dokumentumot a Biztosító részére be kell mutatni.

1.4.4. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a biztosítási időszakra járó teljes díj megfizetését követelheti.

1.5 biztosítási események, a biztosítási összeg, az önrészesedés

1.5.1. A biztosítási események meghatározását a 2., 3. és 4. fejezetek (illetve ezek pontjai) tartalmazzák.

1.5.2. A biztosítási összegeket és a kártérítési limiteket a biztosítási kötvény és/vagy a jelen szerződési feltételek vonatkozó részében részletezett feltételek tartalmazzák.

1.5.3. A Biztosító a jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződések esetében - eltérő rendelkezései hiányában - önrészesedést nem alkalmaz.

1.6 általános kizárások

1.6.1. A Biztosító nem téríti meg

- a nukleáris eseményekkel és radioaktív szennyezéssel,
- környezetszennyezéssel, kemikáliákkal,
- a közvetve vagy közvetlenül mágneses vagy elektromágneses mezők által előidézett vagy okozott, vagy ezek sugárzásával,
- a polgárháborúval, katonai gyakorlattal, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással, tüntetéssel, sztrájkokkal, tömegmegmozdulással, háborúval és harci cselekményekkel,
- hatósági rendelkezésekkel

összefüggésben keletkezett károkat.

1.6.2. Nem téríti meg továbbá a Biztosító

- a bírságot, a kötbért, a késedelmi kamatot vagy egyéb büntető jellegű költségeket és
- a jogszabály, vagy más biztosítási szerződés alapján térülő károkat,
- egyéb kötelező felelősségbiztosítás hiánya miatti károkat,
- a vissza nem térítendő állami, központi költségvetési, helyi önkormányzati költségvetési, elkülönített állami pénzalapokból nyújtott támogatás, külföldi állam, nemzetközi szervezet vagy az Európai Közösségek által vagy nevében kezelt pénzalapokból származó támogatás alapján megtérülő károkat.

1.7 a Biztosító mentesülése

1.7.1. Mentesül a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt (biztosítási eseményt) jogellenesen

- a biztosított,
- a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozója (hozzátartozó: a Ptk. 685.§ b) szerint),
- a biztosított - vezető munkakört vagy a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő - alkalmazottja, megbízottja, tisztségviselője, tagja vagy szerve

szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Ezeket a rendelkezéseket a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

A felelősségbiztosítás keretében átvállalt kockázatok tekintetében a biztosítót a károsulttal szemben a biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti. Ilyen esetekben a biztosítót a biztosítottal szemben visszakövetelési jog illeti meg.

1.7.2. A jelen feltételek alapján súlyos gondatlanságnak különösen az alábbi esetek minősülnek:

- a károkozás hatósági engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során, és ezzel okozati összefüggésben történt,
- a kár a biztosítottnak (illetve a 1.7.1. pontban meghatározott személyeknek) 0,8 ezrelék véralkohol- vagy 0,5 mg/l légalkoholszintet meghaladó ittas vagy kábító hatású szer hatása alatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben keletkezett,
- a kár a korábbi károsodással azonos körülmények között azért következett be, mert a biztosított nem tette meg a szükséges intézkedéseket a kármegelőzés érdekében annak ellenére sem, hogy a hatóság vagy a Biztosító a kár bekövetkezésének vagy ismétlődésének veszélyére írásban is figyelmeztette,
- a károkozást a bíróság súlyosan gondatlannak minősítette.

1.7.3. A közlési kötelezettség (1.1.3. pont) illetőleg a változásbejelentési kötelezettség (1.10. pont) megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhalgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

1.8 kárbejelentés és kárrendezési eljárás

1.8.1. A biztosított a káreseményt (biztosítási eseményt) bekövetkezése után haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásra jutástól számított két munkanapon belül írásban (levélben, faxon, e-mailben), vagy telefonon köteles bejelenteni a biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat köteles megadni, és lehetővé kell tennie a bejelentés, valamint a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

1.8.2. Amennyiben a biztosított e kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be.

1.8.3. A Biztosító köteles a kárbejelentés beérkezésétől számított öt munkanapon belül (kivéve a katasztrófa károk esetét) a kárrendezést megkezdeni.

1.8.4. A Biztosító kizárólag a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben téríti meg a károkat.

1.8.5. A biztosított a kárrendezés megkezdéséig, de legfeljebb a kár bejelentésétől számított ötödik napig a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára - fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából - lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, úgy a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

1.8.6. Ha a Biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított ötödik munkanapon sem kezdte meg a kárrendezést, a biztosított intézkedhet a károsodott vagyontárgy helyreállításáról. A helyreállítás megkezdése esetén a biztosított köteles fényképe(ke)t készíteni a vagyontárgy károsodásának utólagos igazolása érdekében. A károsodott vagyontárgyak maradványait azonban további harminc napig, de legfeljebb a kárrendezési eljárás befejezéséig köteles változatlan állapotban megőrizni és a Biztosító kérésére bemutatni.

1.8.7. A károk felmérése, megállapítása a Biztosító helyszíni vizsgálata során a biztosítottal, illetőleg a károsulttal közösen készített, tételes felsorolású jegyzőkönyvben foglaltak alapján történik.

1.8.8. A Biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a Biztosító rendelkezésére kell bocsátani mindazokat az iratokat, amelyek a biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek, így különösen:

- a tulajdoni lapot, a bérleti szerződést, a károsult vagyontárgy tulajdonjogát, vagy magát a kárt, illetőleg annak mértékét bizonyító dokumentumokat,
- az árajánlatot, költségvetést, és az ezek alapján a Biztosító által történt elfogadás után kiállított számlát, törött üveg helyreállítási számláját,
- a beszerzési számlát, az adásvételi szerződést,
- tűz- és robbanás-kár esetén a jogszabály szerint előírt hatósági bizonyítványt vagy hatósági igazolást,
- a hatósági igazolást vagy határozatot, ha volt hatósági eljárás,
- betöréses lopás, rablás, illetve épületrongálás esetén a rendőrségi feljelentést és a nyomozást megszüntető vagy felfüggesztő határozatot, vádemelés esetén pedig az igazolást a vádemelési javaslatról, vagy a bírósági ítéletet.

1.8.9. A biztosítási esemény bekövetkezésének és a kár összegszerűségének bizonyítása a biztosítottat, illetőleg a károsultat terheli. A szerződő (biztosított) vagy a Biztosító kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A független szakértő költségét a megbízó fizeti.

1.8.10. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kárbejelentést követő 15 napon belül esedékes. Ha a biztosított (felelősségi károk esetén a károsult) bármilyen igazoló iratot tartozik bemutatni, a határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó irat a biztosítóhoz beérkezett.

A Biztosító a szolgáltatás összegét visszatarthatja

- ha kétség merül fel a biztosított, illetőleg az általa megjelölt személy pénzfelvételi jogosultságát illetően, a Biztosító által megkívánt igazolás benyújtásáig, és/vagy
- az eljárás befejezéséig, ha a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosított ellen büntetőeljárás indult.

Ilyen esetekben a biztosított kamatfizetési kötelezettség nem terheli.

1.8.11. Ha a kár bekövetkeztében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény, tényező, vagy ok is közrehatott, a Biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási esemény következménye.

1.8.12. A biztosított hozzájárulását adja, hogy a Biztosító képviselője, illetve megbízottja a kárüggyel kapcsolatos hatósági iratokat megtekinthesse. Bűncselekmény esetén a nyomozás újabb adatairól, a feltételezett elkövetők kilétéről, a vádirat benyújtásáról, illetve a bírósági ítélet meghozataláról - annak fénymásolatban való megküldésével - a biztosított köteles a biztosítót a tudomására jutástól számított 8 napon belül írásban értesíteni. E kötelezettség akkor is fennáll, ha a Biztosító a szerződésben vállalt kötelezettségének már eleget tett.

1.9. a biztosított kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettsége

1.9.1. A biztosított köteles a kárt tőle telhetően megelőzni és enyhíteni, különösen: köteles az épület alkotó részei és tartozékai folyamatos karbantartásáról, a biztonságtechnikai berendezések üzemképes állapotban tartásáról gondoskodni, valamint az érvényes hatósági és építészeti előírásokat betartani.

Káresemény észlelése esetén meg kell tenni minden olyan szükséges intézkedést, amellyel meg lehet akadályozni a további károk keletkezését.

A károk megelőzésére és elhárítására a jó gazda gondosságán túl a hatályos jogszabályok, óvórendszabályok, hatósági határozatok, szabványok az irányadók.

1.9.2. A biztosított a káresemény észlelését követően haladéktalanul köteles

- tűz és robbanás esetén értesíteni a tűzoltóságot az oltás, mentés eredményessége érdekében,
- betöréses lopás, rablás, illetőleg épületrongálás esetén feljelentést tenni a rendőrségen, és abban az eltulajdonított, illetve károsodott vagyontárgyakat tételesen és azonosíthatóan megjelölni.

1.9.3. A biztosított köteles a vezetékek és a hozzájuk csatlakozó berendezések karbantartásáról gondoskodni. Köteles továbbá a vízvezetékek és vízvezető berendezések üzemeltetésével kapcsolatban a hatósági és építészeti előírásokat betartani, fagykárok megelőzése érdekében a szükséges intézkedéseket megtenni.

A biztosított köteles a használat vagy felügyelet nélküli épület(ek) vezetékeit, berendezéseit, felszereléseit ellátó fővezeték csapját elzárni. Fűtési időnyben valamennyi vízvezeték és berendezést vízteleníteni kell, ha azokat nem üzemeltetik. Ugyanez vonatkozik az üzemen kívül helyezett egyéb vizes berendezésekre. Családi és hétfégi házakra a fenti szabályozás csak akkor érvényes, ha azok több mint 72 órán át lakatlanok.

1.9.4. A Biztosító maga, képviselője, illetve megbízottja útján jogosult a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtásának ellenőrzésére.

1.10. változásbejelentési kötelezettség

1.10.1. A szerződéskötés után a szerződő (biztosított) haladéktalanul, de legfeljebb nyolc napon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni

- minden olyan körülményben bekövetkezett változást, amelyről a szerződéskötéskor nyilatkozott, illetve
- minden olyan tény, lényeges körülményt, amely a Biztosító kockázatviselésének mértékét befolyásolja.

A Biztosító kockázatviselését, kockázatvállalását befolyásoló ténynek, körülménynek minősül a biztosítási kötvény, adatközlő, mellékletek bármely adata.

A szerződő (biztosított) ellen indított csőd-, felszámolási eljárás, végelszámolás, illetőleg az átalakulás megindulása változásbejelentési kötelezettség alá esik.

1.10.2. A Biztosító a kockázatviselésének mértékét befolyásoló változások bejelentését új ajánlatként kezeli, és jogosult azt elbírálni a Ptk. szerint erre nyitva álló 15 napos határidőn belül.

1.10.3. Lényeges körülménynek minősülnek különösen az alábbiak:

- ha a biztosított épület(ek) alapterülete megváltozott,
- ha a kockázatviselés helyén vállalkozói tevékenység indul, vagy a már létező jellege megváltozik (helységek bérbeadása, eladása),
- ha más biztosítóval a biztosított vagyontárgyakra további biztosítási szerződés jön létre,
- csődeljárás megindítása, amennyiben a szerződő (biztosított) gazdálkodó szervezet,
- ha a kockázatviselés helyeként megjelölt ingatlan címadatai megváltoznak,
- ha a kapcsolattartóként, képviselőként, tisztségviselőként megjelölt személy / szervezet adataiban változás történik, a kapcsolattartó, képviselő, tisztségviselő személye megváltozik.

1.11. a kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok

1.11.1. Az egyes kiegészítő biztosítások feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az általános feltételekben (1. fejezet) foglaltak az irányadóak. A kiegészítő biztosítások az alapt biztosítás nélkül nem köthetők meg.

1.11.2. A kiegészítő biztosítások vonatkozásában a Biztosító kockázatviselésének kezdete az alapt biztosítás kockázatviselési kezdetével megegyező időpontban indul.

Amennyiben a kiegészítő biztosítás megkötését a szerződő az alapt biztosítástól eltérő időpontban kezdeményezi, az a biztosítási szerződés módosítása kezdeményezésének minősül.

1.11.3. Az alapt biztosítások megszűnésével egyidejűleg a kiegészítő biztosítások is megszűnnek.

1.11.4. A Biztosító kockázatviselése kizárólag a biztosítási kötvényben feltüntetett kiegészítő biztosításokra terjed ki.

1.12. egyéb rendelkezések

1.12.1. A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 2 év alatt, ha a szerződő gazdálkodó szervezet a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 1 (egy) év elteltével évülnek el.

1.12.2. A szerződő felek jognyilatkozataikat, beleértve a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat is, írásban kötelesek megtenni. A szerződő (biztosított) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a Biztosító szerződést kezelő egységének tudomására jutott.

1.12.3. Ha a Biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben.

A biztosított minden elvárható támogatást megadni tartozik a biztosítónak, hogy az a törvényi engedmény alapján őt megillető visszkereseti jogát érvényesíthesse.

1.12.4. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos bejelentéseket és nyilatkozatokat írásban kell közölni.

A Biztosító jogosult a kockázati viszonyokat és a biztosított által szolgáltatott adatok helyességét a helyszínen - a szerződés tartama alatt - bár mikor ellenőrizni vagy ellenőriztetni.

1.12.5. A szerződő (biztosított) és Biztosító közötti, a biztosítási szerződésekből eredő valamennyi per esetére a felek kikötik - hatáskörtől függően - a Pesti Központi Kerületi Bíróság illetve a Fővárosi Bíróság illetékességét.

1.12.6. A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat a "Nyilatkozat biztosítási szerződés megkötéséhez" elnevezésű nyomtatvány tartalmazza, amely a biztosítási szerződés részét képezi.

1.12.7. Panaszbejelentés, panaszkezelés

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat írásban a biztosítónál lehet bejelenteni:

K&H Biztosító Zrt.

1068 Budapest, Benczúr u. 47.

levélcím: 1535 Budapest Pf. 782

a biztosítók felügyeleti szerve:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete

1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

további szerv:

Adatvédelmi Biztos Hivatala

1051 Budapest, Nádor u. 22.

A biztosított a panaszát a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőségnek vagy a békéltető testületnek is előterjesztheti, illetve bírói utat is igénybe vehet. A Biztosító köteles a panaszokat kivizsgálni, és annak eredményéről írásos tájékoztatást adni.

2. a vagyonbiztosítás feltételei

A Biztosító kötelezi magát, hogy a szerződésben megállapított módon és mértékben megtéríti azokat a károkat, amelyeket a biztosítási események a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban okoztak.

A kockázatviselés helye:

- a biztosított épület(ek), építmény(ek) kötvényben feltüntetett címe,
- cím hiányában a település és a Földhivatali ingatlan-nyilvántartásban szereplő helyrajzi szám szerint feltüntetett ingatlan.

Ha a biztosított vagyontárgyban nem a kockázatviselés helyén keletkezik kár, akkor a Biztosító kötelezettsége csak abban az esetben áll fenn, ha a jelen fejezetben foglaltak erről egyértelműen rendelkeznek.

2.1. biztosítható vagyontárgyak

2.1.1. épületek, építmények vagyonsoport

- a) Tulajdon esetén a Biztosító kockázatviselése a szerződésben (kötvényben) külön-külön megnevezett
- lakóházra, lakásra,
 - tárolóra,
 - melléképültre (garázs, kamra, terménytároló, ól, istálló, pince stb.), építményekre (pl. vízóraakna, kerítés, stb.)
 - ideiglenesen lakott épültre
 - nyaralóra, hétvégi házra, présházra, tanyára, hegyi hajlékra stb.,
 - valamint a szerződésben (kötvényben) tételesen nem részletezett, közös tulajdonú, használatú épületrészekre, építményekre vonatkozik a biztosított tulajdoni hányadának erejéig,
- amelyeket a Biztosító elfogadott biztosításra.

Amennyiben az építmények összesített biztosítási összege a 200 000 Ft-ot nem haladja meg, azok 200 000 Ft-os összesített biztosítási összegig külön-külön megnevezés nélkül is biztosítottak.

- b) Bérlemény esetén a Biztosító kockázatviselése a lakásbérlemény határoló falain belül a bérlő saját tulajdonában lévő, valamint a bérlő felelősségi körébe tartozó, épület-berendezési és épületfelszerelési tárgyakra terjed ki:
- ajtó- és ablak szerkezete, spaletta, zsalugáter, relaxa, redőny, vászonroló, napvédő függöny, a hozzájuk tartozó szerelvényekkel,
 - csengő és kaputelefon, valamint riasztó és tűzjelző berendezés,
 - beépített bútor- és térelválasztó,
 - beépített fűző-, fűtő-, vízellátó, egészségügyi, szellőztető berendezések és szerelvények,
 - elektromos hálózat és szerelvényei, a lakás fogyasztásmérőjétől, illetőleg kapcsolótáblájától kezdődő szakaszon,
 - belső válaszfal, belső lépcső, burkolat, vakolat, festés, tapétázás, mázolás,
 - padlóburkolat (parketta, padozat, padlószőnyeg stb.),
 - antennarendszer.

2.1.2. ingóságok

A biztosítás kiterjed a biztosítottak tulajdonát képező, továbbá az általuk bérelt, kölcsönvett, használatra vagy megőrzésre átvett háztartási ingóságokra a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási összeg és feltételek szerint.

2.1.2.1. Jelen szerződési feltételek szerint háztartási ingóságok azok a be nem épített vagyontárgyak, amelyek a háztartás viteléhez szükségesek, a biztosítottak személyes használatára, fogyasztására szolgálnak, és nem képeznek kereskedelmi mennyiséget, továbbá nem tartoznak a kockázatviselésből kizárt, külön pontban meghatározott vagyontárgyak közé.

"A"	elzárva tartható kiemelt értékek	Jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, drágakövek, igazgyöngyök, valamint ezek felhasználásával készült ékszerek, tárgyak, bélyeg- és érme-gyűjtemények, továbbá készpénz.
"B"	kiemelt, de elzárva nem tartható értékek	El nem zárható nemesfém tárgyak (étkészletek, ezüst dísz tárgyak stb.), képzőművészeti alkotások, valódi szőrmék, kézi csomózású vagy szövésű szőnyegek, antik bútorok, egyéb gyűjtemények.
"C"	általános háztartási ingóságok	Minden olyan ingóság, amely nem tartozik az "A" és "B" vagyonsoportba, továbbá híradástechnikai, számítástechnikai, fotó és videó eszközök, sport- és hobbi eszközök, barkács felszerelések.

A Biztosító kockázatviselése szempontjából a háztartási ingóságok - egyedi értékűktől függetlenül - három vagyonsoportot alkotnak.

2.1.2.2. A szoftvereket 100 000 Ft-os biztosítási összeg felett szükséges a szerződésben részletezni (programnév, verziószám), 100 000 Ft-os összesített biztosítási összegig összesített értéken kell szerepeltetni. (szoftverek: operációs rendszerek, irodai-, fotó-, grafikai-, biztonsági programok, programcsomagok, valamint minden olyan kereskedelmi forgalomban megvásárolt szoftver, amelyet magáncélra használnak.)

2.1.2.3. A Biztosító kockázatviselése biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként "A" vagyonsoport esetében legfeljebb 300 000 Ft, "B" vagyonsoport esetében legfeljebb 500 000 Ft összeghatárig terjed.

2.1.2.4. A kockázatviselés helyén kívüli, a Magyar Köztársaság területén a biztosított ingóságra biztosítottanként és biztosítási eseményenként 100 000 Ft erejéig viseli a kockázatot a Biztosító. Betöréses lopás esetében a kártérítés feltétele a minimális mechanikai védelem megléte.

2.1.3. kizárások, korlátozások

Jelen szerződési feltételek szerint nem biztosítható vagyontárgyak az alábbiak:

- a) Tulajdon esetén
- a földbe vájt kikövezetlen falú építmények,
 - a fóliasátrak és üvegházak,
 - különálló ipari és kereskedelmi épületek,
 - kizárólagosan vállalkozási célú vagy kereső tevékenység céljára szolgáló épületek.

b) Bérlemény esetén

- magának az épületnek a határoló falai, tetőszerkezete, teherhordó szerkezetei, közös helyiségei,
- a földbe vájt kikövezetlen falú építmények,
- a fóliasátrak és üvegházak,
- különálló ipari és kereskedelmi épületek,
- kizárólagosan vállalkozási célú vagy kereső tevékenység céljára szolgáló épületek,
- valamint jelen feltételek 2.1.1. b) pontjában fel nem sorolt vagyontárgyak.

c) ingóságok esetén

- 25 000 Ft összeget meghaladó készpénz,
- valuta, betétkönyv, értékpapír és értékcikk, hitelkártya, bankkártya és készpénz-helyettesítő okirat,
- a kézirat, terv, dokumentáció és egyéb okmányok,
- számítógépes adathordozón tárolt adatok,
- a felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett - vízi, légi és szárazföldi-, motoros közlekedési eszköz, lakókocsi, utánfutó és azok fődarabjai (pl. vitorlás hajó, motorcsónak, stb.), tartozékai, tartalék alkatrészei,
- a bérlők, vendégek, albérlők és fizetővendégek vagyontárgyai,
- számítógépre, laptopra, notebookra, egyéb elektronikus eszközökre telepített vagy másolt, bármilyen más módon létrehozott vagy szerzett adatok, programok,
- saját készítésű multimédiás kiadványok,
- a merevlemezen vagy az adathordozón tárolt biztonsági másolat (sem program, sem adat, sem multimédia vonatkozásában),
- saját vagy átvett adatállomány,
- olyan szoftverek, amelyek vásárlását vagy meglétét a biztosított nem tudja igazolni,
- nem magánjellegű (hanem pl. üzleti, foglalkozási) céllal használt programok,
- az adatvesztés, a kár esetén szükséges újratelepítés költségei,
- a biztosított ingatlanon kedvtelésből, vagy hobbiból tartott állatok, vagy lábon álló növényi kultúrák.

d) Amennyiben az ingóságok biztosítási összege az épületek biztosítási összegének 20%-ában került meghatározásra, a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az "A" és "B" vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyakra, valamint készpénzre.

e) Nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése ingóságok esetén:

- az "A" és "B" vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyakra, valamint
- a "C" vagyoncsoportba tartozó és 200 000 Ft egyedi értéket meghaladó vagyontárgyakra,

ha garázsban, padlásban, pincében, melléképületben vagy a biztosított közvetlen felügyelete nélkül a szabadban tartva, bármely biztosítási esemény következtében károsodnak.

f) Építés alatt álló épületek esetében betöréses lopás és üvegtörés kockázatokra a biztosítás nem terjed ki.

2.1.4. építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépészeti elemek, szerzőszámok

A biztosítás kiterjed az építés, felújítás alatt álló épületek esetében a kockázatviselés helyén tartott és az építéshez, felújításhoz szükséges még be nem épített építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépészeti elemek, valamint szerzőszámok kárára a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási összeg és feltételek szerint.

Biztosítási összeg: a "C" vagyoncsoport ingóságbiztosítási összeghatárán belül az épületbiztosítási összeg 20%-a.

Az építőanyagok esetében a Biztosító

- a 2.3.1. tűzkárok, 2.3.2. földmozgás károk, 2.3.3. viharkárok, 2.3.4. vízkárok fejezetekben, és
- amennyiben a kötvényben meghatározottak alapján a biztosítási szerződés arra megkötésre került: a 2.4.2. betöréses lopás és rablás kiegészítő biztosítás fejezetben

meghatározott biztosítási eseményekre nyújt fedezetet.

2.2. biztosítási összeg, albiztosítás, túlbiztosítás, többszörös biztosítás, értékkövetés (Indexálás)**2.2.1. biztosítási összeg, albiztosítás**

Az épületek, építmények vagyoncsoport biztosítási összegét a szerződő határozza meg. A biztosítási összeg nem haladhatja meg az épületek, építmények káridőponti újraépítési költségét (újérték).

A Biztosító javaslatot tesz a szerződőnek az épületek biztosítási összegére.

Az ingóságok biztosítási összege a szerződő választása szerint:

- az épületek biztosítási összegének 20%-a, vagy
- az épületek biztosítási összegének 40%-a.

A biztosítási összeg a Biztosító szolgáltatásának felső határa, és egyben a biztosítási díj megállapításának alapja.

Amennyiben a szerződő a biztosítási összeget a Biztosító által javasolt értéknel alacsonyabb összegben határozza meg, a Biztosító alkalmazhatja az albiztosítás jogkövetkezményét. Ilyen esetben a Biztosító a kárt csak olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyoncsoport, vagyontárgy teljes, kár időpontjában fennálló új értékéhez aránylik (aránylagos kártérítés).

Amennyiben a Biztosító által javasolt biztosítási összeget a szerződő elfogadja, a Biztosító nem vizsgálja az albiztosítottságot, kár esetén nem érvényesül az albiztosítottság jogkövetkezménye, az aránylagos kártérítés.

A szerződő a Biztosító által javasoltnál magasabb értéket is megjelölhet biztosítási összegként.

Azon vagyoncsoport esetében, amelynek biztosítási összegére a Biztosító nem tesz javaslatot, a Biztosító albiztosítottság esetén az aránylagos kártérítést szintén alkalmazhatja.

2.2.2. túlbiztosítás, többszörös biztosítás

Ha a szerződő valamely másik biztosítónál a biztosított értékre vonatkozóan ugyanazon kockázatokra biztosítást kötött, a másik biztosítóin-

tézet nevét és a biztosítási összeget haladéktalanul köteles közölni a biztosítóval. Többszörös biztosítás esetén a későbbi időpontban kötött szerződés a korábban létrejött szerződéssel megegyező kockázatra és biztosítási összegre vonatkozóan semmis.

A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy 2.2.1. pontban meghatározott értékét. A biztosítási összegnek a vagyontárgy 2.2.1. pontban meghatározott értékét meghaladó részére vonatkozó megállapodás semmis, s a díjat ennek megfelelően le kell szállítani.

2.2.3 értékkövetés

Az újérték biztosítás fenntartása érdekében a szerződő által meghatározott biztosítási összeget a Biztosító a biztosítási évfordulót megelőzően a következő biztosítási időszakra automatikusan (azaz külön jognyilatkozat tétele nélkül) indexálja (értékkövetés) az alábbiak szerint:

A módosított (új biztosítási időszakra érvényes) biztosítási összeg az előző évi biztosítási összeg és a KSH-index szorzata. A biztosítási összeg indexálásának alapja a KSH által az indexálás alkalmazását megelőzően utoljára közzétett, 12 hónapos tartamra vonatkozó, számított lakásjavítási, -karbantartási árindex (épületek, építmények vagyonsoportra).

A biztosítási összegek változását a biztosítási díj arányosan követi.

A biztosítási összeg módosítását a szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával maga is bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat szerződésmódosításnak minősül.

2.3. alap vagyontárgy biztosítás (biztosítási események, kizárások és korlátozások)

A Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkező biztosítási események során keletkezett károkat terjed ki, amelyek a biztosított vagyontárgyak károsodását okozták.

2.3.1. tűzkárok (és tűzkár típusú károk)

2.3.1.1. biztosítási események

tűz

amely nem rendeltetésszerű tűztérben keletkezett, vagy ott keletkezett, de azt elhagyta és saját erejéből tovább terjedt

elektromos tűz

amely elektromos áram hatására keletkezett, és lánggal égő tüsszel kárt okoz

robbanás, összeroppanás

olyan hirtelen fellépő erőhatás, amelyet gázok vagy gőzök térfogat- és nyomásváltozása okoz

villámcsapás

a vagyontárgyban a villámcsapás által közvetlenül és közvetve okozott kár

ismeretlen közlekedési eszköz ütközése

ismeretlen közlekedési eszköz ütközése miatt keletkezett rongálási kár

légi jármű ütközés

a személyzettel ellátott légi jármű, annak alkatrésze vagy rakomány a becsapódása által okozott kár

idegen tárgyak rádőlése, ráesése

a kockázatviselés helyén kívül található, nem a biztosított tulajdonát képező idegen tárgy által rádőléssel, ráeséssel okozott kár, ha az a kockázatviselés helyén a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz

2.3.1.2. kizárások, korlátozások

a) A Biztosító nem téríti meg tűzkár kockázat alapján azokat a károkat, amelyek:

- vasalás, szárítás, dohányzás miatt előforduló felületi pörkölődés, hő hatására történő átlukadás, elszíneződés, elváltozás, deformálódás miatt keletkeztek,
- rendeltetésszerűen tűznek, hőhatásnak kitett vagyontárgyakban (kazánok, kemencék stb.) elhasználódás, használatuk közbeni kilyukadás, repedés folytán álltak elő, valamint ezek hatására magukban a kiáradó anyagokban vagy a kemencékben levő vagyontárgyakban az égetés során keletkeztek,
- magában az öngyulladt anyagban keletkeztek, kivéve az abból áterjedő tűzkárt,
- tűztérbe dobott, vagy oda esett tárgyak kárai,
- kizárólag erjedés, befűlledés, pörkölés, szín, alakváltozás, biológiai égés, korrózió, szag vagy vegyi folyamat formájában következtek be,
- az elektromos gépekben, berendezésekben, felszerelésekben vagy vezetékekben természetes elhasználódás, vagy az előírt védelem hiánya, illetve kiiktatása következtében álltak elő,
- elektromos gépekben, berendezésekben, felszerelésekben, vezetékekben az elektromos áram hőhatására - akár fényjelenséggel, akár anélkül - történő sérülés vagy megsemmisülés miatt következtek be (pl. túláram, túlfeszültség, zárlati hatások, szigetelési hibák, elégtelen érintkezés, mérő-, irányító- és biztonsági berendezések meghibásodása)
- tűzkár nélküli füst- vagy koromszennyeződésből származtak, ide nem értve a kockázatviselés helyén kívül keletkezett tűz által a biztosított vagyontárgyakban okozott füst- és koromszennyeződési károkat.

b) A Biztosító nem téríti meg robbanás kockázat alapján azokat a károkat, amelyek:

- céltudatos, tervszerű robbantás miatt keletkeztek,
- üzemi nyomás túllépése nélkül keletkeztek (pl. kazánokban, gumibroncokban, belsőégésű motorokban),
- tartályban/készülékben keletkeztek, ha a robbanás ténye a tartály/készülék műszaki hibájára vagy karbantartási hiányosságokra vezethető vissza,
- elektromos megszakítóknál (pl. nyomólég- és nyomógáz, megszakítók stb.) a már meglévő, vagy keletkező gáznyomás folytán következtek be,
- folyadékkal töltött tárolók, csővezetékek befagyása, illetve a tárolókban levő anyagok természetes nyomása miatt keletkeztek, kivéve, ha ezek falazata olyan mértékben szakad fel, hogy a külső és belső nyomás kiegyenlítődése hirtelen következett be,
- berendezések, készülékek vagy más műszerek, üveg, kvarc, kerámia határoló elemmel elválasztott terei között álltak elő

(de téríti az egyéb vagyontárgyak e miatt bekövetkezett károsodását),

- hasadó anyagok robbanása, illetve ennek következtében fel-lepő sugárszennyezés miatt keletkeztek,
- repülőgépek által előidézett hangrobbanás miatt keletkeztek.

A Biztosító nem téríti meg összeroppanás kockázat alapján az épületek, építmények összeomlásának kárát, amely az épület, építmény statikai és méretezési elégtelensége miatt keletkezett.

c) A biztosítás nem terjed ki "Tűz és robbanás" kockázatoknál arra az esetre, ha a biztosított helységeiben "A" vagy "B" tűzveszélyességi osztályba tartozó tűz- vagy robbanásveszélyes anyagot háztartási célú alkalmazást meghaladó mennyiségben tárolnak.

d) A Biztosító nem téríti meg villámcsapás kockázat alapján azokat a károkat, amelyek:

- az előírt villámvédelmi rendszerek hiánya vagy hibája miatt keletkeztek,
- villámvédelmi rendszerekben (kivéve: beltéri túlfeszültségvédelmi berendezésekben), vagy kizárólag elektromos vezetékekben keletkeztek,
- hűtőberendezésekben tartott élelmiszerekben, anyagokban, szerekben keletkeztek (következmenyi károk),
- oly módon keletkeztek be, hogy a biztosított épület(ek) 72 órán át lakatlanok voltak és a vagyontárgyak indokolatlanul csatlakoztak az elektromos, elektronikus hálózathoz, vagy antennához, antennarendszerekhez.

e) A biztosítás az ismeretlen közlekedési eszköz ütközés és légi jármű ütközés kockázat alapján nem terjed ki:

- a felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett, azonosítható járművek által okozott károokra,
- olyan járművek által okozott károokra, amelyeket a biztosított, a biztosított épület(ek), építmény(ek) tulajdonosa, használója vagy ezek hozzátartozója, tagja, alkalmazottja, megbízottja, tisztségviselője vagy szerve üzemeltet,
- a kárt okozó járművekben keletkezett károokra,
- legénységgel nem rendelkező repülő eszköz ütközése által keletkezett károokra.

2.3.2. földmozgás károk

2.3.2.1. biztosítási események

földrengés

a Föld belső energiájából származó olyan talajmozgás, amely a káresemény helyén az EMS (Európai Makroszeizmikus Skála) 6. fokozatát elérte, vagy meghaladta

földcsuszamlás

a földfelszíni talajrétegek (föld-, kötömeg) hirtelen, váratlan balesetszerű lejtő irányú megcsúszása által okozott kár

föld- és kőomlás

a talaj fizikai, vagy szilárdosági tulajdonságainak megváltozása következtében illetve bármilyen külső terhelés miatt hirtelen kő, kőtörmelék, szikla, vagy föld leomlás, lezúdulás

Ismeretlen üreg beomlása

sem a biztosított, sem a szerződő által nem ismert, vagy a káreseményig fel nem tárt, illetve az építési dokumentációban nem szereplő építmény vagy üreg hirtelen, balesetszerűen bekövetkező beomlása

2.3.2.2. kizárások, korlátozások

a) A Biztosító nem téríti meg azokat a földrengés miatt keletkezett károkat, amelyeket:

- jelen feltételben megjelölt határértéket el nem érő földrengés okozott.

b) A Biztosító nem téríti meg azokat a földcsuszamlás, valamint föld- és kőomlás miatt keletkezett károkat, amelyek:

- a támfalakban, mesterséges rézsűkben keletkeztek,
- tudatos emberi tevékenység során, vagy miatt keletkeztek (robbantás, bányászati tevékenység - beleértve a külszíni kitermelést is -, alagút, földmunkaárok építése, kútfúrás, talajvíz-szintszüllyesztés),
- már feltárt, vagy megkutatott üregek, bányák föld alatti részének beomlása miatt keletkeztek,
- a föld (talaj) kitermelése miatt keletkeztek,
- a talaj állagát érintő mesterséges beavatkozás folytán a talaj állapot változásából erednek (pl. szivárgó csatorna, hibás tömörítésű töltés stb.),
- más biztosítás (pl. építés-szerelési felelősségbiztosítás stb.) által fedezettek,
- a műszakilag indokolt támfal hiánya, vagy a támfal nem megfelelő műszaki állapota (tervezési, kivitelezési, karbantartási hiányosság) miatt keletkeztek.

c) A Biztosító nem téríti meg azokat az ismeretlen üreg beomlása miatt keletkezett károkat, költségeket, amelyek:

- csapadékvíz, természetes- vagy mesterséges vizek, okozta kiüregelődésből erednek,
- alapok alatti talajsüllyedésből, épület(ek), építmény(ek) alatti feltöltések süllyedéséből, ülepedéséből erednek,
- beomlott, vagy biztosítási esemény kapcsán fellelt újabb üregek, építmények megszüntetéséből, tömedékeléséből adódnak
- bányák föld alatti részének beomlásából keletkeztek.

2.3.3. vihkárok

2.3.3.1. biztosítási események

vihar

a) A legalább 54 km/óra sebességű szél nyomó- és szívóhatása, illetve ha a vihar által sodort tárgyak a biztosított vagyontárgyakban kárt okoznak.

b) A szélviharral együttjáró csapadék által (eső, hó, jég) okozott károk biztosítási fedezete csak az épület(ek)re és az épület(ek)ben elhelyezett biztosított vagyontárgyakra vonatkozik, ha a csapadék a vihar által megrongált tetőzeten, kiszakított nyílászáron, illetve a vihar okozta falazati résen keresztül károsít.

jégeső

a jégszemek, jégszemcsék formájában lehulló csapadék által okozott törés vagy deformációs sérülés

hónyomás

a nagy mennyiségben felgyülemelő hó statikus vagy dinamikus hatása miatt bekövetkező törés vagy deformációs sérülés

A Biztosító jégeső, hónyomás kapcsán kizárólag a biztosított épület(ek) és építmény(ek) - kivéve a hideg- és melegágak üvegezése, üvegtetők - tetőzetében keletkezett és a megrongált vagy elpusztult tetőn keresztül beáramló csapadék (hó, jég) által az épület(ek)ben és építmény(ek)ben elhelyezett biztosított vagyontárgyakban okozott károkat téríti meg. Megtéríti továbbá az épületek, építmények - illetve azok egyes részeinek - fenti események okozta ledőlése, összeomlása miatt a bennük elhelyezett biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat.

2.3.3.2. kizárások, korlátozások

- a) Nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti a biztosító, ha a viharok:
- épületek külső vakolatában, vakolati rendszerében, burkolatában és festésében,
 - ideiglenes fedésben (fólia, ponyva, stb.),
 - üvegházakban, fóliasátrakban,
 - épületek nyílászáróinak üvegezésében (kivéve, ha a nyílászáróban egyéb vihar által okozott kár is keletkezett),
 - halastavakban, víztározókban, medencékben és egyéb mélyépítési létesítményekben (gát, zsilip, stb.),
 - tetőszerkezet építése vagy felújítása alatt álló épületekben, építményekben,
 - karbantartás elmulasztása miatt,
 - szabadban tárolt ingóságokban keletkezett,
 - helyiségeken belüli légáramlás miatt következett be.

A biztosítás nem terjed ki a hófúvás következtében a lakóterbe vagy tetőtérbe befújt hó olvadása miatt keletkezett károkra.

- b) A Biztosító nem téríti meg azokat a jégeső vagy hónyomás károkat, amelyek
- épületek külső vakolatában, vakolati rendszerében, burkolatában és festésében,
 - hideg- és melegágak üvegezésében, üvegtetőkben, üvegházakban, fólia sátrakban, üvegezésben, előtetőben,
 - a tetőszerkezet és a csapadék elvezető rendszer karbantartásának elmulasztásával okozati összefüggésben,
 - szabadban tárolt ingóságokban,
 - fedett medencékben vagy ezek üvegezésében keletkeztek.

2.3.4. vízkárok

a) természetes vizek károkozása

2.3.4.1. biztosítási események

árvíz

az állandó, vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges vízfolyások, tavak, víztározók olyan kiáradása, amikor a víz árvíz ellen védett területet önt el

felhőszakadás

olyan csapadékhátas, amikor a rövid idő alatt lezúdult, nagymennyiségű (1 mm/s intenzitású) csapadékvíz a talajszinten felgyülemlik és elöntéssel károsít

2.3.4.2. kizárások

A Biztosító nem téríti meg azokat az árvíz, illetve felhőszakadás okozta károkat, amelyek

- a befogadó és elvezető létesítményekben, vízügyi létesítményekben, gátakban, öntözőberendezésekben, halastavakban, víztározókban keletkeztek,
- a hullámtérben, egyéb lefolyástalan területen, vagy a nem mentett árterületeken levő vagyontárgyakban keletkeztek.

Jelen szerződési feltételek szerint hullámtérnek minősül a felszíni élővizek ármentesített szakaszán a partél és a töltéskorona vagy természetes magaspárt közötti terület, illetőleg nem mentett árternek minősül az árvízvédelmi művekkel nem védett terület, vagy amelyet a vízügyi hatóság annak minősít.

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

- hatósági kirendeléssel vagy anélkül végzett árvíz megelőzési, illetve árvízvédelmi munka során merültek fel,
- talajröbökben, illetve talajszerkezetben keletkeztek,
- talajszint alatti padozatú helyiségekben tárolt biztosított vagyontárgyakban úgy keletkeztek, hogy azokat nem tárolták legalább 30 cm-rel a padlószint felett,
- felhőszakadás következtében az épületek, építmények külső vakolatában, vakolati rendszerében, burkolatában és festésében keletkeztek,
- elöntés nélküli átnedvesedés, vagy felázás, rozsdásodás, gombásodás, penészesedés formájában keletkeztek,
- belvíz, vagy talajvíz miatt keletkeztek,
- lábazatokon keresztüli vízvívárogás által keletkeztek.

Az árvíz kockázat fedezete nem terjed ki a vályog, illetve agyag falazatú épületekre, építményekre, valamint azokra az épület- és építményrészekre, amelyek anyaga vályog vagy agyag.

b) vezeték törés

2.3.4.3. biztosítási események

A kockázatviselés helyén belül található ivó- és szennyvízvezetékek, vízvezető rendszerek, melegvíz-ellátási, valamint távhővezetékek, központi fűtési és hűtési rendszerek, továbbá ezek tartályainak, berendezéseinek, tartozékainak, valamint az ezekre rákapcsolt háztartási gépek repedése, törése, kilyukadása, dugulása, és a csatlakozások elmozdulása miatt, valamint nyitva hagyott csap miatt a víz (folyadék) váratlan, előre nem látható körülmények között szabályozhatatlanná vált kiáramlása, amely során a biztosított vagyontárgyakat a kiáramlott víz (folyadék) károsítja.

A biztosítás fedezete

- a tűzoltó-berendezések - beleértve azok tartozékait - törése, repedése, kilyukadása miatt kiáramló víz (folyadék) károsító hatására,
- a mosógép ürítő- és/vagy összekötő csővének kiugrásából eredő károkra,
- a károk elhárításához szükséges épület-bontási és -helyreállítási költségekre, valamint biztosítási eseményenként legfeljebb 6 folyóméterig a sérült helyett beépített új csővezeték árára is kiterjed.

2.3.4.4. kizárások, korlátozások

Nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti a biztosító,

- magukban az elfolyt folyadékokban keletkezett károkat, illetve az elfolyt folyadék, gáz, gőz értékét,
- azokat szennyezési károkat, amelyek eltávolíthatóak és az üzemszerű működést nem befolyásolják,
- talajszint alatti padozatú helyiségekben tárolt biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat, ha azokat nem tárolták legalább 30 cm-rel a padlószint felett,
- magában a károsodást előidéző sérült tartozékokban, szerelvényekben és a vezetékre kapcsolt háztartási gépben bekövetkezett károsodást,
- a nem rendeltetésszerű üzemelés során keletkezett károkat (próbaüzem, tudatos túlterhelés stb.).

2.3.5. általános üvegek üvegtörés kárai

2.3.5.1. biztosítási esemény

A Biztosító megtéríti a biztosított üvegezésben bármely okból bekövetkező törés vagy repedés károkat, a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási összegeken belül.

A Biztosító kockázatviselése

- a biztosított épület(ek), építmény(ek) szerkezetiileg beépített üvegezésében,
- a biztosított épület(ek), építmény(ek) nyílászáróinak üvegezésében és
- a fenti két pontban megnevezett üvegfelületeken lévő betörésvédő fóliában
- valamint a biztosított épület(ek), építmény(ek) erkély- és loggia-üvegezésében keletkezett károkat terjed ki.

A kártérítés kizárólag a töröttel azonos méretű, kivitelű, minőségű és beépítettségű üvegtábla pótlására és azon szükséges és indokolt költségekre vonatkozik, amelyek a pótlás, javítás érdekében szükségképpen felmerülnek (pl.: védőrácsok, belső zárok, a nyílászáróra szerelt tárgyak le- és visszaszerelési költségei, felmérés, bontás, stb. költségei), ide nem értve a befoglaló - különös tekintettel a gyártás során egybeépített üvegezésű - szerkezet átalakítását, javítását, pótlását.

2.3.5.2. biztosítási összeg

Egy biztosítási időszakban a biztosítási összeg a biztosított épületek biztosítási összegének 2%-a.

2.3.5.3. kizárások, korlátozások

A Biztosító kockázatviselése csak a fent megnevezett üvegezésre vonatkozik, és azok közül is csak arra, amely a jelen szerződés keretében biztosított épület(ek), építmény(ek) tartozékát képezi.

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi kockázatokra:

- az építés, felújítás alatt álló épületek üvegezésének törése, repedése,
- az üvegtető és üvegezett előtetők, télikertek üvegezésének törése, repedése,
- építmények üvegezése, az üvegház, meleg- és hidegágy üvegezése, úszómedence vagy medence üvegezése,

- üvegtégla, üveg tetőcserép,
- kirakatok, kirakatszekrények, név- és cégtáblák,
- bútorüvegezés,
- különleges kivitelezésű üvegek (pl. tükrök, fényvisszaverő, plexi- és akril, savval maratott, homokfúvott üvegek, díszített és díszüvegezesek, üvegkerámia főzőlapok és tükröcsempék, velen- cei tükör, az üvegfestmény, művészeti értékű üvegezés, optikai üveg, öblösüveg),
- akvárium, terrárium üvegezésének törése, repedése,
- az üvegfelületen, vagy annak díszítésében keletkezett karcolódás, le- vagy kipattogzódás, leütődés, illetve biztonsági és fényvédő fóliában üvegtörés nélkül keletkező sérülések,
- a keretezés, foglalat sérülése,
- a biztosítási szerződés megkötésekor már törött, repedt vagy toldott üveg kára vagy a keletkezett további kárai,
- taposóüvegekben, üveg dísz tárgyakban, csillárok üvegezésében, neonokban és egyéb fényforrásokban keletkezett károk.

2.4. kiegészítő vagyonbiztosítások

Az alábbiakban meghatározottak közül a Biztosító kockázatviselése azon kiegészítő vagyonbiztosításokra (biztosítási eseményekre) terjed ki, amelyeket a szerződő a biztosítási szerződésben (kötvényben) megjelölt, és a biztosítási kötvény tartalmaz.

2.4.1. üvegtörés károk kiegészítő biztosítása különleges üvegekre

A Biztosító megtéríti a biztosított üvegezésben bármely okból bekövetkező törés vagy repedés károkat, a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási összegeken belül.

2.4.1.1. Biztosítottak az alábbi vagyoncsoportokba sorolt különleges üvegezesek, amennyiben azok biztosítva lettek:

- kerámia főzőlap,
- bútorok üvegezése,
- üvegtető, üvegezett előtető, télikert,
- üvegtégla, üveg tetőcserép,
- tükröcsempék,
- normál tükör,
- akvárium és terrárium üvegezése,
- úszómedence vagy medence üvegezése.

2.4.1.2. biztosítási összeg:

- A biztosított különleges üvegezés biztosítási összegét a szerződésben meg kell határozni.
- A biztosítási összeget a különleges üvegezési vagyoncsoportonként kell megadni.
- A biztosítási összeg a biztosítási díj számításának alapja és egyben a biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként fizethető kártérítés felső határa, amelyet új értéken kell megadni.
- A biztosítási összeget a szerződő - a biztosított üvegezés méretének, minőségének és a várható pótlási, illetve az egyéb járulékos költségek figyelembevételével - határozza meg.
- Ha a kár időpontjában a károsodott üveg vagyoncsoportjának biztosítási összege alacsonyabb az ugyanebbe a vagyoncsoportba tartozó összes üvegezés pótlásának káridőponti új értékénél, akkor az alulbiztosítás miatt a Biztosító arányos kártérítésre kötelezett, és a kárt a biztosítási összeg és a káridőponti új érték arányában fizeti meg.

2.4.1.3. kizárások, korlátozások

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a 2.3.5. általános üvegek üvegtörés kárai pontban kizárt és jelen kiegészítő biztosítással nem fedezett kockázatokra.

2.4.2. betöréses lopás és rablás kiegészítő biztosítás

2.4.2.1. biztosítási események

betöréses lopás

Amikor a tettes a lopást úgy követte el, hogy a biztosított vagyontárgyat magában foglaló, a kockázatviselés helyén található lezárt helyiségbe erőszakosan behatolt, vagy a lezárt helyiség ajtaját bizonyítottan hamis vagy jogellenesen birtokba vett kulccsal, illetve más eszközzel felnyitotta.

Betöréses lopásnak minősül az is, ha a háztartási ingóságot lakásváltoztatás, költözés során a lezárt bútorszállító kocsiból, annak feltörésével lopták el.

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a helyiségbe a nyitva hagyott, nem bezárt nyílászárón (bejárati-, teraszajtó, ablakok stb.), vagy nyíláson keresztül jutottak be.

rablás

Amikor a biztosított vagyontárgyak jogtalan eltulajdonítása során a tettes a biztosított vagy alkalmazottja (vagy megbízottja, tagja, tisztviselője, szerve) ellen erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve e személyt ennek érdekében öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezte, továbbá, ha a tetten ért tolvaj az eltulajdonított tárgy megtartása végett erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

épületrongálás (járulékos rongálás)

a kockázatviselés helyén a biztosított

- épület(ek)ben,
- melléképület(ek)ben,
- tároló(k)ban és
- építmény(ek)ben

bekövetkezett, rongálás, amely az ott elkövetett betöréses lopással, rablással vagy annak kíséretével összefüggésben, az elkövetés érdekében keletkezett.

A Biztosító az épületrongálási károkból felmerülő költségeket biztosítási eseményenként legfeljebb 200 000 Ft összeghatárig téríti meg.

2.4.2.2. kizárások, korlátozások

Épületrongálás, betörési kísérlet kár esetén nem képezik a kártérítés tárgyát a falfirkálási károk.

2.4.2.3. kártérítési limitek betöréses lopás biztosításnál

A Biztosító kárkifizetési kötelezettségének maximális értékeit az alábbi táblázatok tartalmazzák. A Biztosító szolgáltatásának maximális terjedelme aszerint alakul, hogy a kár időpontjában milyen védelmi szint valósult meg a biztosítási esemény helyszínénél szolgáló biztosított épület (lakás) esetében, az e feltételek részét képező "Védelmi előírások betöréses lopáshoz" elnevezésű 1. sz. mellékletben foglaltak alapján.

állandóan lakott épületek:

Állandóan lakottnak minősül az az épület (lakás), amelyben a biztosított állandó otthlakásra berendezkedett, valamint életvitelszerűen és ténylegesen (az év legalább 2/3-ában) ott tartózkodik.

Állandóan lakottnak minősül továbbá:

- az állandóan lakott családi házhoz tartozó, a kockázatviselés helyén lévő melléképület,
- a többlakásos társasházban lévő, állandóan lakott lakáshoz tartozó, azzal egy fedélszék alatti és a biztosított kizárólagos használatában lévő tároló, valamint a lakóépület földterületén álló, és a biztosított kizárólagos használatában lévő melléképület is.

→ védelem típusa	vagyoncsoportok és az ahhoz rendelt biztosítási eseményenkénti maximális kártérítési limitek Ft		
	"A"	"B"	"C"
minimális mechanikai védelem	200 000	500 000	4 800 000
részleges mechanikai védelem	300 000	500 000	12 000 000
teljeskörű mechanikai védelem, vagy részleges mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer	300 000	500 000	20 000 000
teljeskörű mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer			
minimális vagy részleges mechanikai védelem és teljeskörű elektronikai jelzőrendszer	300 000	500 000	20 000 000
teljeskörű mechanikai védelem és részleges elektronikai jelzőrendszer			

Az "A" vagyoncsoport esetében nyújtható maximális kártérítési határ a kárkori védelmi szinthez rendelt kártérítési limiten túlmenően az alábbi táblázatban található tárolási módokhoz rendelt kártérítési limit szerint módosul.

→ tárolási módok	biztosítási eseményenkénti maximális kártérítési limit Ft
Tetszőlegesen tárolva	200 000
MABISZ minősítéssel rendelkező beépített és lezárt páncélkazettában tárolva	300 000
MABISZ minősítéssel rendelkező, lezárt páncélszekrényben tárolva	
MABISZ minősítéssel rendelkező, lezárt páncélszekrényben tárolva, amely fűrés és nyitászékelővel ellátott és az elektronikus jelzőrendszerbe bekötött.	

ideiglenesen lakott épületek:

Ideiglenesen lakottnak minősül minden olyan épület (lakás), amely nem felel meg az állandóan lakott épületek kritériumainak.

A biztosítás szempontjából minden esetben ideiglenesen lakottnak minősül az építés alatt álló, valamint a teljesen lakatlan épület (lakás).

Ideiglenesen lakott épületek esetében a kártérítés alapvető feltétele, hogy a kár bekövetkezésének időpontjában a biztosított épület (lakás) vonatkozásában legalább a részleges mechanikai védelem előírásai teljesüljenek. Részleges mechanikai védelemnél gyengébb védelmi szint megléte esetén a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn.

Ideiglenesen lakott épületek esetében a Biztosító az "A" és a "B" vagyonszintű csoportba tartozó vagyontárgyakra vonatkozóan nem nyújt kártérítést, míg a "C" vagyonszintű csoportba tartozó vagyontárgyak kártérítésének felső határa biztosítási eseményenként összesen 300 000 Ft.

Ideiglenesen lakott épületek esetében a Biztosító biztosítási időszakként legfeljebb két alkalommal nyújt szolgáltatást.

A 2.1.4. pont szerinti biztosított építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépészeti elemek, szerszámok betöréses lopás kárait a Biztosító biztosítási eseményenként legfeljebb 300 000 Ft összeghatárig téríti.

2.4.2.4. kizárások, korlátozások

2.4.2.4.1. Abban az esetben, ha a biztosított épület (lakás) nem beépített utcában fekszik, és a legközelebbi állandó lakott épület telekhatára 100 m sugarú körnél tovább van a biztosított épület (lakás) telekhatárától, de ez a biztosított állandó bejelentett lakhelye, illetve nem ez a biztosított állandó lakhelye, de állandó lakhelynek minősül, vagy beépített utcában fekszik, de a biztosított 6 hónapot meghaladóan bármely okból távol van, ott a kártérítés felső határa biztosítási eseményenként a védelmi szinttől függően legfeljebb 1 000 000 Ft.

2.4.2.4.2. A 2.1.4. pont szerinti építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépészeti elemek, szerszámok esetében a biztosítási fedezet nem terjed ki a szabadban tartott ingóságok lopás káira.

A kártérítés alapvető feltétele, hogy a kár bekövetkezésének időpontjában a biztosított épület (lakás) vonatkozásában legalább a minimális mechanikai védelem előírásai teljesüljenek.

2.4.2.4.3. A Biztosító kockázatviselése nem áll fenn azon épület (lakás) esetében, amelyek falazata egyszeres térelhatároló szerkezet (deszka, préselt faforgács, műanyag, fémlemez vagy drótfonat stb.).

2.4.2.4.4. A közös használatú helyiségekben elhelyezett ingóságok nem biztosítottak.

2.4.2.4.5. A kárkifizetés semmilyen esetben sem haladhatja meg a kárkorláti védelmi szinthez a fenti táblázatokban rendelt összegeket.

A Biztosító, a bizonyított biztosítási esemény esetén mindig a kár időpontjában meglévő védelmi szinthez, valamint a tárolási szabályokhoz rendelt (fenti táblázatokban található) biztosítási összegig áll kockázatban.

2.4.2.4.6. A biztosítás nem fedezi a betöréses lopás illetőleg a rablás kárt, ha a Biztosított (illetőleg alkalmazottja, megbízottja, tisztviselője, tagja, szerve vagy hozzátartozója) a Biztosított vagyontárgyak elhelyezésére szolgáló helyiségek összes külső (bejárati) ajtaját, kirakatát és ablakát az alkalmazott zár, védőberendezés felhasználásával a helyiség elhagyásakor - bármilyen rövid idejű távozás esetén is - nem zárta le, illetőleg a kettős szárnyú külső ajtók zár nélküli szárnyainak rögzítő reteszzeit reteshúzás ellen nem védte.

Amennyiben a kár úgy keletkezett, hogy a Biztosított nem helyezte üzembe az összes rendelkezésre álló biztonsági berendezést, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn.

2.5. a Biztosító szolgáltatása (kártérítés) az alap- és kiegészítő vagyonbiztosításoknál, korlátozások, kizárások

Az alap- és kiegészítő vagyonbiztosítások tekintetében a biztosítási események bekövetkezésekor a Biztosító az alábbiak szerint, a biztosítottság mértékétől függően téríti meg a keletkezett kárt.

A Biztosító a kár időpontjában meglévő és a kockázatviselés kezdetét követően károsodott vagyontárgyak kárait megterítésére vállal felelősséget.

A Biztosító szolgáltatására vagyonbiztosítás esetén a Biztosított jogosult.

2.5.1. A Biztosított épületek, építmények kárai az alábbiak szerint kerülnek térítésre:

- a) Részleges kár esetén:
 - Ha a károsodott vagyontárgy elhasználódottságának mértéke 75%, vagy ez alatti: a javítási vagy helyreállítási költségen.
 - Ha az elhasználódottság mértéke 75%-ot meghaladó: káridőponti valószínű értéken, azaz a javítási költségből az értékelkedés levonásra kerül.
- b) Teljes kár esetén: (teljes megsemmisülés vagy gazdaságtalan javíthatóság)
 - Ha a károsodott vagyontárgy elhasználódottságának mértéke 75%, vagy ez alatti: újrakepítési értéken, de legfeljebb a Biztosítási összegig.
 - Ha az elhasználódottság mértéke 75%-ot meghaladó: káridőponti valószínű értéken.
- c) Festés, mázolás, tapétázás, fal- és padlóburkolat részleges vagy teljes kára esetén:
 - Ha az elhasználódottság mértéke 50%, vagy ez alatti: helyreállítási, javítási költségen.
 - Ha az elhasználódottság mértéke 50%-ot meghaladó: káridőponti valószínű értéken.

Ha a helyiség

- mennyezetének és legalább egyik oldalfalának, vagy
- két oldalfalának

a festése, tapétázása vagy mázolása károsodik, akkor a Biztosító a teljes helyiség vonatkozásában téríti meg a károsodott felülettel azonos felületképzésnek a helyreállítási költségét.

2.5.2. A Biztosított ingóságok az alábbiak szerint kerülnek térítésre:

- a) Részleges kár esetén:
 - Ha a károsodott vagyontárgy elhasználódottságának mértéke 70%, vagy ez alatti: a javítási vagy helyreállítási költségen.
 - Ha az elhasználódottság mértéke 70%-ot meghaladó: káridőponti valószínű értéken, azaz a javítási költségből az értékelkedés levonásra kerül.
- b) Teljes kár esetén: (teljes megsemmisülés vagy gazdaságtalan javíthatóság)
 - Ha a károsodott vagyontárgy elhasználódottságának mértéke 70%, vagy ez alatti: újrakeresztelési értéken, de legfeljebb a Biztosítási összegig.
 - Ha az elhasználódottság mértéke 70%-ot meghaladó: káridőponti valószínű értéken.

- c) Ingóság vagyoncsoport esetében a kártérítés felső határa darabonként 200 000 Ft.
- d) Bérelt, kölcsönvett vagy megőrzésre átvett vagyontárgyak károsodása esetén a kárt olyan mértékben kell megtéríteni, amilyen mértékben a biztosított felelősséggel tartozik a bekövetkezett kárért. Ezen vagyontárgyak esetén a Biztosító a kárt a tulajdonos részére káridőponti (avult) értéken téríti meg.
- e) A 2.1.4. építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépészeti elemek, szerszámok pont szerint biztosított vagyontárgyak esetében a Biztosító a károkat új építő anyagok esetében újértéken, bontott, használt építőanyagok és szerszámok esetében pótlási értéken téríti meg.
- f) A 2.6.1.5. felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett - vízi, légi és szárazföldi -, motoros közlekedési eszköz, lakókocsi, utánfutó tartozékainak, tartalék alkatrészeinek kiegészítő kockázata pont szerint biztosított vagyontárgyak esetében a Biztosító a károkat káridőponti (avult) értéken téríti meg.

2.5.3. Üvegkárak az alábbiak szerint kerülnek térítésre:

A töröttel azonos méretű, kivitelű, minőségű és beépítettségű üvegtábla pótlási költsége és azon szükséges és indokolt költségek, amelyek a pótlás, javítás érdekében közvetlenül felmerülnek.

2.5.4. Közvetett költségek megtérítésére

A Biztosító vagyoni károk esetén megtéríti a biztosítási szerződés alapján fedezetbe vont biztosítási események folytán a biztosított vagyontárgyakkal kapcsolatban szükségszerűen felmerülő indokolt és igazolt alábbi közvetett kiadásokat, költségeket, amennyiben azok a biztosítottat terhelik:

2.5.4.1. kárenyhítés költségei

Megtéríti a Biztosító az oltás, mentés, bontás és kiürítés költségeit, beleértve az idegen tulajdonban az oltás, mentés, bontás és kiürítés során keletkezett károkat is, kivéve a közérdek szolgálatára hivatott tűzoltóság vagy más segítségnyújtásra kötelezett szolgáltatásaival kapcsolatos költségeket.

Megtéríti a Biztosító a károsodott vagyontárgy elszállításával, az ideiglenes fedéssel (tetőzet), dúcolással, állványozással, az ideiglenes közművesítéssel, továbbá az esetleges kényszer kitelepítési, vagy megmentett vagyon biztonságát szolgáló intézkedésekkel kapcsolatban felmerült költségeket.

Megtérülnek továbbá a mentési munkák során okozott közvetlen károk (építmények, kerítés károsodása, esetleges taposási károk, parkrendezés költségei, stb.).

A kárenyhítés költségei akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

2.5.4.2. rom- és törmelékeltakarítás költségei

A Biztosító megtéríti a rom- és törmelékeltakarítás költségeit, beleértve a törmelék hivatalosan engedélyezett legközelebbi lerakóhelyre történő szállítási és lerakási, valamint a kárhely egyszeri megtisztítási, takarítási költségeit. Megtéríti a Biztosító az ingóságok elszállításának és a helyreállítás időtartamára a raktározásának költségeit, amennyiben a károsodás mértéke alapján az szükséges. Megtéríti a Biztosító a károsodás miatt a helyreállítás érdekében esetlegesen szükséges ismételt tervezés és hatósági engedélyezés költségeit.

2.5.4.3. ideiglenes lakás bérleti díja

Amennyiben az illetékes hatóság a biztosított lakóépületet (lakást) biztosítási esemény következtében lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltöztéstől a lakhatóvá válásig a Biztosító megtéríti a biztosítási összegben felül az azonos színvonalú ideiglenes lakás indokolt és igazolt többlet bérleti díjait, de legfeljebb 5 hónap időtartamra, a lakóépületre (lakásra) vonatkozóan, havonta szerződésenként legfeljebb 100 000 Ft összeghatárig.

2.5.4.4. elmaradt lakbér

Ha biztosítási esemény következtében a biztosított lakóépületben (lakásban) vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben oly mértékű kár keletkezik, hogy a lakóépület (lakás) bérletje jogszabály vagy bérleti szerződés alapján megtagadhatja a lakbér egészének vagy egy részének fizetését a biztosítottnak, a Biztosító megtéríti az emiatt elmaradt lakbért, bérleti díjat a helyreállítás befejezéséig, de legfeljebb 5 hónapig az érintett lakóépületre (lakásra) vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségekre vonatkozóan, havonta szerződésenként legfeljebb 50.000 Ft összeghatárig.

A közvetett kiadások, költségek térítésének összege biztosítási eseményenként összességében nem haladhatja meg a biztosítási összegben felül az épületek, építmények biztosítási összegének 2%-át.

A közvetett költségek, kiadások megtérítése során is érvényesíti a Biztosító alulbiztosítás esetén az aránylagos térítést.

2.5.5. Részleges károk esetében a Biztosító az indokolt teljes javítási és helyreállítási költséget téríti meg. A helyreállítási költség összege azonban nem haladhatja meg a teljes kár címén fizethető összeget.

2.5.6. A teljes kárt szenvedett vagyontárgyak térítési összegéből az értékesíthető, illetve hasznosítható maradványok értékét, valamint azt az összeget, amelyet a biztosított az adóhatóságtól visszaigényelhet, a Biztosító minden esetben levonja.

Új értéken térítendő vagyontárgy teljes károsodása esetén a vagyontárgy helyreállításáig a kár a vagyontárgy valóságos értékéig kerül térítésre.

A helyreállítás befejeztével - de legkésőbb a káresemény bekövetkezésétől számított 1 éven belül - a biztosított jogosulttá válik a valóságos és az újérték közti különbséget megtérítésére a biztosítási összegig.

2.5.7. A Biztosító jogosult mind a helyreállítási költségek, mind a káridőponti érték (árak és költségek) tekintetében - azonos minőség mellett - a kockázatviselés helyén létező leggazdaságosabb piaci áraknak megfelelő kárelszámolásra, kártérítésre.

A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a javítás, pótlás, helyreállítás, illetve egyéb kártalanítás értékét versenytárgyalási folyamat során határozza meg.

2.5.8. A vagyontárgyat a hazai kereskedelemben kaphatóval kell pótolni.

Ha az eredetivel egyező alkatrész vagy elem már nem kapható, akkor a hozzá műszaki tulajdonságaiban leginkább hasonlóval kell pótolni. A Biztosító jogosult az esetleges értékkülönbséget levonására.

Ha erre sincs lehetőség, és emiatt eltérő alkatrészt vagy elemet kell felhasználni, a Biztosító nem téríti meg a vagyontárgy esztétikai értékcsökkenését.

A Biztosító nem kötelezhető a kár előtti állapot helyreállítását indokolatlanul meghaladó kártérítésre. Ha a helyreállítás eltér az eredeti állapottól, a kártérítés alapja az eredeti állapot kalkulált helyreállítási költsége.

2.5.9. A Biztosító nem téríti meg a kárt, ha az:

- olyan vagyontárgyakban keletkezett, amelyekre az adott biztosítási fedezet nem terjed ki,
- a károsodott vagyontárgy olyan értékcsökkenéséből származik, amely további rendeltetésszerű használatát nem befolyásolja,
- a megsemmisült, biztosított vagyontárgy nem károsodott tartalék alkatrésze, tartozékai eredeti célú felhasználásának meghiúsulása miatt állt elő,
- készpénz, értékpapír, értékcsikk, tervek, dokumentációk, üzleti könyvek és okmányok károsodása következményeként keletkezett,
- garnitúrák, egymáshoz rendelt önálló darabok, tartozékok, gyűjtemények, sorozatok egyes darabjainak megsemmisülése vagy részleges kára esetén a garnitúra, sorozat, stb. - kártól mentes - darabjainak értékcsökkenésében állt elő.

A Biztosító egyéb közvetett kárt (pl. elmaradt hasznot, helyiségek használhatatlansága miatti veszteségeket, egészségkárosodást) nem téríti.

Előszerteti értéken (olyan szubjektív érték, amely személyi, érzelmi okokra vezethető vissza és eltér a vagyontárgy reális értékétől) a Biztosító kártérítést nem nyújt.

Nem téríti meg továbbá a Biztosító azt a kárt, amely:

- talajban,
- vagyontárgy avultságával, azok karbantartásának elmulasztásával, vagy az építési és üzemeltetési szabályok be nem tartásával okozati összefüggésben,
- tervezési és kivitelezési hibák és hiányosságok miatt,
- természetes elhasználódás miatt keletkezett.

2.5.10. A károsultnak a károk helyreállításával kapcsolatos anyag- és munkabér, valamint egyéb költségeket vagyontárgyanként külön kell nyilvántartania és elszámolnia, függetlenül attól, hogy a helyreállítást a biztosított saját maga vagy idegen kivitelező végzi.

2.5.11. A Biztosító szolgáltatását (a helyreállítási költség megtérítését) az általános forgalmi adóval csökkentve teljesíti, amennyiben a biztosított a pótlás, javítás kapcsán az ÁFA visszaigénylésére jogosult, vagy az ÁFA a károsodott vagyontárgy helyreállítása, újraépítése, újrabeszerezése során nem merült fel.

2.5.12. Eredeti állapot alatt értjük a károsodott vagyontárgyak azonos méretben, kivitelezettségben és minőségben történő helyreállítását (újraépítését), illetve pótlását.

Amennyiben a helyreállítás/pótlás nem az eredeti állapotnak megfelelően történik, az ebből származó esetleges többlet költségeket a Biztosító nem téríti meg.

Ha technológiai váltás miatt az eredeti állapot a károsodottal azonos műszaki jellemzőkkel, egyenértékű módon már nem állítható helyre, akkor a Biztosító a korszerűbb technológiából eredő értéknövekedést a kártérítési összegből levonja.

2.5.13. A Biztosító a más forrásból megtérülő károkat nem téríti meg, illetve a kártérítés megfizetése után a biztosított a káreseménnyel kapcsolatos, bármilyen jogcímen befolyó megtérülést a Biztosító által kifizetett összeg erejéig köteles a biztosítónak megfizetni.

2.5.14. A jelen feltételek alkalmazásában:

- **Teljes (totál)kárnak** minősül az a kár, amikor a biztosított vagyontárgy a sérült részek pótlásával vagy javításával nem

állítható helyre, avagy teljesen megsemmisül, vagy olyan mértékben sérült, hogy a helyreállítás műszakilag nem lehetséges, vagy gazdasági számítással alátámasztva nem indokolt (gazdaságtalan). A helyreállítás akkor gazdaságtalan, ha a javítás költsége meghaladja a biztosított vagyontárgy káridőpontú új értékét, illetve valószínű értékét.

- **Részleges kár:** az a kár, amely javítással illetve a részek pótlásával helyreállítható.

- **Újérték** alatt értjük:

→ **épületek, építmények** vonatkozásában az **újraépítési értéket**, amely teljes kár esetén megegyezik a káresemény bekövetkezésének időpontjában a károsodott biztosított - vagy azzal azonos minőségű - vagyontárgy új állapotban való felépítésének a 2.5.11. pontban foglaltak szerinti átlagos költségével, illetve árával, azonban a kártérítés nem haladhatja meg az adott vagyonsoporra megállapított biztosítási összeget

→ **ingóságok** vonatkozásában a **beszerzési újértéket**, amely teljes kár esetén megegyezik a káresemény bekövetkezésének időpontjában a károsodott biztosított vagyontárgy, avagy azzal azonos gyártmányú, típusú vagyontárgy új állapotban való, a 2.5.11. pontban foglaltak szerinti átlagos beszerzésének költségével, illetve árával, azonban a kártérítés nem lehet több az adott vagyonsoporra megállapított biztosítási összegnél

→ **részleges kár** esetén a **helyreállítási, javítási költséget**, amely megfelel a kár időpontjában a károsodott biztosított vagyontárgy 2.5.11. pontban foglaltak szerinti helyreállítási, javítási költségének, illetve árának, azonban a kártérítés nem lehet több az adott vagyontárgy műszaki értékénél, valamint a vagyonsoporra megállapított biztosítási összegnél.

- **káridőpontú valószínű érték:** a kár időpontjában a vagyontárgyknak az elhasználódottság (használati idő alatt bekövetkezett értékcsökkenés) mértékével csökkentett új értéke.

2.5.15. Az építmények esetében külön-külön megnevezés és biztosítási összeg nélkül a kártérítés maximuma 200 000 Ft.

2.5.16. A kárösszegezen felül a Biztosító megtéríti a károkori avult értéken magát a károsodást okozó biztosított vagyontárgyat is, amennyiben a kárösszeg meghaladja az ingóságok együttes biztosítási összegének 20%-át.

2.5.17. A biztosított köteles, amennyiben az ellopott tárgyak hollétérol tudomást szerez, a rendőrséget és a biztosítót haladéktalanul értesíteni, a Biztosító felszólítására a tárgyak azonosítása és visszaszerzése érdekében mindent megtenni, vagy a biztosítót meghatalmazni, hogy az eltulajdonított tárgyak visszaszerzésére a szükséges intézkedéseket tegyehesse.

Ha az ellopott tárgyak a kártérítés kifizetése előtt előkerülnek, a biztosított köteles azt visszavenni, kivéve, ha ez nem várható el tőle, mert abban a hiszemben, hogy az elveszett, már másikkal pótolta. Ebben az esetben a Biztosító az újrabeszerezési értéket téríti (alulbiztosítás esetén aránylagos kártérítés). A biztosított pedig az ellopott tárgy tulajdonjogát a biztosítóra ruházza át.

Ha az ellopott tárgyak a kártérítés kifizetése után kerülnek elő, a biztosított arra igényt tarthat, ebben az esetben azonban a kártalanítási összeget vissza kell fizetnie. Ha a biztosított a tárgyat nem veszi át, mert az átvétel nem várható el tőle, úgy a biztosítótól kapott kártérítést megtartja, és a tárgy tulajdonjoga átszáll a biztosítóra.

2.6. Kiegészítő vagyonbiztosítási kockázatok

2.6.1. kényelmi csomag

2.6.1.1. okmányok beszerzése

Az alapbiztosításban meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a Biztosító megtéríti a velük összefüggésben megsérült, megsemmisült vagy ellopott személyi okmányok pótlásával kapcsolatban felmerülő illetékek igazolt költségét, biztosítási időszakonként és szerződésenként legfeljebb két alkalommal, összesen legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig.

Jelen záradék értelmében okmányok a biztosított tulajdonát képező, az alábbiakban felsoroltak minősülnek:

- személyi igazolvány
- lakcímet és személyi azonosítót igazoló hatósági igazolvány,
- egyéni vállalkozói igazolvány
- díjigazolvány
- taj-kártya
- adóigazolvány
- születési-, házassági-, halotti anyakönyvi kivonat
- közlekedési okmányok: vezetői engedély (jogosítvány), forgalmi engedély, zöldkártya, kékkártya, gépjármű törzskönyv, nemzetközi vezetői engedély, kishajó hajólevele

2.6.1.2. bankkártyaeltöltés

A Biztosító megtéríti a biztosított hitelkártyájának vagy lakossági folyószámlájához kapcsolódó bankkártyájának az elvesztése, ellopása következtében szükségessé vált kártyaeltöltés díját kizárólag az érintett pénzügyi intézet által kiállított igazolás alapján, biztosítási időszakonként és szerződésenként legfeljebb egy alkalommal, legfeljebb 10 000 Ft összeghatárig.

Nem téríti meg a Biztosító a terhelési (charge) kártyák letiltási díját, valamint a hitel- vagy bankkártya ellopása miatt bekövetkezett egyéb károkat és egyéb költségeket.

2.6.1.3. zárcsere

A bejárati ajtó kulcsának elvesztése vagy ellopása, a biztosított saját maga általi kizárása miatt a biztonsági zár vagy biztonsági zárbetét szükségessé vált cseréje esetén a Biztosító megtéríti a zárcsere számlával igazolt költségét, biztosítási időszakonként és szerződésenként legfeljebb két alkalommal, biztosítási eseményenként legfeljebb 10 000 Ft összeghatárig.

2.6.1.4. fagyasztott élelmiszerek megromlása

A Biztosító megtéríti a kockázatviselés helyén lévő fagyasztószekrényben, hűtőládában tárolt élelmiszerek megromlása esetén azok számlával igazolt újrabeszerzési értékét, ha

- azok megromlása a biztosítási szerződésben (kötvényben) szereplő biztosítási események következménye, vagy
- az elektromos áramszolgáltató minimum 8 órás folyamatos szolgáltatás-kimaradása miatt keletkezett.

Az áramkimaradás tényét és időtartamát a kockázatviselés helye szerint illetékes áramszolgáltató által kiállított igazolással kell bizonyítani a biztosítottnak.

A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb összesen 10.000 Ft összeghatárig nyújt szolgáltatást.

A Biztosító nem téríti meg a kárt, ha az a fagyasztókészülék vagy az ingatlan elektromos hálózatának hibájából ered.

2.6.1.5. felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett - vízi, légi és szárazföldi -, motoros közlekedési eszköz, lakókocsi, utánfutó tartozékainak, tartalék alkatrészeinek térítése

A Biztosító megtéríti biztosítási időszakonként legfeljebb 250 000 Ft összeghatárig a kockázatviselés helyén tárolt, felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett - vízi, légi és szárazföldi -, motoros közlekedési eszköz, lakókocsi, utánfutó be nem épített tartozékaiban, tartalék alkatrészeiben keletkezett károkat, amelyeket a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási események okoztak. Nem minősülnek tartozéknak, illetve tartalék alkatrészeknek a járművek fődarabjai.

2.6.2. háztartási elektromos berendezések garancia időn túli javítási költségeinek térítése

A Biztosító megtéríti a biztosított tulajdonában lévő, a kockázatviselés helyén használt és ott károsodott elektromos árammal működő háztartási berendezések, különösen a

- műsorvevő és híradástechnikai készülékek,
- mosó- és szárítógépek, vasalók,
- mosogatógépek,
- tisztító és takarító funkciót ellátó készülékek,
- közérzetjavító készülékek (pl. párologtató, ventilátor),
- kozmetikai berendezések (pl. epilátor, borotva, hajszárító),
- hűtő- és fagyasztó berendezések,
- főző, sütő, és melegítő funkciót ellátó készülékek,
- hűtő és/vagy fűtő berendezések

garancia (szavatossági) és jótállási időn túli javítási költségeit, amennyiben a hiba a vagyontárgy rendeltetésszerű használatát gátolja.

A Biztosító helytállási kötelezettsége az alábbiak együttes fennállása esetén áll fenn:

- a biztosított rendelkezik a károsodott vagyontárgy vásárlási számlájával, érvényesített garancialevelével,
- a gyártóra kötelező vagy a gyártó által vállalt garancia (szavatossági) és jótállási idő lejárt, a biztosított a károsodott vagyontárgyat a saját költségén javíttatná,
- a kár helyreállítása (javítás), és a garancia (szavatossági) és jótállási idő lejárt között legfeljebb a garancia (szavatossági) idő vagy jótállási idő közül a hosszabbik idejével azonos időtartam, de legfeljebb 2 naptári év telt el,
- a hiba garanciális hiba,

a javítás a garancialevelben felsorolt márkaszervizek valamelyikében történt.

A Biztosító helytállási kötelezettsége a javításról kiállított számla értékének 50 %-ig terjed. A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb két alkalommal, de legfeljebb összesen 50 000 Ft összeghatárig nyújt szolgáltatást.

A Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki a telekommunikációs és számítástechnikai eszközökre.

2.6.3. törzkönyvezett kutyák kiegészítő kockázata

A Biztosító kockázatviselése kiterjed a törzkönyvezett, szakszerűen vezetett oltási lappal rendelkező kutyák baleset vagy betegség okozta elhullására. Jelen kiegészítő kockázat keretében biztosíthatók az 1 évesnél idősebb és 8 évesnél fiatalabb törzkönyvezett kutyák. A Biztosító beleset vagy betegség miatti elhullás esetén megtéríti az állat biztosított értékét, illetve a kórházi kezelés költségeihez a biztosított érték 10%-ig járul hozzá biztosítási időszakonként.

A kockázatviselés kezdete betegségi káresemény esetén a szerződés megkötését követő 16. nap 0 órája.

A Biztosító biztosítási időszakonként és szerződésenként legfeljebb 100 000 Ft összeghatárig nyújt kártérítést.

2.6.4. tetőbeázási károk kiegészítő kockázata

Jelen kiegészítő kockázat alapján a Biztosító megtéríti a biztosított helyiség(ek)en belüli épületrészekben a biztosított többszintes, többlakásos lakóépület tetejéről történő, a lapos- és magastető-szerkezet, valamint a függőleges falszerkezet panelhézagainak szigetelési problémáiból eredő, egyszerű csapadék okozta beázási károkat, amelyek a biztosított vagyontárgyakban keletkeztek, amennyiben azok más biztosítás alapján nem térülnek.

A kártérítés nem terjed ki:

- a beázást előidéző ok(ok) megszüntetésének (tetőszigetelés, tetőjavítás) költségeire.

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

3. a felelősségbiztosítás feltételei

Az alábbiakban részletezett általános felelősségbiztosítás az alapbiztosítás részét képezi, amely feltételek szerint a Biztosító biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy biztosítási esemény bekövetkezése esetén jelen feltételekben és a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint mentesíti a biztosítottat az olyan károk megtérítése alól, amelyekért a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

3.1. felelősségbiztosítás magánszemélyi minőségben okozott károkra

3.1.1. biztosítási események

3.1.1.1. Jelen feltételek értelmében biztosítási esemény az a jelen szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a biztosítóhoz bejelentett (együttesen teljesítendő feltételek) személyi sérüléssel vagy dologi (tárgyrontálási) kárral járó káresemény, amelyet a biztosított magánszemélyi minőségben a biztosítottal szerződéses jogviszonyban nem álló harmadik személynek, illetőleg a biztosítottal szerződéses kapcsolatban álló személyeknek szerződésen kívül okozott, és amelynek megtérítéséért a biztosított alábbi minőségeiben a magyar polgári jog szabályai szerint felelősséggel tartozik:

- a kötvényben megjelölt ingatlan tulajdonosa, bérlője, használója vagy építtetője,

- belátási képességgel nem rendelkező vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója,
- elektroakusztikai vagy elektromos háztartási berendezések üzemeltetője (kivéve kültéri parabola antenna üzemeltetője),
- kerékpár, járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszközök használója,
- nem hivatásszerű sporttevékenység (kivéve versenysportlovaglás, vadászat) folytatója,
- háztartási pb. gázpalack használója,
- háziállat - kivéve kutya - tartói minőségében okozott jármű és haszonállat károk,
- nem motoros vízi járművek üzemeltetője,
- közúti balesetet előidéző gyalogos,
- fűtőolajat tároló személy (kivéve a talaj vagy vizek szennyeződéséből eredő károkat).

3.1.1.2. Megtéríti a Biztosító a biztosított magánszemély kutyatartói minőségében gépjárműben, valamint haszonállatban a biztosítottal szerződéses jogviszonyban nem álló harmadik személynek, illetőleg a biztosítottal szerződéses kapcsolatban álló személyeknek szerződésen kívül okozott felelősségi kárait, amelyek megtérítéséért a biztosított a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

3.1.1.3. Megtéríti továbbá a Biztosító a lakásszövetkezeti vagy társasházi ingatlanok esetén azokat a károkat, amelyeket tűz, robbanás, vezetékbeli és azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gáz idézett elő és amelyek miatt

- a lakásszövetkezeti tagok vagy a társasházi tulajdonostársak a biztosított ellen,
- a lakásszövetkezet vagy a társasházközösség a biztosított ellen, igényként érvényesítenek.

3.1.1.4. Megtéríti a Biztosító a biztosított helyett a tűz, robbanás, vezetékbeli vagy azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gáz által okozott károkat is, amelyek miatt a bérbeadó jogszabály alapján igényt érvényesít a biztosított bérlővel szemben.

3.1.1.5. Jelen feltételek szempontjából a károkozás napja az a nap, amikor a kárt előidéző cselekmény vagy mulasztás történt. Mulasztás esetén a károkozás időpontja az a nap, amikor a mulasztást még a kár bekövetkezése nélkül pótolhatták volna. A kár bekövetkezésének időpontja az a nap, amikor a károkozó fizetési kötelezettsége esedékessé válik. Ez az időpont személyi sérüléssel károknál: halál esetén a halál beállta; sérülés vagy egészségkárosodás esetén a sérülés vagy károsodás időpontja; egészségromlás (lassan észlelhető személyi sérülés) esetén az egészségkárosodás megállapításának napja; dologi károknál a károsodás időpontja; sorozatkár esetén a sorozat első káreseményének időpontja. A kár bejelentésének napja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a biztosítónak írásban bejelentette.

3.1.2. kizárások, korlátozások

Az általános feltételek 1.6. pontjában szereplő kizárásokon felül nem terjed ki a biztosítás

- a biztosított által elszenvedett kárra,
- a szerződő és a biztosított egymásnak okozott kárait, a biztosítottak egymásnak okozott kárait,

- a biztosított által a Ptk. 685. § (b) pontjában felsorolt közeli hozzátartozójának, vagy alkalmazottjának, megbízottjának, tagjának, vezető tisztségviselőjének, tulajdonosa(i)nak, a tulajdonában lévő szervezetnek okozott károkra,
- kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás alapján téríthető károkra, valamint a vízi és a légi járművek, egyéb gépjárművek üzemeltetésével, használatával okozott károkra,
- ha a kár jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és tárgyi feltételek hiányában végzett munka, tevékenység során keletkezett,
- a jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helyállási kötelezettségen alapuló kárigényekre,
- azokra a károkra, amelyeket a biztosított kereső foglalkozás vagy iparszerű tevékenység végzése során okozott,
- a szerződő partnernek vagy a szerződési lánc bármely tagjának okozott szerződésen belüli károkra,
- a vadállatok által okozott károkra,
- a szerződő fegyvertartói minőségében okozott károkra,
- épület(ek)ben, építmény(ek)ben az alátámasztások gyengítése, eltávolítása, rezgése, vagy a megépítésük elmulasztása miatt bekövetkező károkra,
- a hivatalos építési tervtől (szabálytalanul) eltérően, vagy annak hiányával megépített épület(ek), építmény(ek) kivitelezési hibája miatt, az arra visszavezethető károkra, amennyiben a kivitelező/építető a biztosított volt,
- a vagyontárgyak (ideértve a pénzt, értékpapírokat, értékcikkek) elvesztéséből eredő károkra,
- az azbesztózással összefüggő károkra,
- a biztosított lakó-, illetve tulajdonosi közösség vezető tisztségviselői által, ilyen minőségükben okozott károkra,
- a jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető igényekre.

A Biztosító nem téríti meg továbbá:

- a biztosítottak által, hatósági engedélyhez kötött tevékenységek hatósági engedély nélkül való végzéséből eredő károkat,
- azokat a károkat, amelyeket a biztosítottak a környezet szennyezésével okoztak,
- azokat a károkat, amelyeket a biztosítottak a társasház, lakásszövetkezet alkalmazottainak okoztak,
- a munkaadói felelősség körébe tartozó károkat.

3.1.3. biztosítási összeg

3.1.3.1. A Biztosító a károkat biztosítási eseményenként és egyben biztosítási időszakonként a jelen felelősségbiztosítás keretében meghatározott biztosítási események körére - a 3.1.1.2. pontban meghatározott gépjárműben és használatban okozott kutyatartói felelősségi károk kivételével - mindösszesen 25 000 000 Ft összeghatárig téríti meg, amely magában foglalja az eljárási költségeket is.

3.1.3.2. A 3.1.3.1. pontban meghatározott biztosítási összeghatáron felül, a 3.1.1.2. pontban meghatározott gépjárműben és használatban okozott kutyatartói felelősségi károkra a Biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási eseményenként és egyben biztosítási időszakonként legfeljebb 2 000 000 Ft, függetlenül a biztosított által tartott kutyák számától.

3.1.3.3. Abban az esetben, ha a kárösszeg meghaladja a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeget, a Biztosító szolgáltatása a szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti biztosítási összeghatárig terjed.

3.1.3.4. Amennyiben egy biztosítási esemény vonatkozásában több személy lép fel kártérítési igényrel, és a biztosítási eseményenkénti biztosítási összeg nem elegendő valamennyi kártérítési követelés kielégítésére, a Biztosító a károsultaknak az őket ért kár arányában fizet kártérítést.

3.1.3.5. Amennyiben a biztosított a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget már annak lejárta előtt igénybe veszi, a Biztosító további szolgáltatási kötelezettsége megszűnik.

3.1.3.6. Ha a biztosított egy adott biztosítási időszakban bekövetkezett kár miatt vele szemben támasztott kártérítési igényt valamely későbbi időszakban, de még a kárigény elévülése előtt jelent be, a Biztosító kártérítési kötelezettsége a kár bekövetkezésének időpontjában fennálló biztosítási eseményenkénti, de legfeljebb a még ki nem merített biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összegig áll fenn.

3.1.4. a kárbejelentés és a kárrendezési eljárás különös szabályai

3.1.4.1. A biztosítási esemény biztosítóhoz történő bejelentése a biztosított kötelessége.

3.1.4.2. A Biztosító szolgáltatására a károsult jogosult. A Biztosító a kártérítési összeget a károsultnak fizeti ki, a károsult azonban igényét közvetlenül a Biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak akkor követelheti, hogy a Biztosító az ő kezébe fizessen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki. Ennek tényét a biztosítottnak kell hitel érdemlően igazolnia.

3.1.4.3. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a Biztosító azt tudomásul vette, a biztosított bírósági elmarasztalása pedig csak akkor, ha a Biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott, vagy ezekről lemondott. A Biztosító jogosult ellátni a biztosított peren kívüli és perbeli képviselét. A képvisellel felmerülő költségek is a biztosítót terhelik, de csak abban az esetben, ha a perben részt vett, vagy a perről az első tárgyalás megtartása előtt értesült és a részvételről lemondott.

3.1.4.4. A Biztosító a biztosítási összeg - 3.1.3. pont - erejéig, a magyar jog szabályai szerint, a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosított helyett megtéríti:

- személyi sérüléssel kár esetén a keresetvesztés (jövedelem kiesést), illetőleg a jövedelem pótló járadékot, és a nem vagyoni kárpótlást,
- a károsult ténylegesen felmerülő vagyoni kárát,
- mindazt a költséget, amely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges,
- kár bekövetkezésekor a kármegelőzés és kárenyhítés körébe eső indokolt és a Biztosító által elfogadott költségeket, akkor is, ha azok eredményre nem vezettek,
- azokat a bírósági vagy peren kívüli eljárási költségeket, amelyek a károsult által támasztott kárigény körülményeinek megállapítása, a kárigény jogosságának tisztázása, a biztosított peren kívüli vagy perbeni képviselője során merülnek fel. A biztosítás fedezi a biztosított polgári és büntetőjogi védelmével,

a bizonyítási eljárással, a kár megállapításával kapcsolatos költségeket. A perköltségekre csak akkor nyújt fedezetet, ha a Biztosító képviselője a perben részt vett, illetve a perben való részvételről lemondott.

Amennyiben egy káreseményt több károkozó idézett elő, a Biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosítottja felelősségének mértékéig terjed.

A Biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kártérítést jogosult levonni.

3.1.4.5. A Biztosító nem téríti meg a károsult elmaradt hasznait, kivéve a károsult személyi sérülésével összefüggésben bekövetkezett rendszeres jövedelem kiesést.

3.1.4.6. Jelen szerződési feltételek szempontjából egy káreseménynek tekintendő, ha a biztosítottal szemben több olyan kárigényt érvényesítenek, amelyek azonos okra vezethetők vissza, függetlenül a károk bekövetkeztek, illetve az igényérvényesítések időbeni eloszlásától és az igényt érvényesítő károsultak számától (sorozatkár). (Sorozatkár esetén a biztosítási összeg károsultak közötti felosztása során a Biztosító a biztosított iránymutatása szerint jár el. A biztosítási összeg elégtelensége, vagy elosztása miatt a biztosítottal szemben érvényesített igények többletköltségeire a biztosítási fedezet nem terjed ki.)

3.1.4.7. A közös épülettulajdonosi minőségben okozott - a tulajdonosokat terhelő - felelősségi károk a biztosított tulajdoni hányadának arányában téríti a Biztosító. A lakásszövetkezetet terhelő felelősségi károk a biztosítónál biztosított lakás tulajdoni hányada és a szövetkezet összes lakásának tulajdoni hányada arányában téríti a Biztosító.

3.1.4.8. A biztosított a káreseménnyel kapcsolatos, hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést köteles 8 napon belül a biztosítónak írásban bejelenteni, és a már kifizetett kártérítés erejéig tartozik azt a biztosítónak megtéríteni.

3.1.5. a Biztosító megtérítési igénye (visszakereset)

A biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti a biztosítót a szolgáltatási kötelezettség alól a károsulttal szemben.

A Biztosító azonban a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítotttól, ha a kárt a biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

A jelen feltételek tekintetében súlyosan gondatlannak minősül a károkozás, ha

- a kár a biztosított - vezető munkakört vagy a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő - alkalmazottjának, megbízottjának, tisztségviselőjének, tagjának 0,8 ezrelék véralkohol- vagy 0,5 mg/l léghalkohol-szintet meghaladó ittas vagy kábító hatású szer hatása alatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben keletkezett,
- a kárt a biztosított a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségek, a foglalkoztatási vagy balesetvédelmi szabályok súlyos megsértésével okozta, illetve ezen szabályok olyan ismétlődő vagy folyamatos megsértésével idézte elő, amiből eredően három éven belül már következett be biztosítási esemény,

- a kár a korábbi károsodással azonos körülmények között és azért következett be, mert a biztosított nem tette meg a szükséges intézkedéseket a kármegelőzés érdekében annak ellenére sem, hogy a hatóság vagy a Biztosító a kár ismétlődésének veszélyére írásban is figyelmeztette,
- ha a károsult kára a biztosítottra irányadó hatósági vagy szerződési kármegelőzési előírások súlyos vagy folyamatos megsértése miatt következett be.

A Biztosító abban az esetben is követelheti a kifizetett összeg megtérítését a biztosítotttól, ha a károkozást a bíróság súlyosan gondatlannak minősítette.

3.2. kiegészítő felelősségbiztosítási kockázatok

3.2.1. felelősségbiztosítás területi hatályának kiterjesztése

A Biztosító kockázatviselése a 1.3.2. pontban foglaltaktól eltérően, a 3. a felelősségbiztosítás feltételei fejezet szerinti felelősségbiztosítás vonatkozásában Európa földrajzi területén okozott és bekövetkezett károokra terjed ki.

4. a kiegészítő balesetbiztosítás feltételei

4.1. Az alábbiakban részletezett feltételek szerint - amennyiben a kiegészítő balesetbiztosítás a biztosítási szerződésben (kötvényben) megjelölésre került, és a biztosítási kötvény tartalmazza - a Biztosító biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítottak balesetével kapcsolatos biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen feltételekben, valamint a szerződésben meghatározott mértékben és feltételek szerint szolgáltatást nyújt. Jelen kiegészítő feltételeket a balesetbiztosítási szolgáltatást is tartalmazó biztosítási szerződésekre kell megfelelően alkalmazni.

4.2. biztosítottak köre

4.2.1. A biztosítottak azok a személyek, akiknek az balesetével kapcsolatos biztosítási eseményre jelen kiegészítő biztosítási szerződés létrejön.

A kiegészítő biztosítás 70. életévét be nem töltött természetes személyek javára köthető meg.

Jelen feltételek szerint biztosított

- a szerződésben (kötvényben) az alapbiztosítás biztosítottjaként megnevezett személy, valamint
- a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában az alapbiztosítás biztosítottjával állandó jelleggel, életközösségben együtt lakó személyek.

A biztosítási szolgáltatásra a biztosítási időszakon belül legfeljebb 4 személy jogosult.

4.2.2. Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

- a) A szerződő a biztosított írásbeli hozzájárulásával szerződéskötéskor, illetve a tartamon belül bármikor kedvezményezettet jelölhet meg és módosíthat.
- b) A biztosított írásbeli hozzájárulása nélkül kötött kiegészítő biztosítási szerződés kedvezményezettet kijelölő része semmis, ez esetben kedvezményezettnek a biztosítottat, illetve az örökösét kell tekinteni.

- c) Több kedvezményezett esetében százalékosan meg kell határozni jogosultságuk arányát (csak egész számú % lehet, amelynek összege 100%). Ennek hiányában a Biztosító a kedvezményezettek részére egyenlő arányban teljesít.
- d) A kedvezményezett jelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.
- e) A kiegészítő biztosítási szerződésben kedvezményezett lehet a biztosított, a szerződő, a biztosított örököse(i), a szerződésben megnevezett más személy(ek).
- f) A biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított, kivéve, ha a kiegészítő biztosítási szerződés másként rendelkezik.
- g) A biztosított halála esetén a kedvezményezett a biztosított örököse, ha a kiegészítő biztosítási szerződésben más kedvezményezettet nem neveztek meg, vagy ha a kedvezményezett jelölése hatályát veszítette, illetve érvénytelen.

A biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges a kedvezményezett kijelöléséhez és módosításához is. A biztosított nyilatkozat beszerzésére a szerződő köteles.

4.3. a kiegészítő biztosítási szerződés létrejötte

4.3.1. A kiegészítő biztosítási szerződés rokkant nyugdíjas személy vonatkozásában nem köthető meg.

4.4. a kiegészítő biztosítási szerződés területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

4.5. a kiegészítő biztosítási szerződés megszűnésének további esetei

4.5.1. Az 1.4. pontban meghatározott eseteken túlmenően, adott biztosított vonatkozásában megszűnik a kiegészítő biztosítási szerződés:

- a) a biztosított halála esetén, vagy
- b) a biztosított cseréje esetén (a szerződő által jelzett új biztosított lép a helyébe), vagy
- c) felmondással (a szerződő által jelzett, csere nélküli kilépéssel).

A szerződő és a Biztosító a kiegészítő biztosítási szerződést adott biztosított(ak) vonatkozásában az 1.4.1. pontban meghatározott feltételek szerint mondhatja fel.

4.5.2. Jelen feltételekben meghatározott halál vagy 100%-os baleseti maradandó egészségkárosodás, mint biztosítási esemény bekövetkezése esetén a teljes kiegészítő biztosítási szerződés az adott biztosított vonatkozásában megszűnik.

4.6. biztosítási események

Biztosítási esemény az az esemény, ami a Biztosító szolgáltatását kiváltja. Amennyiben a biztosítási esemény a kiegészítő biztosítás tartama alatt nem következik be, úgy a kiegészítő biztosítási szerződés a Biztosító szolgáltatása nélkül megszűnik.

Jelen kiegészítő biztosítási szerződés szerint:

4.6.1. biztosítási esemény a biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt ért baleset vagy közlekedési baleset, ha a baleset következtében a baleset megtörténtétől számított egy éven belül a biztosított meghal. A kiegészítő biztosítás szolgáltatása balesetből származó egy éven belül bekövetkező haláleset, mint biztosítási esemény bekövetkezésekor válik

esedékessé. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

4.6.2. biztosítási esemény a biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt ért baleset vagy közlekedési baleset, amelynek következtében a biztosított a baleset napjától számított egy éven belül maradandó egészségkárosodást szenved. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, amely a szokásos életvitelt korlátozza. Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha a biztosított egészségi állapota orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

4.6.3. biztosítási esemény a biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt ért baleset, amelynek következtében a biztosított a jelen feltételekben meghatározott műtetre szorul. Jelen feltételek szempontjából műtétnek minősülnek az orvosszakmai szabályok megtartásával a biztosítottnál kórházban elvégzett orvosi beavatkozások. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a biztosított baleset miatti műtete esetén a baleset időpontja.

4.6.4. biztosítási esemény a biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt ért baleset, ha a baleset következtében a biztosított csonttörést vagy csontrepedést, vagy legalább 28 napon túl gyógyuló sérülést szenved. 28 napon túl gyógyulónak minősül az a sérülés, amelynek következtében a biztosított az adott időszakban munkavégzésre képtelen. Azonos balesetből eredően az egymást követő többszöri, 28 napnál rövidebb gyógytartamok nem adódnak össze. A fogtörés nem minősül biztosítási eseménynek. A biztosítási esemény időpontja a baleset bekövetkezésének napja.

4.6.5. biztosítási esemény a biztosított orvosilag szükséges gyógykezelése fekvőbetegként kórházban baleseti következmény miatt abban az esetben, ha legalább 3 éjszakát kórházban tölt. A biztosítási esemény a gyógykezeléssel kezdődik és a szükséges gyógykezelés végéig tart.

Nem biztosítási esemény:

- a szülés a terhesség alatti kórházi ápolás és a terhesség-megszakítás,
- a házi ápolás, valamint az olyan kórházi kezelések és vizsgálatok, amelyek okozati összefüggésben állnak különösen a geriatriával, rehabilitációval, utógondozással, gyógypedagógiával, logopédiával, gyógytornával, fizio- és fizioterápiával, masszázsszal, fürdőkúrával vagy a fogyókúrával,
- a mesterséges megtermékenyítés, sterilizáció, esztétikai, plasztikai sebészet (utóbbi kettőnél kivéve, ha egészségi állapotromlás elhárítása miatt orvosilag szükséges), illetve ezekre irányuló vizsgálat valamennyi formája,
- az olyan kórházi kezelések és vizsgálatok, amelyeknek nem a biztosított egészségi állapota romlásának megakadályozása a célja (pl. szűrés, esztétikai, plasztikai műtétek stb.).

4.6.5.1. A gyógykezelés olyan orvosi kezelés, amely az orvostudomány általánosan elismert álláspontja szerint megfelelő az egészség újbóli helyreállítására, az állapot javítására vagy a rosszabbodás megakadályozására.

4.7. biztosítási összeg

A kiegészítő biztosítás alapján egy biztosítási időszakban a Biztosító az alábbi biztosítási összegeket fizeti ki (más biztosítók szolgáltatásától függetlenül):

4.7.1. a biztosított baleseti halála esetén, függetlenül a mulékony sérülés címén már kifizetett kártérítéstől 175 000 Ft biztosítási összeget.

4.7.2. a biztosított 100%-os baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén 350 000 Ft biztosítási összeget.

Ezen összegből a 10%-os egészségkárosodás felett az egészségkárosodás százalékos fokának megfelelő összeg kerül kifizetésre a 4.12. a Biztosító szolgáltatása pont rendelkezései szerint.

4.7.3. a biztosított 1 és 10% közötti, de legfeljebb 10%-os baleseti eredetű maradandó egészségkárosodási foka esetén 7 000 Ft biztosítási összeget.

4.7.4. baleseti műtéti térítés biztosítási esemény esetén a biztosítási összeg 50 000 Ft.

A műtéteket a Biztosító műtéti csoportokba sorolja 4.12.3 pont és Műtéti térítés kivonatos lista I. táblázat) és ezen műtéti csoportokba sorolástól függ a szolgáltatandó biztosítási térítés.

4.7.5. a biztosított baleseti eredetű csonttörése, csontrepedése, vagy legalább 28 napon túl gyógyuló sérülése esetén, függetlenül az egészségkárosodás vagy baleseti halál címén kifizetett kártérítéstől, 7 000 Ft biztosítási összeget.

4.7.6. a biztosított baleseti következmény miatti, orvosilag szükséges fekvőbetegként kórházban történő gyógykezelése esetén, a 3. éjszakát követő naptól kezdődően naponta 3 000 Ft biztosítási összeget.

4.7.7. Megtéríti továbbá a Biztosító a biztosítottnak a balesetkor magán viselt ruházatában keletkezett károkat. A biztosított ruházati kára esetén a biztosítási összeg a tényleges kár szerinti összeg, de biztosítási időszakonként legfeljebb 14 000 Ft.

4.7.8. A biztosított közlekedési balesetből eredő halála vagy maradandó egészségkárosodása esetén a Biztosító a 4.7.1. pontban baleseti halál esetére, vagy a 4.7.2. pontban baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetére meghatározott biztosítási összegek helyett a hivatkozott pontokban meghatározott biztosítási összegek kétszeresét fizeti ki.

4.8. a biztosítási díj, érték követés

4.8.1. A biztosítási díj a Biztosító által vállalt kötelezettségek (így különösen a kockázatviselés) ellenértéke.

4.8.2. A Biztosító a biztosított korát úgy állapítja meg, hogy a szerződés kezdetének évszámából vagy újonnan belépő biztosított esetében a szerződésbe való belépésének évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.

Amennyiben a biztosított születésének évszámát helytelenül közölték vagy helytelenül állapították meg, és életkora alapján számára a kiegészítő biztosítási szerződést meg sem köthették volna, akkor a biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosító teljesítési kötelezettsége

nem áll be, a kiegészítő biztosítási szerződés az adott biztosított vonatkozásában érvénytelen.

4.8.3. A Biztosító jogosult a biztosítási díjat évente egyszer, a biztosítási évforduló alkalmával módosítani. A biztosítási összegeket a Biztosító indexálhatja. A biztosítási összeg változásával változik a biztosítási díj is.

4.9. kizárások, korlátozások

4.9.1. A Biztosító a biztosítási kötvénybe kikötéseket tehet, amelyeknek következményeként nem visel kockázatot a feltüntetett testrész(ek)kel, eseményekkel kapcsolatban.

4.9.2. A Biztosító kockázatviselése továbbá nem terjed ki arra az esetre, ha

- a biztosított halála gépi erővel hajtott szárazföldi, vízi járművel, vagy bármilyen légi járművel, vagy sporteszközzel sportversenyen való részvétel következtében vagy ilyen eseményekre való felkészülés során következik be,
- ha a biztosított halála nem menetrendszerinti légiforgalom keretében végrehajtott légiúton, vagy körrepülésen való részvétel következménye,
- ha a biztosított halála légiforgalomban nem engedélyezett légi járművön következik be,
- ha a biztosított halála légiforgalomban történő hivatásszerű tevékenysége közben, azzal összefüggésben vagy annak következményeként következett be.

A Biztosító a teljes kockázatot viseli, ha a biztosított halála a szervezett (menetrendszerinti) légiforgalom keretében végrehajtott olyan légiúton, vagy körrepülésen való részvétel következménye, amelyen a biztosított a légiforgalomban engedélyezett légi jármű utasaként, nem hivatásszerűen tevékenykedő vezetőként vett részt.

4.9.3. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi eseményekre:

- a) a biztosított öngyilkossága, öncsonkítása, vagy ezek kísérlete, következménye (akkor is, ha a biztosított azt beszámítási képességének hiányában követte el),
- b) bármilyen gyorsasági versenyen, vagy erre való felkészülésen való részvétel során bekövetkező baleset,
- c) a polgári légiforgalmon kívüli repülés során bekövetkezett baleset,
- d) amelyek oka egészben vagy részben:
 - kóros elmeállapot,
 - állam elleni bűncselekmény,
 - a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye,
- e) amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosított alábbi sporttevékenységeivel:
 - autó-motor sportok: versenyzés gépkocsival, motorkerékpár sport, rally, moto-cross, ügyességi versenyek gépkocsival, gokart sport, autóröncs sport (auto-crash), motorcsónak sport,
 - repülősportok: sportrepülés, ejtőernyős ugrás, vitorlázó repülés, sárkány és ultrakönnyű repülés, paplanrepülés, hőlégballonozás, bunjee jumping,
 - egyéb: búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá, félkezes ill. nyílt-tengeri vitorlázás, vadvízi evezés, hegymászás illetve sziklamászás V. foktól, illetve 4000 m felett, barlangászat,
 - hivatásos sportoló tevékenység, versenyző sportoló tevékenység.

4.9.4. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra (1-10-100%) vonatkozó biztosítási védelemből a biztosítási szerződés megkötése előtt bármely okból már előzőleg sérült, vagy csonka, vagy funkciójukban korlátozott (nem ép, nyomorék) testrészek és szervek kizártak.

4.9.5. A kezelési, ápolási költségeket a Biztosító nem téríti.

4.9.6. Műtéti térítési és kórházi napi térítési szolgáltatásban nem részesülhet az a biztosított, aki a szerződés megkötésekor rokkant nyugdíjazás alatt áll.

4.9.7. A műtéti térítésre és kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítási védelemből kizártak:

- a biztosítás illetve a kockázatviselés kezdete előtt megkezdődött,
- azok a baleseti következmények, amelyek a kockázatviselés kezdete előtt keletkeztek, illetve amelyeket a kockázatviselés kezdete előtt diagnosztizáltak, azonban csak a kockázatviselés kezdete után kerül sor a műtétekre, gyógykezelésre,
- a terhesség alatti műtétekre, kivéve, ha a műtét a Biztosító orvosának véleménye alapján nem áll összefüggésben a terhességgel,
- a szüléssel okozati összefüggésben álló műtétekre abban az esetben, ha a fogamzás a biztosítási szerződés hatálybalépése előtt történt (a fogamzás időpontjának a születéstől visszafelé számított 270. napot kell tekinteni),
- az olyan műtétekre, amelyeknek nem a biztosított egészségi állapota romlásának megakadályozása a célja (pl. esztétikai, plasztikai műtétek),
- a varratkiszedések,
- szerződés kötéstől számított 5 éven belüli arthroscopos térdműtét,
- olyan balesetek, valamint azok következményei, amelyek alkohol vagy kábítószer élvezete miatt alakulnak ki, illetve következnek be, továbbá ha ezek miatt rosszabbodnak (nem terjed ki a kockázatviselés a megvonási eljárásokra és az elvonókúrára),
- olyan balesetek, valamint azok következményei, amelyek zavargások és verekedések során keletkeztek,
- olyan balesetek, valamint azok következményei, amelyek a biztosított által elkövetett bűncselekmények miatt keletkeztek.

4.10. a Biztosító mentesülésének egyéb esetei

Az 1.7. pontban meghatározott eseteken túlmenően:

4.10.1. A Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, amennyiben

- a biztosítási eseményt a biztosítási összegre jogosult szándékos magatartása, vagy
- a biztosított, illetőleg a szerződő szándékos vagy súlyosan gondatlan, jogellenes magatartása idézte elő.

Ha biztosított egészségromlását a biztosítási összegre jogosult - amennyiben az nem a biztosított, illetve a szerződő - szándékosan okozta, akkor a biztosítási összeg a biztosítottat illeti meg.

4.10.2. A kiegészítő szerződés adott biztosítottra vonatkozó része a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg abban az esetben, ha a biztosított, illetve a szerződő szándékos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben hal meg.

4.10.2.1. A biztosított, illetve a szerződő súlyosan gondatlanul jár el különösen, ha

- a) a baleset bekövetkeztekor igazoltan alkoholos állapotban volt,
- b) a biztosítási esemény szándékos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be,
- c) kábítószer, kábító hatású anyag vagy gyógyszer hatása alatt állt, kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták, vagy
- d) olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy nem rendelkezett érvényes vezetői engedéllyel.

4.10.3. Mentesül a biztosító, ha a baleset a biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a biztosított általi megsértése miatt következett be.

4.10.4. A biztosított a biztosítási esemény bekövetkeztekor úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható, ennek megfelelően haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe vennie, és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatnia kell. Gondoskodni kell a megfelelő ápolásról és baleset esetén annak következményeinek lehetőség szerinti csökkentéséről. Mentesül a Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól annyiban, amennyiben a biztosított e kötelezettségének nem tett eleget.

4.11. kárbejelentés és kárrendezési eljárás

4.11.1. A Biztosító a kiegészítő szerződés alapján a biztosítási esemény bekövetkezésekor a kiegészítő feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát, a szolgáltatás időpontjában esetlegesen fennálló díjhátralék levonása után.

4.11.2. Abban az esetben, ha a Biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem vagy újból hiányosan nyújtják be, a Biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

4.11.3. A szolgáltatási igény teljesítéséhez a következő dokumentumokat kell benyújtani:

- a) Halál esetén a halál tényét és a haláleset körülményeit igazoló dokumentumok (pl. halotti anyakönyvi kivonat, kórházi zárójelentés, halottvizsgálati bizonyítvány, hatósági határozat illetve jegyzőkönyv, stb.).
- b) Baleset esetén a baleset körülményeit rögzítő okirat (pl. baleseti jegyzőkönyv, orvosi leírás illetve lelet, stb.).
- c) A kedvezményezett jogosultságát igazoló okiratok (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány), feltéve, hogy a kedvezményezett a szerződésben név szerint nem nevezte meg.
- d) Hatósági eljárás esetén nyomozást megszüntető, vagy megtagadó jogerős határozat, vagy vádirat.
- e) Amennyiben szükséges a Biztosító kérésére egyéb dokumentumokat is be kell nyújtani.

4.12. a Biztosító szolgáltatása

4.12.1. Baleseti halál biztosítási esemény esetén:

4.12.1.1. A balesettől számított egy éven belül a balesetből kifolyólag bekövetkező halál esetén a Biztosító a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási összeget fizeti ki.

4.12.1.2. A haláleseti kifizetésbe a Biztosító az ugyanazon esemény miatt baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatásként általa kifizetett összeget beszámítja.

4.12.2. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (1-10-100%) biztosítási esemény esetén:

4.12.2.1. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (1-10-100%) esetén a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége akkor válik esedékessé, ha az egészségkárosodás maradandó, vagy ha az egészségkárosodás mértéke folyamatosan változik és a baleset napjától számított 1 év eltelt. Ez utóbbi esetben a Biztosító a szolgáltatásának mértékét a baleset napjától számított 1 év letelte után fennálló egészségkárosodás mértékének megfelelően állapítja meg.

4.12.2.1.1. A biztosított ismételt szolgáltatási igény bejelentéssel és megfelelő kezelés ellenére kialakuló állapotrosszabbodást igazoló orvosi iratainak benyújtásával kezdeményezheti a maradandó egészségkárosodás megállapítását. Állapotrosszabbodás esetén a Biztosító csak a már korábban megállapított és egészségkárosodási fok és az új egészségkárosodási fok közötti különbözetet téríti meg.

4.12.2.1.2. A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási összegből a maradandó egészségkárosodás mértékének megfelelő összegű szolgáltatást nyújt.

4.12.2.1.3. A térítés mértékét (az egészségkárosodás fokát) a Biztosító orvosa a Testrészek, érzékszervek egészségkárosodása alábbi táblázata szerint állapítja meg.

→ testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	egészségkárosodás foka (%)
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
egy kar vállizülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egyik comb csípőizületben történő elvesztése vagy a csípőizület teljes működésképtelensége	70%
egy kar könyökizület fölötti teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik kar könyökizület alatt vagy egyik kéz teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	65%
egyik comb részleges csonkolása vagy a térdizület teljes működésképtelensége	60%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
egyik lábszár részleges csonkolása	50%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezése előtt elvesztette	45%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik bokaizület elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	20%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
a szaglóérzék teljes elvesztése	10%
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	10%
az ízelőképesség teljes elvesztése	5%
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5%
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	2%

4.12.2.1.4. Ha a térítés mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg, a szolgáltatást aszerint kell megállapítani, hogy a testi és/vagy szellemi épség (működőképesség) orvosi szempontból milyen mértékben csökkent. A maradandó egészségkárosodás mértékét a fenti táblázat figyelembevételével a Biztosító orvosa állapítja meg. A biztosított más orvosszakértői testületek határozata nem köti, így például a társadalombiztosítási szervek határozata nem szolgál alapul a szolgáltatás mértékének megállapításánál. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.

4.12.2.1.5. A Biztosító szolgáltatása nem lehet nagyobb a teljesítés esedékességekor hatályos biztosítási összegnél (több testrész egészségkárosodása esetén sem.) A Biztosító az egyes biztosítási események bejelentésének sorrendjében teljesít mindaddig, amíg a balesetből eredő egészségkárosodások összesített százalékos mértéke el nem éri a 100%-ot. Az utolsó egészségkárosodás százalékosan olyan mértékben vehető figyelembe, hogy az összesített egészségkárosodás mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül attól, hogy egy vagy több baleset történt.

4.12.2.1.6. Amennyiben a baleset előtt már meglévő betegségek vagy fogyatékoságok közrehatottak a maradandó egészségkárosodás mértékében, és ez a közrehatás legalább 25%-os volt, a Biztosító a fizeendő összeget a közrehatás mértékével csökkenti.

4.12.2.1.7. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha a biztosítási esemény bejelentésére és megállapítására még a biztosított életében kerül sor.

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

4.12.2.1.9. Ha a Biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizeendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a Biztosító saját döntése alapján a biztosított részére kifizetheti a tényállás alapján a biztosítottnak minimálisan járó összeget. Ez az összeg a végleges egészségkárosodási kifizetésbe beleszámít.

4.12.2.1.10. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál az egészségi állapotot a Biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

4.12.3. Baleseti műtéti térítés biztosítási esemény esetén:

4.12.3.1. A Biztosító a biztosított kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett balesete esetén a baleset napjától számított egy éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást.

4.12.3.2. A Biztosító szolgáltatása a műtét napján hatályos biztosítási összegnek az elvégzett műtét besorolása szerinti százalékos mértéke. Amennyiben a biztosított balesete miatt szükséges műtét a kockázatviselési tartamon túl következik be, akkor a térítés mértékének megállapításánál az utolsó hatályos biztosítási összeget kell figyelembe venni.

4.12.3.3. A műtétek besorolása a műtéti listán található, ennek kivonatos tájékoztatója a jelen feltételekben található. A műtéti lista az orvosi beavatkozások nemzetközi kódrendszerrel definiált (WHO-kód) felsorolása, amely a Biztosító központi irodájában, valamint a honlapján tekinthető meg.

4.12.3.4. A Biztosító szolgáltatása egy biztosítási éven belül nem haladhatja meg az aktuális biztosítási összeg háromszorosát, azaz a Biztosító szolgáltatásának felső mértéke egy biztosítási éven belül több biztosítási esemény fennállása esetén is legfeljebb az aktuális biztosítási összeg háromszorosa (akár műtéti csoportonként, akár műtétenként). A műtéti beavatkozást követő 2 héten belül elvégzett ugyanazon műtéti

beavatkozás jelen biztosítás szempontjából nem minősül újabb biztosítási eseménynek.

4.12.3.5. Amennyiben egy műtéti beavatkozás során több sebészeti eljárás szükséges, akkor a Biztosító a szolgáltatásának mértékét a beavatkozás során elvégzett legmagasabb százalékos besorolású műtét alapulvételével állapítja meg.

4.12.3.6. Amennyiben az elvégzett sebészeti beavatkozás a műtéti listán nem található meg, úgy a műtét besorolását a Biztosító orvosa állapítja meg.

4.12.3.7. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál a műtét indokoltságát és az egészségi állapotot az általa megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

4.12.4. Csonttörés és csontrepedés, illetve 28 napot meghaladó gyógytartam biztosítási esemény esetén:

4.12.4.1. Balesetből származó csonttörés, csontrepedés illetve 28 napot meghaladó gyógytartam esetén a Biztosító balesetenként a bekövetkezett törések, repedések számától függetlenül egyszeri kifizetésként a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási összeget fizeti. A Biztosító szolgáltatása legfeljebb 3 biztosítási eseményből eredő kifizetésre terjed ki egy biztosítási időszakban. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Biztosító által kijelölt orvosokkal ellenőriztesse a biztosítottnál a gyógyulás időtartamát.

4.12.5. Baleseti következmény miatti, orvosilag szükséges fekvőbetegként kórházban történő gyógykezelés biztosítási esemény esetén:

4.12.5.1. A baleseti következmény miatti, orvosilag szükséges fekvőbetegként kórházban történő gyógykezelés biztosítási esemény esetén a Biztosító a biztosítási esemény időpontjában hatályos napi térítést szolgáltat minden naptári napra abban az esetben, ha a biztosított kórházi tartózkodását megfelelő okmányokkal igazolja.

4.12.5.2. A biztosított balesete esetén a Biztosító a baleset napjától számított egy éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges és megkezdett kórházi gyógykezelésre nyújt szolgáltatást.

4.12.5.3. A biztosított maximálisan 90 napot vehet igénybe egy biztosítási időszak alatt.

4.12.6. A biztosított ruházati kára esetén a Biztosító biztosítási eseményenként megtéríti a keletkezett kárt a tényleges kár erejéig. A Biztosító a ruházatban keletkezett károokra csak abban az esetben nyújt térítést, amennyiben a károsult balesete miatt jelen szerződés alapján, egyéb jogcímen balesetbiztosítási szolgáltatásra jogosult. A kártérítés alapja az indokolt és igazolt javítási, helyreállítási vagy újrabeszerzési érték. A Biztosító szolgáltatása legfeljebb 3 biztosítási eseményből eredő kifizetésre terjed ki egy biztosítási évben.

4.13. a Biztosító teljesítésének feltételei

4.13.1. A Biztosító szolgáltatásához minden olyan dokumentumot rendelkezésre kell bocsátani, amely az általános és a közös feltételekben szerepel.

4.13.2. A szolgáltatási igényt írásban kell a biztosítónak bejelenteni.

4.13.3. Amennyiben szükséges a szolgáltatási igény elbírálásához, a Biztosító kérésére az alábbiakban felsoroltakon kívül egyéb dokumentumokat is be kell nyújtani. A Biztosító beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, okiratokat, nyilatkozatokat is.

4.13.4. Baleseti halál esetén: a szolgáltatási igény teljesítéséhez az általános és a közös feltételekben meghatározott dokumentumokon kívül rendelkezésre kell bocsátani a halál baleseti eredetét bizonyító iratokat (pl. baleseti jegyzőkönyv, kórházi zárójelentés stb.).

4.13.5. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (1-10-100%) esetén: az általános és a közös feltételekben meghatározott dokumentumokon kívül, szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:

- a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum fénymásolatát,
- a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,
- amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, a biztosítóhoz be kell nyújtani az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot, illetve a jogerős bírósági határozatot).

4.13.6. A Biztosító az alábbi határidőkön belül teljesít:

- az orvosi szempontból egyértelműen tisztázott károsodások alapján megállapított szolgáltatást a Biztosító az 1.8. pontban meghatározottak szerint
- egyéb esetekben a károsodás véglegessé válását követően 15 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 1 év letelte után 15 napon belül.

4.13.7. Műtéti térítés szolgáltatása esetén: a szolgáltatási igény teljesítéséhez az általános és a közös feltételekben meghatározott dokumentumokon kívül a következő dokumentumokat kell benyújtani:

- a kórházi kezelés alapjául szolgáló baleset megnevezését, a kórházi kezelés időtartamát, a kórházi zárójelentést, orvosi igazolást,
- a kórház által kiadott műtéti leírást,
- a baleset körülményeit tartalmazó dokumentumokat (pl. rendőrségi határozat, jegyzőkönyv).

4.13.8. Csonttörésre és csontrepedésre vonatkozó szolgáltatás esetén: a szolgáltatási igény teljesítéséhez az általános és a közös feltételekben meghatározott dokumentumokon kívül a Biztosító a kárigény elbírálásához egyéb dokumentumokat is bekérhet, különösen a baleseti eredetet és a csonttörést, csontrepedést bizonyító iratokat (pl. röntgenlelet, baleseti jegyzőkönyv, kórházi zárójelentés, illetve hatósági határozat, jegyzőkönyv).

4.13.9. 28 napot meghaladó gyógytartam esetén: a szolgáltatási igény teljesítéséhez az általános és a közös feltételekben meghatározott dokumentumokon kívül a következő dokumentumokat kell benyújtani:

- a 28 napot meghaladó gyógytartamról szóló orvosi igazolást,
- a kórházi kezelés alapjául szolgáló baleset megnevezését, a kórházi kezelés időtartamát, a kórházi zárójelentést,
- a baleseti múltékony sérülés eredetét igazoló, a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat (pl. a baleseti jegyzőkönyvet),
- a baleset körülményeit tartalmazó dokumentumokat (pl. rendőrségi határozat, jegyzőkönyv).

4.13.10. Baleseti következmény miatti, orvosilag szükséges fekvőbetegként kórházban történő gyógykezelés esetén: a szolgáltatási igény teljesítéséhez az általános és a közös feltételekben meghatározott dokumentumokon kívül a következő dokumentumokat kell benyújtani:

- a) a kórházi kezelés alapjául szolgáló baleset megnevezését, a kórházi kezelés időtartamát, a kórházi zárójelentést,
- b) baleset esetén a baleset körülményeit tartalmazó dokumentumokat (pl. rendőrségi határozat, jegyzőkönyv).

4.13.11. Ruházati kár esetén: a tényleges kár mértékének megállapítását lehetővé tevő adatokat.

4.14. a Biztosító mentesülése a szolgáltatási kötelezettség alól közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén

A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetében a Biztosító nem mentesül jelen kiegészítő biztosítási szolgáltatási kötelezettség alól, ha az adott biztosítottra vonatkozó kiegészítő biztosítási szerződés fennállásától a biztosítási esemény bekövetkezéséig már legalább 5 év eltelt.

A biztosított köteles a szerződés tartama alatt bekövetkezett lakcímváltozást, személyi adatainak és körülményeinek változásait 30 napon belül a biztosítóknak bejelenteni.

4.15. titoktartási kötelezettség alóli felmentés

4.15.1. A szerződés aláírásával a biztosított beleegyezik abba, hogy az őt kezelő orvosok, kórházak és egyéb egészségügyi intézmények a Biztosító kérésére kockázatbírálás és kárrendezés céljából információt bocsássonak rendelkezésre, ennek érdekében a biztosított az őt kezelő orvosokat, kórházakat és egyéb egészségügyi intézményeket felmenti az orvosi titoktartási kötelezettség alól.

A Biztosító feladatai ellátásához az alábbi adatokat jogosult kezelni a szerződés tartama és az elévülési idő alatt:

- a biztosított, a szerződő, a kedvezményezett személyi adatait
- a biztosítási összeget
- az egészségi állapottal összefüggő adatokat
- a kifizetett biztosítási összeget és a kifizetés idejét
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tényt és körülményt

Az adatokat a Biztosító alkalmazottai és megbízottai kezelik. Az egészségi állapottal összefüggő adatokat kockázatbírálás és kárrendezés céljából a Biztosító vezető orvosa és az ezen tevékenységet a Biztosító részére végző orvosok is, valamint a viszontBiztosító megkaphatják.

4.16. értelmezések, fogalmak, meghatározások

4.16.1. a baleset fogalma

4.16.1.1. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek szempontjából a **baleset** olyan hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri.

4.16.1.2. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek szempontjából balesetnek minősülnek az alábbi a biztosított akaratán kívüli események is: a) vízbefúulás, b) villámcsapás, c) mérgező gázok belélegzése.

4.16.1.3. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek szerint - a fentiekől eltekintve - **nem minősül balesetnek:**

- a) az ember vagy állat által terjesztett bakteriális vagy vírusfertőzés még abban az esetben sem, ha balesetszerű fizikális ok váltja ki, kivéve, ha a különös feltételek ettől eltérően rendelkeznek,

- b) a foglalkozási betegség (ártalom),
- c) a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be,
- d) az orvosi műtét következménye,
- e) az agyvérzés, a szívinfarktus és az azok miatt bekövetkező esemény,
- f) a porckorongsérv és hasi sérv, kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről illetve ha a hasi sérv az ép hasfalat közvetlenül érő egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye.

4.16.1.4. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek alkalmazásában **közlekedési balesetnek** minősül a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként, mint közlekedésben résztvevő szenved balesetet. **Nem minősül közlekedési balesetnek:**

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

4.16.2. a kórház, a műtét és a műtéti lista fogalma

4.16.2.1 Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek szempontjából kórháznak minősül a magyar tisztiorvosi és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából nem minősülnek kórháznak - még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbetegellátást végeznek - a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetek, geriatríai, "krónikus" intézetek, szociális otthonok, alkohol- és kábítószer-elvonó intézmények, illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, feltéve, hogy a biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.

4.16.2.2. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek alkalmazásában műtétnak tekintendő az orvosi beavatkozásoknak az orvosszakmai szabályok megtartásával kórházban történő elvégzése a biztosítottnál.

4.16.2.3. Jelen kiegészítő balesetbiztosításra vonatkozó feltételek alkalmazásában műtéti lista a "Műtétek térítési kategóriák szerinti csoportosítása" című tételes lista (a továbbiakban: műtéti lista), amely az orvosi beavatkozásoknak nemzetközi kódrendszerrel azonosított (WHO-kód) felsorolása. A műtéti lista a Biztosító központi irodájában, valamint a honlapján, igény esetén megtekinthető.

műtéti térítés kivonatos lista I.

a K&H Biztosító Zrt. otthonbiztosításait kiegészítő balesetbiztosításaihoz

1. A műtétek csoportba sorolása a műtéti listán található meg. A műtétek csoportba sorolásának kivonatos tájékoztatója a 3. pont alatt található meg.

2. A műtéti térítés biztosítás esetében a Biztosító térítése biztosítási esemény bekövetkeztekor:

- az 1. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 200%a,
- a 2. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 100%a,
- a 3. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 50%a,
- a 4. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 25%a.
- az 5. csoportba tartozó műtétek nem térített műtétnek minősülnek. Amennyiben a biztosított az 5. csoportba sorolt műtétet hajtják végre, a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

3. A műtétek csoportba sorolásának kivonatos - néhány példán keresztül - tájékoztatója:

WHO kód	Műtét megnevezése
1. csoport	
5814H	Teljes térdprotézis beültetése
5815C	Csípőprotézis fejének cseréje
50117	Koponyaüregi vérömleny eltávolítása
50201	Nyílt agykoponyasérülés ellátása
50311	Ideggyök gerinccsatornán belüli műtéte
50340	Gerinctörésnél csontdarab kiemelése a gerinccsatornából
52077	Belső hallójárat feltárása scala (hátsó koponyagödör) felől
53240	Felső tüdőleány eltávolítása
53340	Hörgővarrat
53471	Rekeszizomvarrat
53742	Pitvari sérülés ellátása
58151	TEP, teljes csípőprotézis
2. csoport	
5810H	Gerinc belső rögzítése
51340	Szíványhártya-előesés kimetszése
51360	Szíványhártya-plasztika, varrat
51510	Idegen test eltávolítása mágnessel a szemből
51570	Úvegtestcsere
51630	Szemeltávolítás
52090	Kimetszés a közép, illetve a belsőfülben
53010	Gége egy részének eltávolítása
53152	Hangréstágító műtét külső feltárásból
53431	Mellkasfal egy darabjának eltávolítása
58101	Nyaki csigolya rögzítése (csont + lemez)
58145	Térd csontos beroppanás kiemelése, csontpótlás, lemez
3. csoport	
5792H	Félcső lemezelés
50440	Idegátültetés
51150	Szem kötőhártyájának varrata
53932	Érsérülés ellátása foltal
54131	Lépetávolítás
57902	Combnyakszegezés
57924	Csavarozás
58480	Combamputáció

4. csoport

50420	Idegvarrat
58240	Feszítőin-varrat a kézen
5790B	Bőrön keresztül történő dróttűzés
51440	Szemlencse-eltávolítás
51470	Szemlencse-beültetés
51850	Külső hallójárat képzése vagy helyreállítása
51950	Dobhártya plasztikája
52130	Orr eltávolítása
53150	Hangréstágító műtét gégeükrözéssel
57723	Arccsonttörés ellátása (minilemez, csavar, T lemez)
57890	Végtaghosszabbítás a felkaron
57903	Fedett combnyak csavarozása
58096	Ízület ideiglenes áttűzése
58130	Külbokaszalag varrat
58177	Kéztőcsontprotézis beültetése
58330	Izom-, inkiirtás
58400	Kézujjamputáció

5. csoport - nem térített műtétek

52100	Orrvérzés ellátása edzőszerrel
52310	Fog sebészi eltávolítása
57880	Belső fémrögzítés eltávolítása (szeg, lemez stb.)
58900	Bőrvarrat
81050	Idegentest-eltávolítás gégeükrözéssel
81230	Gyomormosás
88912	Helyi infiltrációs érzéstelenítés
8362G	Velőúr felfúrás
82090	Ficam zárt helyzetétele
83304	Külső rögzítés eltávolítása
84712	Combcsontba fűrt dróttal történő húzatás
81040	Idegen test eltávolítása orrtükrözéssel
88050	Vérátömlesztés
16970	Arthroscopia

1. számú melléklet

védelmi előírások betöréses lopáshoz

jelen védelmi előírások szempontjából

biztonsági zár:

a minimum 5 csapos hengerzár, a minimum 6 rotoros mágneszár, a két-tollú kulcsos zár, a szám vagy betűjel kombinációs zár, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10 000-et, az egyedi minősített lamellás zár, a henger vagy mágneszáras, illetve minden olyan zár, mely a felsoroltakkal azonos biztonsági fokozatú. A lakat nem minősül biztonsági zárnak.

minimális mechanikai védelem

Minimális a mechanikai védelem, ha a védett helyiség falazatai, padozatai, födém szerkezetei és az ajtók, ajtó szerkezetek az alábbi követelményeket kielégítik:

- az ajtó szerkezetek reteshúzása ellen védettek,
- az ajtók zárását biztonsági zár végzi,
- a falazatok, födékek, padozatok szilárdsága minimum 6 cm-es, hagyományos, kisméretű, tömör téglafalal azonos értékű.

részleges mechanikai védelem

Részleges a mechanikai védelem, ha a védett helyiség falazatai, födém szerkezetei, padozatai és a nyílászárók az alábbi követelményeknek megfelelnek:

- a 2 m-nél alacsonyabban fekvő nyílászárók (ablakok, kirakatok, portálok stb.) minimum 100-300 mm-es osztású, 12 mm átmérőjű köracél ráccsal (vagy azzal egyenértékű más mechanikai szerkezettel, illetve MABISZ minősítésű biztonsági üveggel) védettek,
- a rács a falazathoz 300 mm-enként, de min. 4 db falazókörmömmel erősítendő, a minimális beépítési mélység 100 mm 15 cm-es hagyományos tömör téglafal esetén (vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető más műszaki megoldás fogadható el, pl. belső leereszthető biztonsági rács),
- a nyílászárók (ajtók) tokszerkezeteit falazókörmökkel - vagy egyéb, a befeszítést megakadályozó módon - a falazatokhoz kell erősíteni,
- az ajtó szerkezetek megerősített kivitelűek, kiemelés, feszítés, reteshúzása ellen védettek,
- a zárát minimum kettő darab biztonsági zár, vagy egy darab, de több ponton (minimum 4) záródó zár végzi,
- az ajtó minimum 3 dió pánttal legyen a tokhoz rögzítve,
- az ajtólap, illetve a tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolhatja,
- a zár nyelvek (ajtók esetében) legalább 20 mm mélyen zárjanak,
- az ajtólap és az ajtók zárás pontossága 5 mm-en belül legyen,
- bevésőzár esetén az ajtólap külső, keskenyebbik oldalát félmézzel meg kell erősíteni,
- fatok esetén megerősített zárlemez szükséges,
- a falazatok, födékek, padozatok szilárdsága minimum 15 cm-es, hagyományos, kisméretű, tömör téglafalal azonos értékű legyen.

teljeskörű mechanikai védelem

Teljeskörű a mechanikai védelem, ha a védett helyiséget minden oldalról megfelelő szilárdsági tulajdonságú és kialakítású falazatok, födékek, padozatok, nyílászárók határolják.

- a nyílászárók (ablakok, kirakatok, portálok stb.) teljes felülete

minimum 100-300 mm-es osztású 12 mm átmérőjű köracél (vagy ezzel egyenértékű) ráccsal védettek,

- a rács a falazathoz 300 mm-enként, de min. 4 db falazókörmömmel erősítendő, a minimális beépítési mélység 150 mm, a 38 cm-es, hagyományos tömör téglafal esetén (vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető más műszaki megoldás fogadható el, pl. belső leereszthető biztonsági rács),
- a nyílászárók (ajtók) tokszerkezeteit falazókörmökkel - vagy egyéb, a befeszítést megakadályozó módon - a falazatokhoz kell erősíteni,
- az ajtó és az ajtók fémből vagy keményfából készülhet (faanyag esetén az ajtólap minimum 40 mm vastag és tömör legyen),
- az ajtólap és a tok zárás pontossága 2 mm-en belül legyen,
- az ajtó minimum három dió pánttal legyen a tokhoz rögzítve,
- a zárszerkezet többpontos zárát biztosítson (minimum 4),
- a zárát minimum kettő db biztonsági zár, vagy egy darab, de több ponton (minimum 4) záródó zár végzi,
- a zárszerkezetet fúrás, a henger zárat törés ellen védeni kell,
- az ajtólap, illetve a tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolhatja,
- a zárnyelveknek (ajtók esetében) legalább 20 mm mélyen kell zárniuk,
- az ajtókat kiemelés, feszítés ellen védeni kell,
- a falazatok, födékek, padozatok szilárdságának minimum 38 cm-es, hagyományos kisméretű, tömör téglafalal azonos értékűnek kell lennie.

minimális elektronikai jelzőrendszer

Minimális az elektronikai jelző rendszer, ha térvédelem, személyvédelem nincs, a felületvédelem csak a 2 m-nél alacsonyabban fekvő nyílászárókra terjed ki, vagy csapdaszerű területvédelem van kialakítva.

Az elektronikai rendszerrel szemben támasztott követelmények:

- a betörésjelző központ a tápegységgel egy egységet képezzen, és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre,
- a központi egység jelezze a ki- és bekapcsolt állapotot a védelmi körökön külön-külön és a szabotázs vonalon,
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivételű, szabotázs védett, min. 1 mm-es lágyacélból - vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból - készüljön,
- az élesítés kulcsos kapcsolóval történjék, a kapcsoló háza minimum 1,5 mm-es lágyacél, vagy ezzel egyenértékű mechanikai szilárdságú anyag legyen és eltávolítása illetve megbontása esetén a jelzésvonalon adjon riasztást,
- az egyes részek meghibásodását a rendszer jelezze,
- élesbe kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- a jelzőáramkör megszakadást a rendszernek jeleznie kell,
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1-3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy a karbantartó által kézzel lekapcsolhatóknak kell lenni, a rendszer a bekapcsolást követően ismételtelen kapcsoljon éles állapotba,
- a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgyaktól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérhetősége csak segédeszközzel legyen megoldható,
- a kültéri hangjelző szabotázsvédett, min. 1,5 mm-es lágyacél legyen, vagy ezzel egyenértékű mechanikai védelemmel ren-

delkezzen, a hangereje haladja meg a 100 decibelt, váltakozó kéthangú jelzéssel,

- az energia ellátást két, egymástól független, kölcsönhatásmentes energia forrás, elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa, elemes táplálás esetén a rendszer min. 3 hónapig maradjon üzemképes,
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes berendezés legalább 24 órás üzemeltetését, a 24 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa,
- akkumulátoros üzemmód esetén az automatikus töltésről gondoskodni kell,
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket a falon belül vagy acélvédőcsőbe helyezve kell vezetni.

részleges elektronikai jelzőrendszer

Részleges az elektronikai jelző rendszer, ha teljes körű térvédelem, tárgyvédelem, személyvédelem nincs, de a felületvédelem teljeskörű, és csapdaszerű térvédelem van kialakítva.

Részlegesnek tekinthető az elektronikai jelző rendszer akkor is, ha kiderül, hogy a térvédelem, tárgyvédelem, felületvédelem elektronikus úton megvalósított, ám a védendő objektum egyes részei árnyékban vannak (árnyék alatt azt kell érteni, hogy a védendő területnek, térnek nem a teljes egészére terjed ki a hatásos védelem). (Pl. a bejárati ajtót TV kamerával figyelik, ám a hálózatra ajtaja már nem látható a képernyőn. Ablakon keresztül történő behatolás esetén a hálózatra így észrevételenül megközelíthető, az elektronikus jelző rendszer tehát csak részleges.)

Az elektronikai rendszerrel szemben támasztott követelmények:

- a betöréscijelő központ a tápegységgel egy egységet képezzen és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre,
- a központi egység jelezze a ki és bekapcsolt állapotot a védelmi körökön külön-külön (min. 4 db) és a szabotázs vonalon,
- az egyes csatornák ne legyenek közvetlenül ki és bekapcsolhatóak, ha szükséges, üzemmód kapcsolót kell beépíteni,
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivételű, szabotázs védett, min. 1,5 mm-es lágyacélból - vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból - készüljön,
- az élesítés csak külső, min. 6 betű vagy szám kombinációs kódkapcsolóval végezhető, a kódkapcsoló központot vezérlő áramkörét lehetőleg a központi egységben, de mindenképpen a védett téren belül kell elhelyezni,
- az egyes részek meghibásodását a rendszer jelezze, a további részek maradjanak működőképesekek,
- a rendszer védett téren kívül elhelyezett részeinek (hangjelzők, kódkapcsolók stb.) állandó őrzésére, ellenőrzésére csak a teljes rendszerrel együtt - az üzemeltető vagy a szerviz által - kikapcsolható szabotázsvonalat kell kiépíteni,
- a rendszer üzemképességét és riasztásmentes állapotát a kódkapcsolón jelezni kell,
- élesbe kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- a szabotázsvonalak jelzései - nem élesbe kapcsolt állapotban is - a rendszernek optikailag és akusztikusan is jeleznie, illetve tárolnia kell,

- a jelző áramkörök és a szabotázs vonalak megszakadását, a rövidzárlatot, illetve a hurok ellenállásainak 40%-os változását a rendszer jelezze (riasztania kell),
- minimálisan két, egymástól független kültéri akusztikus és egy optikai jelzésadó telepítése szükséges,
- az akusztikus jelzésadókat külön falsíkra kell elhelyezni, amennyiben ez nem lehetséges az egyik készüléknek beépített akkumulátorosnak kell lennie,
- a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgytól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérhetősége csak segédeszközzel legyen megoldható,
- a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1-3 percen belül automatikusan meg kell szünnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy a karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a bekapcsolást követően ismételt kapcsoljon éles állapotba,
- a kültéri hangjelző szabotázsvédett, min. 1,5 mm-es lágyacél lemez burkolatú legyen vagy ezzel egyenértékű mechanikai védelemmel rendelkezzen, a hangereje haladja meg a 100 decibelt, váltakozó kéthangú jelzéssel,
- az optikai jelzésadó borostyánsárga színű, villogó, minimálisan 200 lux fényerősségű legyen,
- az energia ellátást két, egymástól független, kölcsönhatásmentes energia forrási elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa,
- az elektromos hálózatnak megszakítás nélküli üzemmódban kell működnie,
- az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes berendezés legalább 48 órás üzemeltetését, a 48 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa,
- az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell,
- a nyitás érzékelők csak rejtve, süllyesztve szerelhetők,
- a szabadtéri és a védett téren kívüli vezetékeket a falon belül vagy acélvédőcsőbe helyezve kell vezetni.

teljes körű elektronikai jelzőrendszer

A teljes körű elektronikai jelzőrendszer alkotó elemei az alábbi védelmi körök: felületvédelem, térvédelem, tárgyvédelem, személyvédelem (támadásjelzés).

Teljes körű az elektronikai jelzőrendszer, ha az összes alkotó eleme teljes körű.

teljes körű felületvédelem:

Teljes körű a felületvédelem, ha éles üzemben a védelmi rendszer figyeli az összes nyílászáró-szerkezetet és a mechanikailag nem megfelelő (38 cm-es tömör téglafal szilárdsági tulajdonságainál gyengébb értékű) falazatokat, földemekeket, padozatokat, jelzi az át- és behatolási kísérleteket.

teljes körű térvédelem:

Teljes körű a térvédelem, ha éles üzemben a védett tárgyak környezetében mindennemű illetéktelen emberi mozgást jelez.

teljes körű tárgyvédelem:

Teljes körű a tárgyvédelem, ha minden védett tárgyra kiterjed, páncél-szekerények esetében fúrás és nyitásérzékelést is biztosít.

teljes körű személyvédelem:

Teljes körű a személyvédelem, ha az összes védendő, illetve támadásnak kitett személyre kiterjed.

Az elektronikai rendszerrel szemben támasztott követelmények:

- a betörésjelző központ a tápegységgel egy egységet képezzen és a védett téren belül kerüljön elhelyezésre,
- a központi egység jelezze a ki és bekapcsolt állapotot a védelmi körökön külön-külön (min. 4 db) és a szabotázs vonalon,
- az egyes csatornák ne legyenek közvetlenül ki és bekapcsolhatók, ha szükséges, üzemmód kapcsolót kell beépíteni,
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivételű, szabotázs védett, min. 1,5 mm-es lágyacélból - vagy azzal egyenértékű szilárdságú anyagból - készüljön,
- az élesítés csak külső, min. 6 betű vagy szám kombinációs kódkapcsolóval végezhető, a kódkapcsoló központot vezérlő áramkörét lehetőleg a központi egységben, de mindenképpen a védett téren belül kell elhelyezni,
- az egyes részek meghibásodását a rendszer jelezze, a további részek maradjanak működőképesekek,
- a rendszer összes részének állandó őrzésére, ellenőrzésére ki nem kapcsolható, az üzemeltető által sem befolyásolható jelzővonalakat (szabotázsvonal) kell kiépíteni,
- az üzembehelyezés csak teljes működőképesség és riasztásmentes állapotban legyen lehetséges,
- élesben kapcsolt állapotban a vezérlő központnak valamennyi jelzővonalat, jeladó áramkört, kapcsoló berendezést felügyelnie kell, jelzés után egy másodpercen belül riasztania kell,
- a szabotázsvonalak jelzéseit - nem élesbe kapcsolt állapotban is
 - a rendszernek optikailag és akusztikusan is jeleznie, illetve tárolnia kell,
 - a támadásjelző részeknek állandóan élesben kell üzemelniük,
 - a jelző áramkörök és a szabotázs vonalak megszakadását, a rövidzárlatot, illetve a hurok ellenállásainak 20%-os változását a rendszer jelezze (riasztania kell),
 - a szabotázsvonalak visszakapcsolását csak a jelzőberendezést gyártók, szerelők vagy karbantartók végezhetik,
 - minimálisan két, egymástól független kültéri akusztikus és egy optikai jelzésadó telepítése szükséges,
 - az akusztikus jelzésadókat külön falsíkra kell elhelyezni, az egyik készüléknek beépített akkumulátorosnak kell lennie,
 - a kültéri jelzésadókat a közlekedésre alkalmas felületektől, tárgytól, építményektől, épületszerkezetektől, közlekedési utaktól olyan távolságra kell telepíteni, hogy azok elérhetősége csak segédeszközzel legyen megoldható,
 - a kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1-3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő vagy a karbantartó által kézzel lekapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a bekapcsolást követően ismételtlen kapcsoljon éles állapotba,
 - a kültéri hangjelző szabotázsvédett, min. 1,5 mm-es lágyacél burkolatú legyen, vagy ezzel egyenértékű mechanikai védelemmel rendelkezzen, a hangereje haladja meg a 100 decibelt, változó kéthangú jelzéssel,
 - az optikai jelzésadó borostyánsárga színű, villogó, minimálisan 200 lux fényerősségű legyen,
 - az energia ellátást két, egymástól független, kölcsönhatásmentes energiaforrás: elektromos hálózat és akkumulátor biztosítsa,
 - az elektromos hálózatnak megszakítás nélküli üzemmódban kell működnie,
 - az akkumulátor a hálózati energiaellátás zavara esetén automatikusan és megszakítás nélkül a teljes berendezés legalább 72 órás üzemeltetését, a 72 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa,
 - az akkumulátor automatikus töltéséről gondoskodni kell,
 - a nyílásérzékelők csak rejtve, süllyesztve szerelhetők,
 - a szabadtéri, a védett téren kívüli és a nem szabotázsvédett vezetékeket a falon belül vagy acél védőcsőbe helyezve kell vezetni.