



K&H lakásbiztosítás

érvényes: 2017. június 2-től

**→ készült a MABISZ Lakásbiztosítási
Standard Termékvázlat figyelembevételével**

tartalom

Ügyfél-tájékoztató	5
szerződési feltételek	11
1. általános feltételek	11
1.1. szerződő, biztosított	11
1.2. a szerződés létrejötte	11
1.3. a biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete	11
1.4. a biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak	11
1.5. a biztosítási szerződés módosítása	11
1.6. a biztosítási szerződés megszűnésének esetei	12
1.7. a biztosítási díj, díjfizetés szabályai	12
1.8. a biztosítási összeg, alulbiztosítottság	12
1.9. értékkövetés szabályai	13
1.10. önrészesedés	13
1.11. szerződő felek speciális kötelezettségei	13
1.12. mentesülés	14
1.13. általános kizárások	15
1.14. egyéb rendelkezések	15
1.15. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség	15
1.16. panaszbejelentés, panaszkezelés	17
2. különös feltételek: a vagyombiztosítás feltételei	17
2.1. biztosított	18
2.2. területi hatály	18
2.3. biztosítható vagyontárgyak köre	18
2.4. biztosítási összeg	19
2.5. biztosítási események	20
2.6. a Biztosító szolgáltatása	33
3. kiegészítő felelősségbiztosítások feltételei	35
3.1. felelősségbiztosítás magánszemélyi minőségben okozott károokra	35
3.2. kiegészítő biztosítások felelősségbiztosításhoz	37
4. kiegészítő balesetbiztosítás feltételei	37
4.1. balesetbiztosítás	37
védelmi előírások betöréses lopás biztosításhoz (1. számú melléklet)	46
tájékoztató a K&H Biztosító által a kárrendezés során bekérhető okiratokról (2. számú melléklet)	49
a kisállat-biztosítás kizárásainak kiegészítése (3. számú melléklet)	51

K&H lakásbiztosítás ügyfél-tájékoztató

Kedves Ügyfelünk!

Engedje meg, hogy figyelmébe ajánljuk a K&H lakásbiztosítást, amely otthonát és ingóságait védi az alábbiakban felsorolt veszélyeknek ellen.

megbízhatóság

A K&H Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) 1992. február 19-én alakult meg Budapesten. Biztosítótársaságunk Európa egyik legerősebb pénzügyi csoportjának, a KBC csoportnak a tagja.

Társaság jogi formája: zártkörű részvénytársaság
Székhelyének állama: Magyarország
Székhelye: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
Levelezési címe: Budapest 1851
Társaságunk alaptőkéje: 4,78 milliárd Ft
Tulajdonos: KBC Insurance NV 100%-ban
Felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank (1013 Budapest, Krisztina krt. 39, levelezési címe: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, telefon: (+36 1) 489 9100, fax: (+36 1) 489 9102).

mi a biztosítási szerződés irányadó joga?

A szerződés irányadó joga a 2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítási tevékenységről (a továbbiakban: Bit.) és a 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről (a továbbiakban: Ptk.).

mely adójogszabályok vonatkoznak a biztosítási szerződésre?

A 2003. évi XCII. törvény az adózás rendjéről, az 1995. évi CXVII. Törvény a személyi jövedelemadóról és az 1996. évi LXXXI. törvény a társasági adóról és osztalékadóról vonatkozik a biztosítási szerződésre.

milyen vagyontárgyakra terjed ki a biztosítás?

A K&H lakásbiztosítási szerződés fedezetet nyújt:

- a biztosított személyek érdekeltségébe tartozó, a kötvényen meghatározott lakó- és melléképületre, építményekre (pl. kerítés, fürdőmedence stb.), ingóságokra (az ékszerektől a bélyeggyűjteményen át a mosógépig), és legfeljebb 50 000 Ft erejéig készpénzre is,
- a biztosított ingatlanon kedvtelésből, vagy hobbiból tartott állatok vagy lábán álló növényi kultúrák más

vagyontárgyakkal történő károsodására is az általános háztartási ingóságok biztosítási összegén belül, annak 5%-a erejéig,

- a kockázatviselés helyén kívül, Magyarország területén a biztosított ingóságra biztosítottanként és biztosítási eseményenként 150 000 Ft erejéig.

mire nem terjed ki a K&H lakásbiztosítás?

A biztosítási fedezet nem terjed ki pl. fóliasátrakra, üvegházakra, földbe vájt kikövezetlen falú építményekre, különálló ipari és kereskedelmi épületekre, bármilyen készpénz-helyettesítő eszközre vagy 50 000 Ft összeget meghaladó készpénzre.

Kérjük, figyelmesen olvassa el a K&H lakásbiztosítás szerződési feltételeit, amely részletesen tartalmazza azoknak a vagyontárgyakkal és eseményeknek a felsorolását (kizárásokat és korlátozásokat), amelyekre nem terjed ki a biztosítási szerződés.

A szerződési feltételek általános kizárásain túlmenően, nem minősül biztosítási eseménynek, tehát kizárásra kerül például:

- magában az öngyulladt anyagban keletkezett tűzkár,
- az épület, építmény statikai és méretezési elégtelensége miatt keletkezett összeroppanás kár,
- villámvédelmi rendszerekben (kivéve: beltéri túlfeszültségvédelmi berendezésekben), vagy kizárólag elektromos vezetékekben keletkezett villámcsapás kár,
- a biztosított épület(ek) 72 órán keresztül lakatlansága esetén az elektromos, elektronikus hálózathoz, vagy antennához, antennarendszerekhez indokolatlanul csatlakoztatott vagyontárgyak villámcsapás okozta kára,
- robbantás, illetve a repülőgépek hangrobbanása miatt bekövetkező kár,
- bányászattal, földmunkálatokkal, kútúrással, földkitermeléssel okozott földcsuszamlás, valamint föld- és kőomlás kár,
- csapadékvíz, természetes- vagy mesterséges vizek okozta kiüregelődésből eredő kár,
- szabadban tárolt ingóságokban keletkezett felhőszakadás kár, viharkár és jégeső vagy hónyomás kár,
- a belvíz és a talajvíz által okozott vízkár,
- talajszint alatti padozatú, nem lakás célú

helyiségekben a padlószint felett kevesebb mint 12 cm-rel tárolt biztosított vagyontárgyakban keletkezett vízkár,

- magában a károsodást előidéző sérült tartozékokban, szerelvényekben és a vezetékre kapcsolt háztartási gépben bekövetkezett vezetékvesztéses vízkár,
- az építés, felújítás alatt álló épületek esetén a lopás, betöréses lopás és rablás károk
- a védelmi szinthez tartozó maximális kártérítési limitet meghaladó lopás és betöréses lopás kár.

milyen káreseményekre terjed ki a biztosítási fedezet?

Az alapbiztosítás az alábbi biztosítási eseményekre terjed ki:

- tűzkárok biztosítása: tűz, elektromos tűz, robbanás, összeroppanás, villámcsapás, villámcsapás másodlagos hatása, az idegen tárgyak rádőlése, ráesése, légi jármű ütközés, ismeretlen közlekedési eszköz beleütközése.
- földmozgáskár biztosítás: földrengés, földcsuszamlás, kő- és földomlás, ismeretlen üreg beomlása
- vízkár biztosítás: árvíz, felhőszakadás, vezetéktörés
- viharkár biztosítás: vihar, hónyomás, jégverés
- általános üvegek üvegtörés biztosítása.

milyen kiegészítő biztosítások köthetők hozzá?

Az alapbiztosítás az Ön választása alapján kiterjeszhető az alábbi fedezetekkel:

- különleges üvegek üvegtörés biztosítása: kerámia főzőlap, bútorok üvegezése, üvegtető, üvegezett előtető, télikert, üvegtégla, üveg tetőcserép, tükörcsompék, normál tükör, akvárium és terrárium üvegezése, úszómedence vagy medence üvegezése, zuhanykabin,
- ingóságok betöréses lopás- és rablás biztosítása: betöréses lopás, rablás, épület rongálás
- épülettartozékok lopás, betöréses lopás és rablás biztosítása
- vandalizmus biztosítás
- vállalkozói tevékenység vagyontárgyainak biztosítása
- vakolatkárok biztosítása
- besurranásos lopás biztosítás
- szolgáltatás kimaradás biztosítás
- kényelmi csomag
- tetőbeázás károk biztosítása
- K&H lakásszervíz 24/7
- kisállatbiztosítás
- munkanélküliség biztosítás
- garázsban tárolt gépjármű biztosítása

- füst és korom által okozott károk biztosítása
- háztartási elektromos berendezések garancia időn túli javítási költségeinek térítése
- háztartási gépek géptörés és rövidzárlat biztosítása
- felelősségbiztosítás magánszemélyi minőségben okozott károkra: szerződésen kívül okozott személyi sérüléssel vagy tárgyrongálással járó (dologi) károk
- kutyatartói felelősségbiztosítás kiterjesztése gépjárműben és használatban okozott károkra
- felelősségbiztosítás területi hatályának kiterjesztése Európára
- balesetbiztosítás: baleseti halál; balesetből eredő maradandó egészségkárosodás; baleseti eredetű műtét; baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés, vagy 28 napot meghaladó gyógytartam; baleset miatti kórházi gyógykezelés; ruházatban esett kár
- temetési biztosítás
- túlfeszültség biztosítás
- fedezet építés, bővítés alatt álló épületekre

mikor kezdődik a kockázatviselés?

A biztosítási szerződés legkorábban a biztosítási ajánlat / kötvény aláírását követő nap nulla órakor lép hatályba. Ettől eltérő későbbi időpontban a felek megállapodhatnak.

milyen időtartamra köthető a biztosítás?

A biztosítási szerződés határozatlan tartamra köthető. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló minden évben a kockázatviselés kezdete hónapjának első napja.

milyen lehetőségek vannak a díjfizetésre?

A biztosítás díja fizethető online díjfizetéssel (bankkártyával), csoportos beszédési megbízással, banki átutalással, vagy készpénz-átutalási megbízáson (postai csekken). A díjfizetés gyakorisága lehet éves (egy összegben egész évre előre történő fizetéssel), féléves vagy negyedéves.

A díjfizetés módja bármikor, a díjfizetés gyakorisága a biztosítási szerződés évfordulójakor módosítható. Az ajánlat / kötvény aláírásával a felek az első díj tekintetében a kötvényben és a díjesedékeségi értesítőben foglalt díjesedékeségi határidőig halasztásban állapodnak meg.

hogyan szűnhet meg a biztosítási szerződés?

A biztosítási szerződés megszűnhet érdekmúlással, közös megegyezéssel, díj-nemfizetés miatt vagy

felmondással. Határozatlan időtartamú szerződés a biztosítási időszak végére bármikor felmondható azzal a korlátozással, hogy a biztosítási időszak vége előtt 30 napon belül már nem mondható fel.

mi az értékkövetés módja, mértéke és a biztosítási összeg módosításának lehetősége?

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

A biztosítási összeg indexálásának alapja (azaz a bázis index) a KSH (Központi Statisztikai Hivatal) által az indexálás alkalmazását megelőzően utoljára közzétett, 12 hónapos tartamra vonatkozó, számított lakásjavítási, -karbantartási árindex (épületek, építmények vagyonszerzésre), illetve fogyasztói árindex (ingóságok vagyonszerzésre), amelytől a Biztosító 5 százalékponttal eltérhet (alkalmazott index). Így a módosított (az új biztosítási időszakra érvényes) biztosítási összeg az előző évi biztosítási összeg és az alkalmazott index szorzata

A fenti lehetőségeken túl a szerződő ügyfél az év folyamán bármikor kezdeményezheti a biztosítási összeg módosítását. A biztosítási összegek változását a biztosítási díj arányosan követi.

milyen adatok megváltozását kell bejelenteni?

A Biztosított, illetve a Szerződő a szerződés szempontjából minden lényeges körülményt köteles írásban közölni a biztosítóval haladéktalanul, de legfeljebb nyolc napon belül. Ez vonatkozik a változásjelentésre is. Abban az esetben, ha a biztosítási szerződés bármely adatában (amely adatokat a szerződő a szerződéskötés során közölt) változás történik, értesítse biztosítás-közvetítőjét, aki segít elintézni a szükséges módosítások elvégzését. Mely adatok ezek? Pl.: név, cím, tulajdon, biztosítási összeg, stb. A változásról írásban közvetlenül központunkat is értesítheti.

milyen védelemben részesülnek rendelkezésre bocsátott adatai?

Felhívjuk szíves figyelmét arra is, hogy közölt adatai a biztosítási titok körébe tartoznak, azokat csak akkor lehet kiadni harmadik személynek, ha ahhoz Ön vagy törvényes képviselője írásban hozzájárul.

A titoktartási kötelezettség azonban nem áll fenn (egyes esetekben meghatározott feltételek mellett) az alábbi szervezetek, személyek vonatkozásában: a feladatkörében eljáró Felügyelet, folyamatban lévő büntető-

eljárás keretében eljáró nyomozó hatóság és ügyészség, továbbá az általuk kirendelt szakértő, ügyészség, büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, a bíróság által kirendelt szakértő, a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, továbbá az általa kirendelt szakértő, adóhatóság, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, Titkosszolgálat, viszontbiztosító, átvévíz biztosító, alapvető jogok biztosa, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, kárrendezési megbízott, kiszervezett tevékenységet végző, magyar bűnüldöző szerv, illetve az külföldi bűnüldöző szerv és külföldi Pénzügyi Információs Egység.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg, valamint a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat a szerződési feltételek, valamint az adatkezelési tájékoztató elnevezésű nyomtatvány tartalmazza, amely a biztosítási szerződés részét képezi.

mi a tennivaló, ha káresemény történik?

Ha káresemény történik, hívja biztosításközvetítőjét, akinek telefonszáma a kötvényen (fedezetet igazoló dokumentumon) található meg.

A bekövetkezett kárt bejelentheti onlineárbejelentési felületünkön is a <https://ugyfelportal.kh.hu/karbejelentes/> címen, ahol biztosítási kötvényszámának megadásával gyorsan, egyszerűen intézheti ügyét.

Káreseményét bejelentheti továbbá:

- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímen,
- a **kar@kh.hu** email címen,
- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**-ös központi telefonszámon, valamint
- a **(+36 1) 461 5235**-ös faxszámon.

Amennyiben rendelkezik Lakásszerviz 24/7 kiegészítő biztosítással, a szerződésben meghatározott események bekövetkezésekor kérjük vegye fel a kapcsolatot a K&H Biztosító segítségnyújtási megbízottjával, a Europ Assistance Magyarország Kft-vel, a **(+36 40) 200 799** telefonszámon.

A biztosítási eseményt legkésőbb két munkanapon belül be kell jelentenie a Biztosító felé, illetve felelősségbiztosítási eseményt legkésőbb 30 napon belül kell bejelenteni.

Speciális teendők adott káresemények bekövetkezésekor:

Tűz esetén a káreseményt be kell jelenteni a tűzoltóságnak is. Betöréses lopás- vagy rabláskárt be kell jelenteni a rendőrségnek is.

A baleseti károk bejelentéséhez orvosi igazolásra van szükség.

mikor nem tudunk kárt fizetni?

A Biztosító kárkifizetési kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha nem biztosított káresemény történt. A tételes kizárásokat a biztosítás szerződési feltételei tartalmazzák. Mentésül a biztosító, ha pl. a kárt a Biztosított, illetve Szerződő vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozó, vagy a Biztosított, illetve Szerződő - vezető munkakört vagy a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő - alkalmazottja, megbízottja, tisztségviselője, tagja vagy szerve szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta. Mentésül továbbá a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól a Szerződőt és a Biztosítottat terhelő kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszűnése esetén is.

hogyan történik a kárkifizetés?

A Biztosító a kárösszeget a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat beérkezését követő 15 napon belül fizeti ki. Önrészesedés választása esetén a biztosított a bekövetkezett kár mértékéből káreseményenként, a szerződésben (biztosítási kötvényen) meghatározott összeget maga viseli.

vagyonbiztosítási károk térítése:

A Biztosító a károkat a biztosítottság mértékétől függően téríti meg. Amennyiben az adott vagyontárgyat, vagyoncsoportot illetően alulbiztosítottság áll fenn - vagyis a vagyontárgy, vagyoncsoport tényleges értéke nagyobb, mint a megjelölt biztosítási összeg -, akkor a kár olyan arányban téríthető, mint amilyen arány fennáll a biztosítási összeg és a tényleges érték között.

Amennyiben a Biztosító által javasolt biztosítási összeget a szerződő elfogadja, a Biztosító nem vizsgálja az alulbiztosítottságot. A maradványérték a biztosítási összegből levonásra kerül.

- épületek, építmények kárai

A javítással helyreállítható károkat a Biztosító a reális helyreállítási költségen téríti meg; ha azonban az elhasználódottság mértéke 75%-ot meghaladó, a helyreállítási költségből az értékelkedés levonásra kerül.

A nem javítható károk újraépítési értéken térülnek; ha azonban az elhasználódottság mértéke 75%-ot meghaladó: káridőponti valószínűségi értéken.

- Festés, mázolás, tapétázás, fal- és padlóburkolat részleges vagy teljes kárát a reális helyreállítási költségen; ha az elhasználódottság mértéke az 50%-ot meghaladja, káridőponti valószínűségi értéken téríti a Biztosító.

- ingóságban bekövetkezett károk

A javítással helyreállítható károkat a reális javítási költség erejéig térítjük; ha azonban az elhasználódottság mértéke 70%-ot meghaladó, a javítási költségből az értékelkedés levonásra kerül. Nem javítható károk esetében újrabeszerzési értéken térítünk, ha azonban az elhasználódottság mértéke 70%-ot meghaladó: káridőponti valószínűségi értéken.

- közvetett költségek megtérítése:

A biztosítási események folytán szükségszerűen felmerülő indokolt és igazolt költségeket (oltás, mentés, bontás és kiürítés, elszállítás, ideiglenes fedés, állványozás, egyéb kárenyhítési költségek, rom- és törmelékeltakarítás költségei, ideiglenes lakás bérleti díja, elmaradt lakbér) összességében a biztosítási összegben belül az épület biztosítási összegének 2%-áig térítjük meg.

felelősségbiztosítási károk térítése:

Felelősségbiztosítási kár megtérítése a károsultat illeti.

A biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása esetén a Biztosító a károsultnak kifizetett összeg visszafizetését követelheti a biztosítottól. Közös (lakás)tulajdonosi minőségben okozott és a tulajdonosokat terhelő felelősségi károkat a tulajdoni hányad arányában téríti meg a Biztosító.

balesetbiztosítási károk térítése:

Balesetbiztosítási esemény esetén a Biztosító szolgáltatása a szerződési feltételekben meghatározott balesetbiztosítási összeg.

hová forduljon esetleges panaszával?

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:

- a (+36 1/20/30/70) 335 3355, vagy (+36 1) 328 9000 telefonszámon,
- a bizosito@kh.hu e-mail címen,
- a (+36 1) 461 5276 faxszámon,
- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben, vagy
- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természe-

tes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf.: 777., telefon: (+36 80) 203 776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf.:172, telefon: (+36 80) 203 776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

felügyeleti szerv:

Felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, telefon: (+36 1) 489 9100, fax: (+36 1) 489 9102).

Adatkezelési panasszal kapcsolatosan a Biztosító belső adatvédelmi felelőséhez, bírósághoz vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C., telefon: (+36 1) 391 1400, e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu) fordulhat.

figyelem!

Ez a tájékoztató nem pótolja a biztosítás szerződési feltételeit, ezért kérjük, hogy azt gondosan tanulmányozza át. Jogvita esetén a szerződési feltételekben foglaltak az irányadók.

Felhívjuk figyelmét, hogy a kh.hu oldalon további hasznos tanácsokat, tájékoztatókat, fogalom meghatározásokat olvashat.

Központi Iroda:

1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
telefon: (+36 1) 328 9000
fax: (+36 1) 461 5276

látogassa meg honlapunkat: kh.hu

betörésvédelmi tanácsok

A szerződési feltételek 1. számú mellékletében megtalálja a K&H Biztosító Zrt. védelmi előírásait, de az alábbi gondolatokkal szeretnénk segítséget is nyújtani, és a műszaki kérdések felsorolása mellett felhívni a figyelmét néhány fontos részletre.

mit tehet Ön a saját biztonságáért?

A megfelelő vagyonvédelem és egy jó biztosítás megnyugtató biztonságot jelent az Ön és családja számára. Vannak veszélyek, amelyek ellen lehet és kell is védekezni, érdemes még időben a megfelelő intézkedéseket megtenni. A kivédhető veszélyek közé tartozik a betöréses lopás és rablás. Az egész társadalomban jelentős problémát okoz a betöréses lopások számának növekedése. Az emberek számára mindaddig távolinak tűnik a veszély, amíg közvetlenül nem érinti őket, és nem válik az komoly valósággá. A jó biztosítás képes pótolni az anyagi veszteségeket, de a Biztosító nem tudja semlegesíteni például azokat a lelki károkat, melyek egy betörést kísérnek, és nem tudja pótolni a tulajdonos személyes kötődésű, megszokott eredeti tárgyait.

Két fontos megállapítás:

- a betörés a nap bármely percében megtörténhet és annak a valószínűsége, hogy az Ön otthonát is betörés érheti, sajnos egyre nagyobb
- a betörések többsége nem történne meg, ha a betörőt elriasztaná az egyszerű, de hatékony védelmi eszközök.

mi a megoldás?

A biztonság részben a nyílászárók, illetve azok zárrészeinek állapotán, valamint az üvegfelületek védelmen múlik. A zárok megvizsgálása mellett néhány megszívlelendő jótanács:

1. Ha este elmegy otthonról, hagyjon a lakásban felkapcsolva egy lámpát! Ha lehetőségei engedik, használjon programozható kapcsoló órát, amely különböző időpontokban be- és kikapcsolja a hozzá csatlakoztatott világítótesteket, rádiót, stb.!
2. Csupjon és zárjon be minden külső ajtót, garázsajtót, ablakot és zárat, ha nincs otthon! Ha van üvegezett teraszajtója a háznak, ne hagyja benne belülről a kulcsot!
3. Ha van a ház körül létra, zárja el!

4. Ha elutazik, mondja le az újságot vagy bízson meg egy ismerőst, hogy ürítse ki rendszeresen a postaládáját!

5. Ne felejtse el értesíteni barátait, rokonait elutazása előtt! Hagyja meg nekik az értesítési címet!

6. Értéktárgyait helyezze el egy bank széfjében, vagy ha saját széffel rendelkezik, abba zárja el! (Ha széfet kíván beszerezni, szívesen állunk rendelkezésére a biztonsági paraméterekkel kapcsolatban.)

7. Ha csengetnek, használja a kitekintő ablakot és kérje meg a látogatót, hogy azonosítsa magát! Mielőtt ajtót nyit, akassza be a biztonsági láncot! Amíg a látogató nem azonosítja magát, ne nyisson ajtót!

8. Ne hagyjon elől kulcsokat a lakásban vagy egyéb nyilvánvaló helyeken, mint például a postaládában, a lábtörő alatt, a virágtartóban!

9. Kapcsolja be a riasztó berendezését!

miért lehet Önnek szüksége riasztó berendezésre?

- azért, mert lakóhelyének körzetében emelkedik a betörések száma
- azért, mert lakásában a betörő számára vonzó, nagy értékű ingóságok (pl. ékszer, nemesfém, antik tárgy, gyűjtemény, szőrme, nagy értékű híradástechnikai berendezések, stb.) vannak

Ha úgy határoz, hogy riasztó berendezést szereltet fel, kérjük fogadja meg tanácsunkat:

A Magyar Biztosítók Szövetsége (MABISZ) által elfogadott készüléket vásároljon! A biztosítók szakemberei alapos vizsgálatok után adják meg egy termékre a minőségi tanúsítványt. Minden minősített termék rendelkezik MABISZ tanúsítvánnyal, melyet a vásárlás előtt kérjen el. A legfontosabb lépések a riasztó berendezés megbízható működéskéhez:

- Bízva rendőrségi engedéllyel rendelkező szakemberre a riasztó felszerelését!
- Ha teheti, csatlakoztassa riasztó rendszerét rendőrségi vagy olyan biztonsági szolgálat központjába, amely riasztás esetén járőrrel küld a helyszínre.
- A riasztó berendezés minőségi védelmet ad, ne feledje azonban, hogy nem helyettesíti a jó minőségű zárat és a nyílászáró-védelmet.

a K&H Biztosító Zrt. K&H lakásbiztosításának szerződési feltételei

A K&H Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy díjfizetés ellenében, a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény esetén a jelen szerződési feltételekben részletezettek szerint megtéríti a biztosított azon kárait, amelyekre a biztosítási kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) és a jelen szerződési feltételek alapján kockázatviselése kiterjed.

A biztosítási szerződés részét képezi a kötvény (fedezetet igazoló dokumentum), a jelen szerződési feltételek, továbbá a felek egymáshoz intézett írásbelinek minősülő 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 lakásbiztosítási 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 (fedezetet igazoló dokumentumban) 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

továbbá a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentumban) meg nem nevezett, de a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a kockázatviselés helyén állandó jelleggel ott lakó, az előző pontok szerinti biztosított(ak) közeli hozzátartozója és hozzátartozója.

1.1.2. A szerződő a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentumban) megnevezett biztosított, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg (a továbbiakban: Szerződő). A Biztosító a jognyilatkozatokat a szerződőhöz intézi.

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

Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át.

Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit - ideértve a biztosítási díjat is - megtéríteni.

1.2. a szerződés létrejötte

1.2.1. A biztosítási szerződés úgy jön létre, hogy a Szerződő biztosítási ajánlatot tesz és arra a Biztosító fedezetet igazoló dokumentumot állít ki.

1.2.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a Biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a Biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és díjszabásának megfelelően tette a Szerződő. Ebben az esetben a szerződés - az ajánlat szerinti tartalommal - az ajánlatnak a Biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a kockázat-elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

1.2.3. Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, akkor a Biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.

1.2.4. Ha fedezetet igazoló dokumentum a Szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő figyelmét a fedezetigazolás átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

1.2.5. Mind a Biztosító, mind a Szerződő lehet ajánlattevő, aki az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.

1.2.6. Azonnali kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) kiállítása esetén a biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre oly módon, hogy a Biztosító képviselője kötvényt állít ki.

1.3. a biztosítási szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

1.3.1. A Biztosító kockázatviselése az ajánlaton/kötvényen meghatározott időpontban megkezdődik, kivéve, ha az ajánlatot a Biztosító annak átadásától számított 15 napon belül visszautasítja. Az ajánlaton a kockázatviselés kezdeteként megjelölt időpont érvényesen nem lehet korábbi, mint az ajánlat aláírásának napját követő nap 0:00 órája.

Ha a kockázat elbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a Biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

1.3.2. Azonnali kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) kiállítása esetén a Biztosító kockázatviselése a kötvényen meghatározott időben kezdődik meg. Ebben az esetben az 1.3.1-ben foglaltak a szerződésre nem alkalmazhatóak.

1.4. a biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak

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

1.5. a biztosítási szerződés módosítása

A felek a szerződés tartalmát közös megegyezéssel bármikor módosíthatják. A szerződés módosítással nem érintett része változatlanul marad.

1.6. a biztosítási szerződés megszűnésének esetei

1.6.1. Érdekmúlás, lehetetlenné válás: ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítottnak a biztosítási 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 napjáig számított díj illeti meg.

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

A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős, a szerződésre díjfizetési kötelezettség továbbra is fennáll a Biztosító kockázatviselésének megszűntéig.

A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő harminc napon belül írásban, harmincnapos határidővel felmondhatja.

1.6.2. Rendes felmondás: a határozatlan időre kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére, harmincnapos felmondási idővel felmondhatják. A felmondás akkor hatályos, ha az a másik félhez határidőben megérkezik.

1.6.3. Díjnémfizetés: ha az esedékes biztosítási díj nem kerül megfizetésre, a biztosító díjfizetésre történő felszólítást küld, amelyben a díj megfizetésére vonatkozóan a felszólító elküldésétől számított legalább harminc napos póthatáridőt határoz meg. A póthatáridő eredménytelen elteltével a biztosítási szerződés a póthatáridő napjával megszűnik kivéve, ha a biztosító a díjkövetelését késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A Biztosító jogosult a meg nem fizetett díj iránti igényét érvényesíteni. Abban az esetben, ha a szerződés a fentiekben írt módon (1.6.3. pont), a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik.

A biztosítási szerződés díjnémfizetés miatt legkésőbb az adott biztosítási időszak végével megszűnik.

Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a Biztosító - a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával - eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

1.6.4. Közös megegyezés: a felek a szerződést közös megegyezéssel megszüntethetik.

1.6.5. A Biztosító az 1.6.3. pontban foglaltakon túlmenően a biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben is az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért és köteles az esetleges díjkülönbözet visszatérítésére.

1.7. a biztosítási díj, díjfizetés szabályai

1.7.1. Jelen szerződési feltételek szerint kötött biztosítás megállapított díja egy biztosítási időszakra vonatkozik, a biztosítási időszak egy év.

Az éves díj megfizetési gyakorisága - a szerződésben (fedezetet igazoló dokumentum) megjelöltek szerint - éves, féléves vagy negyedéves lehet. Ha az ajánlat a díjfizetési gyakoriságról nem tartalmaz rendelkezést, akkor a fedezetet igazoló dokumentum éves díjfizetési gyakoriság szerint kerül kiállításra.

A biztosítás díját, a fizetés módját és esedékességét a biztosítási szerződés (fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza.

A szerződés díja fizethető online díjfizetéssel, csoportos beszédési megbízással, banki átutalással vagy készpénz-átutalási megbízáson.

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

1.7.3. A Biztosító csak az azonosításra alkalmas adatokkal (szerződésszám, a díjjal fedezett időszak megjelölése) érkezett díjat tekinti befizetettnek.

1.7.4. Az ajánlat / kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) aláírásával 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.

Az első díjat követő díjrészletek annak az időszaknak az első napján esedékesek, amelyre a díj vonatkozik.

1.7.5. Azonnali kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) kiállítása esetében az első díj szerződés kötésekor fizetendő. Amennyiben erre nem kerül sor, úgy az első díj esedékességére az 1.7.4-ben foglaltak az irányadóak.

1.7.6. Ha a szerződő a díjrészletet 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 díjrészlet esedékessége napján.

1.7.7. A jelen feltételek szerint létrejött biztosítási szerződés bármely díjfizetési gyakoriság szerint kiszámolt díjrészlete - az engedményeket is figyelembe véve - minimálisan 3 000 Ft. A minimál díjrészlet alatti ajánlatokat a Biztosító jogosult a minimál díjrészlet teljesítő díjfizetési gyakoriságra módosítani vagy amennyiben éves díjfizetés esetén sem éri el a minimális 3 000 Ft-os díjrészletet, akkor éves díjfizetésen és 3 000 Ft minimál díjon kötvényesíteni.

1.7.8. Biztosítási esemény bekövetkezte esetén - ha a szerződés megszűnik - a Biztosító a biztosítási időszakra járó teljes díj megfizetését követelheti.

1.8. a biztosítási összeg, alulbiztosítottság

1.8.1. A biztosítási összeg a szerződő határozza meg. A biztosítási összeg a Biztosító szolgáltatásának felső határa, és egyben a biztosítási díj megállapításának alapja.

1.8.2. A Biztosító javaslatot tesz a szerződőnek az épületek (lakó- és melléképület), valamint az "C" ingóság vagyoncsoport összesített biztosítási összegére.

Amennyiben a szerződő a biztosítási összeget a Biztosító által javasolt értéknél alacsonyabb összegben határozza meg, a Biztosító alkalmazhatja az alulbiztosítás 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 alulbiztosítottságot, kár esetén nem érvényesül az alulbiztosítottság 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 alulbiztosítottság esetén az aránylagos kártérítést szintén alkalmazhatja.

1.8.3. Amennyiben a Biztosított a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget már annak lejáratára előtt igénybe veszi, a fedezet automatikusan feltöltődik, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége továbbra is fennáll.

1.9. értékkövetés szabályai

1.9.1. 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:

1.9.2. A biztosítási összeg indexálásának alapja (azaz a bázis index) a Központi Statisztikai Hivatal) által az indexálás alkalmazását megelőzően utoljára közzétett, 12 hónapos tartamra vonatkozó, számított lakásjavítási, -karbantartási árindex (épületek, építmények vagyonsoportra), illetve fogyasztói árindex (ingóságok vagyonsoportra), amelytől a Biztosító 5 százalékponttal eltérhet (alkalmazott index). Így a következő biztosítási időszakra érvényes biztosítási összeg az előző évi biztosítási összeg és az alkalmazott index szorzata.

A biztosítási összegek változását a biztosítási díj arányosan követi.

A Biztosító a biztosítási időszak utolsó napját megelőző negyvenötödik napig elküldött írásos értesítőben tájékoztatja a Szerződőt a biztosítási évfordulóról és a következő biztosítási időszakra - az értesítés időpontjában rendelkezésre álló adatok alapján - várható díjról.

1.9.3. A biztosítási összeg módosítását a szerződő a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával maga is bármikor kezdeményezheti. Az ilyen nyilatkozat szerződésmódosítási javaslatnak minősül.

1.10. önrészesedés

1.10.1. A biztosított, a bekövetkezett vagyonbiztosítási kár mértékéből káreseményenként a szerződésben (biztosítási kötvényen) meghatározott összeget maga viseli (önrészesedés). A felelősség- és balesetbiztosítási események esetén a Biztosító nem alkalmaz önrészesedést.

1.10.2. Az önrészesedés mértéke a biztosítási évfordulóval módosítható.

1.11. szerződő felek speciális kötelezettségei

A. szerződő, biztosított kötelezettségei

1.11.1. tájékoztatási, közlési és változás-bejelentési kötelezettség

1.11.1.1. A szerződő (biztosított) az ajánlat / kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) átadásával egyidőben 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 az ajánlaton / kötvényen vagy mellékleteiben, valamint bármilyen más írásos formában kérdést tett fel. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszaival a szerződő illetve a biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

1.11.1.2. A szerződéskötés után a szerződő és a biztosított haladéktalanul, de legfeljebb nyolc napon belül köteles a Biztosítóknak 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, ajánlat, adatközlő, mellékletek bármely adata.

A szerződő és a biztosított ellen indított csőd-, felszámolási eljárás, végelszámolás, illetőleg az átalakulás megindulása változás-bejelentési kötelezettség alá esik.

1.11.1.3. Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

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

1.11.1.4. Lényeges körülménynek minősülnek különösen az alábbiak:

- tulajdonváltás
- ha a biztosított épület(ek) alapterülete megnő,
- ha a kockázatviselés helyén vállalkozói tevékenység indul, vagy a már létező jellege megváltozik (helyiségek bérbeadása),
- a biztosított ingatlan lakottsága módosul,
- csőd-, felszámolási- és végelszámolási eljárás megindítása, amennyiben a szerződő (biztosított) gazdálkodó szervezet,

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

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

1.11.1.7. A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződőt és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna. A közlési és változás bejelentési kötelezettség megszegése esetén a jogkövetkezmények csak azon vagyontárgyakra alkalmazhatók, amelyeket a kötelezettség megsértése érintett.

1.11.1.8. A biztosított a káreseménnyel kapcsolatos, bármilyen jogcímen befolyó megtérülést a Biztosító által kifizetett összeg erejéig köteles 8 napon belül a Biztosítóknak bejelenteni.

1.11.2. a biztosított kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettsége

1.11.2.1. A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezen követelmény alkalmazandó abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a szerződő fél és a biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.

1.11.2.2. A Szerződő és 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, övrendszabályok, hatósági határozatok, szabványok az irányadók.

1.11.2.3. A Szerződő és Biztosított a káresemény észlelését követően haladéktalanul köteles

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

1.11.2.4. A Szerződő és 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, fagykárak megelőzése érdekében a szükséges intézkedéseket megtenni.

A Szerződő és 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 üzemem kívül helyezett egyéb vízes berendezésekre. Családi és hétvégi házakra a fenti szabályozás csak akkor érvényes, ha azok több, mint 72 órán át lakatlanok.

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

1.11.3. kárbejelentési kötelezettség

1.11.3.1. A biztosított a káreseményt (biztosítási eseményt) bekövetkezése után haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásra jutástól számított két munkanapon belül, illetve felelősségbiztosítási esemény esetén 30 napon belül írásban (online kárbejelentési felületen, e-mailben, faxon, levélben), vagy telefonon köteles bejelenteni a Biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat köteles megadni, és lehetővé kell tennie a bejelentés, valamint a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

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

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

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

1.11.3.5. A biztosított a kárrendezés megkezdéséig, de legfeljebb a kár bejelentésétől számított ötödik munkanapig a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat. **Amennyiben a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a Biztosító számára – szolgáltatási kötelezettsége elbírálása szempontjából – lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, úgy a Biztosító kötelezettsége nem áll be.**

1.11.3.6. Ha a Biztosító a bejelentés kézhezvételétől számított ötödik munkanapon sem kezdte meg a kárrendezést, a biztosított intézkedhet a károsodott vagyontárgy helyreállításáról. A helyreállítás megkezdése előtt 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.

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

1.11.3.8. 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 a robbanás kár esetén a jogszabály szerint előírt hatósági bizonyítványt vagy hatósági igazolást,
- a hatósági igazolást vagy határozatot, ha volt hatósági eljárás,
- lopás, besurranásos lopás, betöréses lopás, rablás, illetve épületrongálás, és vandalizmus esetén a rendőrségi feljelentést.

1.11.3.9. 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.

1.11.3.10. 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 fényképmásolatban való megküldésével - a biztosított köteles a Biztosítót a tudomásra jutástól számított 8 napon belül írásban értesíteni. E kötelezettség akkor is fennáll, ha a Biztosító a szerződésben vállalt kötelezettségének már eleget tett.

1.11.4. kárbejelentéshez szükséges dokumentumok

A kárbejelentéshez szükséges dokumentumok listáját a 2. számú melléklet tartalmazza.

1.11.5. díjfizetési kötelezettség

A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli.

B. Biztosító kötelezettségei

1.11.6. tájékoztatási kötelezettség

A Biztosító köteles a szerződőt tájékoztatni:

- a szerződés adatairól,
- a bejelentett károk rendezéséről,
- a biztosítási összeg(ek) kifizetéséről, a kárkifizetésekről, illetve ezek akadályáról.

1.11.7. szolgáltatási kötelezettség

1.11.7.1. 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 Biztosítót kamatfizetési kötelezettség nem terheli.

1.11.7.2. Ha a kár bekövetkezésében a biztosítási eseménnyel 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.

1.12. mentesülés

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

- a szerződő vagy biztosított,
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk

- Üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy vezető munkakört vagy a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő - alkalmazottjuk, megbízottjuk, vezető beosztású tisztviselőjük, tagjuk, munkavállalójuk vagy szervük 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 szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti. Ilyen esetekben a Biztosítót a biztosítottal szemben visszakövetelési jog illeti meg.

1.12.2. 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 1.12.1. pontban meghatározott személyeknek) igazolt alkohol fogyasztásával 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.

1.12.3. A közlési kötelezettség, illetőleg a változás-bejelentési kötelezettség (1.11.1. pont) megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő vagy a biztosított bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

1.13. általános kizárások

1.13.1. 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.

1.13.2. Nem téríti meg továbbá a Biztosító

- a bírságot, a kőtbért, 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.

1.14. egyéb rendelkezések

1.14.1. A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

Ha a Biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a Biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a Biztosítottat tájékoztatni, és a Biztosított kérésére köteles a Biztosított igényét is érvényesíteni. A Biztosított igényének érvényesítését a Biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a Biztosított követelését kell kielégíteni.

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

1.14.3. 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 tudomására jutott.

1.14.4. A biztosított vállalja, hogy lopás, besurranásos lopás, betöréses lopás, rablás, valamint épületrongálás és vandalizmus esetén a rendőrségi nyomozást megszüntető határozatot vagy a jogerős bírósági ítéletet beszerzi, és a Biztosító részére bemutatja. A biztosítottnak ez a kötelezettsége független a kárigény elbírálásától.

1.14.5. A biztosítási szerződésből eredő igények öt év alatt évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény időpontjától kell meghatározni.

1.15. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség

1.15.1. A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.

1.15.2. A 1.15.1 pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

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

1.15.4. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 1.15.1 pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

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

- a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

1.15.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyszéssel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csúdvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,

- e) az 1.15.7. pontban foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvető biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszeri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel

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

1.15.7. Az 1.15.6. e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

1.15.8. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

1.15.9. A biztosító vagy a viszontbiztosító az 1.15.6. és 1.15.11. pontokban, az 1.15.5. pontban, az 1.15.6. – 1.15.13. pontokban és az 1.15.15. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

1.15.10. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az 1.15.6. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

1.15.11. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedéssel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel

van összefüggésben.

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

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

1.15.14. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

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

1.15.15. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

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

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

1.15.17. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

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

1.15.18. Az 1.15.17. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

1.15.19. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 1.15.4. pont alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

1.15.20. A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 1.15.6. b), f) és j) pontjai, illetve a 1.15.11. pontja alapján végzett adattovábbításokról.

1.15.21. A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

1.15.22. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

1.15.23. A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatban személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

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

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

1.15.26. A biztosító a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz az e biztosító által kezelt és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában.

1.16. panaszbejelentés, panaszkezelés

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:

- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,
- a **biztosito@kh.hu** e-mail címen,
- a **(+36 1) 461 5276** faxszámon,
- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben, vagy
- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf.: 777, telefon: (+ 36 80) 203 776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnk.hu) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf.:172, telefon: (+36 80) 203 776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnk.hu) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

felügyeleti szerv:

Felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, telefon: (+36 1) 489 9100, fax: (+36 1) 489 9102).

Adatkezelési panasszal kapcsolatban a Biztosító belső adatvédelmi felelőséhez, bírósághoz vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C., telefon: (+36 1) 391 1400, e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu) fordulhat.

2. különös feltételek: a vagyónbiztosítás 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.

2.1. biztosított

Jelen különös feltételek szerint biztosított:

- épületek, építmények esetében:
 - a szerződésben (kötvényben) név szerint megnevezett olyan természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, akinek a vagyontárgy megóvásához érdeke fűződik, különösen:
 - a tulajdonos, vagy a tulajdonostársak, tulajdoni hányaduk arányában
 - lakásbérlet, bérletárs, bérleti hányaduk arányában
- ingóságok vonatkozásában:
 - épületek, építmények biztosítottja(i);
 - továbbá a név szerint meg nem nevezett, de a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a kockázatviselés helyén állandó jelleggel ott lakó, az épületek, építmények biztosítottjainak közeli hozzátartozója és hozzátartozója.

2.2. területi hatály

2.2.1. 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.

2.2.2. 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.

2.3. biztosítható vagyontárgyak köre

2.3.1. épületek, építmények vagyoncsoport

- a) Saját tulajdon esetén a Biztosító kockázatviselése a szerződésben (kötvényben) megnevezett:
- állandóan vagy ideiglenesen lakott lakóépületre (családi házra, lakásra, nyaraló, hétfégi ház, tanya, stb.),
 - melléképületre (garázs, kazánház, kamra, terménytároló, ól, istálló, pince stb.),
 - építményekre (úszómedence, vízóraakna, kerítés, stb.),
 - valamint a szerződésben (kötvényben) tételesen nem részletezett, közös tulajdonú, használatú épületrészekre, építményekre vonatkozik a biztosított tulajdoni hányadának erejéig.

Ideiglenesen lakottnak minősül az az épület (lakás), amelyben a biztosított ténylegesen (az év legalább 2/3-ában) nem tartózkodik ott és ott nem életvitelszerűen rendezkedett be.

A biztosítási szerződésben építmény megnevezés alatt biztosított építmények 500 000 Ft-os összesített biztosítási összegig külön-külön megnevezés nélkül is biztosítottak. Ha az építmények összesített biztosítási összege az 500 000 Ft-ot meghaladja, akkor az 500 000 Ft feletti részre a biztosító kockázatviselése csak abban az esetben áll fenn, ha a biztosítási szerződésben az összes építmény külön-külön megnevezésre került.

- b) **Bérlemény** esetén a Biztosító kockázatviselése a lakásbérlemény határoló falain belül a bérlő saját tulajdonában lévő, valamint a bérlő felelősségi körébe tartozó, épületberendezési 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 tételválasztó,
- beépített főző-, 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.

2.3.2. ingóságok vagyoncsoport

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

2.3.2.2. 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 Biztosító kockázatviselése szempontjából a háztartási ingóságok - egyedi értékűktől függetlenül - három vagyoncsoportot alkotnak.

"A"	elzárva tartható kiemelt értékek	Jogszámból kizárt nemesfémnek minősülő anyagok, drágakövek, igazgyöngyök, valamint ezek felhasználásával készült ékszerek, tárgyak, bélyeg- és érme-gyűjtemények, továbbá készpénz.
"B"	kiemelt, de elzárva nem tartható értékek	Ei nem zárható nemesfém tárgyak (étkezéses, ezüst dísztárgyak 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", "B" vagyoncsoportba.

2.3.2.3. A szoftvereket (operációs rendszerek, irodai-, fotó-, grafikai-, biztonsági programok/programcsomagok, valamint minden olyan kereskedelmi forgalomban megvásárolt szoftver, amelyet magáncélra használnak) 100 000 Ft-os összesített biztosítási összeg felett külön részletezve (az ajánlaton vagy annak mellékleteként külön lapon tételesen (szoftver neve és verziószáma) részletezve) kell biztosításra feladni. A tételes részletezés hiányában a Biztosító kockázatviselése a szoftverek kárai esetén legfeljebb 100 000 Ft-ig (de ezen belül maximum a „C” vagyoncsoport biztosítási összegéig) terjed ki.

2.3.2.4. A Biztosító kockázatviselése kiterjed a "C" vagyoncsoport biztosítási összegén belül, annak 5%-a erejéig a biztosított ingatlanon kedvtelésből, vagy hobbi célból tartott állatokra, lábon álló növényi kultúrára vagy a lakásban tartott dísznövényekre, amennyiben ugyanazon biztosítási esemény miatt más vagyontárgyak is károsodnak **(önálló károokra a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki).**

2.3.2.5. A kockázatviselés helyén kívül, Magyarország területén, a biztosított ingóságra biztosítottanként és biztosítási eseményenként 150 000 Ft erejéig viseli a kockázatot a Biztosító. Betöréses lopás esetében a kártérítés feltétele a minimális mechanikai védelem megléte.

2.3.2.6. Amennyiben az ingósgbiztosításon belül a „C” (Általános háztartási ingóságok) vagyoncsoport nem kerül biztosításra, az „A” és a „B” vagyoncsoport sem biztosítható.

2.3.2.7. Amennyiben a „C” (Általános háztartási ingóságok) vagyonszámot biztosítási összege nem éri el az épületek, építmények vagyonszámot összevont biztosítási összegének 10%-át, a Biztosító jogosult ingóságbiztosítás nélkül kötvényesíteni az ajánlatot.

2.3.3. építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépészeti elemek, szerszámok

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 szerszámok kárait a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási összeg és feltételek szerint.

Biztosítási összeg: a „C” vagyonszámot ingóságbiztosítási összeghatárán belül az épületbiztosítási összeg 20%-a.

Az építőanyagok esetében a Biztosító

- a 2.5.1.1. tűzkárok biztosítása, a 2.5.1.2. viharkárok biztosítása, 2.5.1.3. vízkárok biztosítása és a 2.5.1.4. földmozgás károk biztosítása bekezdésekben meghatározott biztosítási eseményekre nyújt fedezetet.

2.3.4. kizárások, korlátozások

Jelen szerződési feltételek szerint nem biztosítható vagyontárgyak az alábbiak:

a) tulajdon esetén

- a földbe vájt kikövezetlen falú építmények,
- a fólíasátrak 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 helyiségek,
- a földbe vájt kikövezetlen falú építmények,
- a fólíasátrak és üvegházak,
- különálló ipari és kereskedelmi épületek,
- kizárólagosan vállalkozási célú vagy kereső tevékenység céljára szolgáló épületek,
- valamint jelen feltételek 2.3.1. b) pontjában fel nem sorolt vagyontárgyak.

c) ingóságok esetén

- 50 000 Ft összeget meghaladó készpénz,
- valuta, betétkönyv, értékpapír és értékcikk, hitelkártya, bankkártya és készpénzhelyettesítő okirat,
- a kézirat, terv, dokumentáció és egyéb okmányok,
- számítógépes adathordozón tárolt adatok,
- vállalkozási tevékenység vagyontárgyai,
- a felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett - vízi, légi és szárazföldi - motoros közlekedési eszköz, lakókocsi, utánfutó és azok fődarabjai (pl. vitorláshajó, motorcsónak, stb.), tartozékaik, tartalék alkatrészei,
- a vendégek és fizetővendégek vagyontárgyai,
- bérlet(ek), albérlet(ek) vagyontárgyai, amennyiben nem ő(ők) a szerződés szerző(je);
- 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.

d) Nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése ingóságok esetén:

- az „A” és „B” vagyonszámotba tartozó vagyontárgyra, valamint
 - a „C” vagyonszámotba tartozó és 200 000 Ft egyedi értéket meghaladó vagyontárgyra,
- ha garázsban, padlásban, pincében, melléképületben vagy a szabadban tartva, bármely biztosítási esemény következtében károsodnak.

e) Építés alatt álló épületek esetében ingóságok betöréssel, lopással és rablás, valamint épülettartozékok lopás, betöréssel, lopással és rablás biztosítása nem köthető meg.

2.4. biztosítási összeg

2.4.1. biztosítási összeg meghatározása, túlbiztosítás és alubiztosítás

2.4.1.1. A biztosítási összeget a szerződő határozza meg. A biztosítási összeg nem haladhatja meg az épületek, építmények káridőponti újraépítési költségét (újérték), valamint az ingóságok káridőponti új állapotban történő beszerzési értékét (újérték).

Ingóságok (valamint a vállalkozói tevékenység vagyontárgyainak biztosításában a tárgyi eszközök, készletek) esetén minden vagyonszámra külön-külön, de vagyonszámokként összesítve kell meghatározni a biztosítási összeget.

2.4.1.2. A Biztosító javaslatot tesz a szerződőnek az épületek (lakó- és melléképület), valamint az „C” ingóság vagyonszámot összesített biztosítási összegére.

Amennyiben a szerződő a biztosítási összeget a Biztosító által javasolt értéknél alacsonyabb összegben határozza meg, a Biztosító alkalmazhatja az alubiztosítás jogkövetkezményét. Ilyen esetben a Biztosító a kárt csak olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyonszámot, 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 alubiztosítottságot, kár esetén nem érvényesül az alubiztosítottság jogkövetkezménye, az aránylagos kártérítés.

2.4.1.3. A szerződő a Biztosító által javasoltnál magasabb értéket is megjelölhet biztosítási összegként. Azon vagyonszámot esetében, amelynek biztosítási összegére a Biztosító nem tesz javaslatot, a Biztosító alubiztosítottság esetén az aránylagos kártérítést szintén alkalmazhatja.

2.4.2. többszörös biztosítás

2.4.2.1. Ha a szerződő valamely másik biztosítónál a biztosított értékre vonatkozóan ugyanazon kockázatokra biztosítást kötött, a másik biztosítóintézet nevét és a biztosítási összeget haladéktalanul köteles közölni a Biztosítóval.

2.4.2.2. A biztosítás nem vezethet gazdagodáshoz. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy 2.4.1.1. pontban meghatározott értékét. A biztosítási összegnek a vagyontárgy 2.4.1.1. pontban meghatározott értékét meghaladó részére vonatkozó megállapodás semmis és a díjat ennek megfelelően le kell szállítani.

2.5. biztosítási események

2.5.1. alapbiztosítás (biztosítási események, kizárások és korlátozások)

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

2.5.1.1. tűzkárok (és tűzkár típusú károk) biztosítása

2.5.1.1.1. biztosítási események

tűz

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

elektromos tűz

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

robbanás, összeroppanás

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

villámcsapás

a vagyontárgyakban a villámcsapás által közvetlenül és a villám becsapódási helyének 1 000 méteres körzetében közvetve okozott kár

Ismeretlen közlekedési eszköz ütközése

ismeretlen közlekedési eszköz ütközése miatt keletkezett rongálási kár

légijármű ütközés

a személyzettel ellátott légijármű, annak alkatrésze vagy rakománya 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

2.5.1.1.2. 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 átllyukadás, elszíneződés, elváltozás, deformálódás miatt keletkeztek,
- rendeltetészerűen 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 (a tűz keletkezésének helye) keletkeztek, kivéve az abból áttérjedő tűzkárt,
- tűztérbe dobott, vagy oda esett tárgyak kárai,
- kizárólag erjedés, befűlledés, pörkölés, szín, alakváltozás, biológiai égés, korrózió, szag vagy vegyi folyamat formájában keletkeztek be,
- az elektromos gépekben, berendezésekben, felszerelésekben vagy vezetékben természetes elhasználódás, vagy az előírt védelem hiánya, illetve kiiktatása következtében álltak elő,
- elektromos gépekben, berendezésekben, felszerelésekben, vezetékben az elektromos áram hőhatására - akár fényjelenséggel, akár anélkül - történő sérülés vagy megsemmisülés miatt keletkeztek 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, gumiabronsokban, belsőégésű motorokban),
- tartályban/készülékben keletkeztek, ha a robbanás ténye a tartály/készülék műszaki hibájára vagy karbantartási hiányosságokra vezethető vissza,
- elektromos megszakítókban (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 fellépő 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 károokra, ha a biztosított helységeken "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:

- a villám becsapódási helyének 1 000 méteres körzetén kívül keletkeztek,
- a törvényileg, hatóságilag és műszakilag előírt villámvédelmi rendszerek hiánya vagy hibája miatt keletkeztek,
- villámvédelmi rendszerekben (kivéve: beltéri túlfeszültségvédelmi berendezésekben), vagy kizárólag elektromos vezetékben keletkeztek,
- hűtőberendezésekben tartott élelmiszerekben, anyagokban, szerekben keletkeztek (következményi károk),
- oly módon következtek 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 légijármű 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, tisztviselője vagy szerve üzemeltet,
- a kárt okozó járművekben keletkezett károokra,
- legénységgel nem rendelkező repülő eszköz ütközése által keletkezett károokra.

2.5.1.2. viharkárok biztosítása

2.5.1.2.1. 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 tetőzetten vagy az általa megbontott nyílászárón, 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 hónyomás kapcsán kizárólag a biztosított épület(ek) és építmény(ek) - **kivéve a hideg- és melegágnyak üvegezése, üvegtetők** - tetőzetében és a tetőzethez rögzített gépészeti és épületfelszerelési tárgyokban keletkezett és a megrongált vagy elpusztult tetőn keresztül, illetve a megbontott nyílászárón keresztül beáramló csapadék (hó) 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.

2.5.1.2.2. kizárások, korlátozások

- a) Nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti a Biztosító, ha a viharkár:
- épületek külső vakolatában, vakolati rendszerében, burkolatában és festésében,
 - ideiglenes fedésben (fólia, ponyva, stb.),
 - üvegházakban, fóliásátrakban,
 - épületek nyílászáróinak üvegezésében (kivéve, ha a nyílászárónak egyéb vihar által okozott kár is keletkezett),
 - a 2.3.2.4. pontban meghatározott, a biztosított ingatlanon kedvtelésből, vagy hobbiból tartott állatokban, vagy lábon álló növényi kultúrákban,
 - halastavakban, víztározókban, medencékben és egyéb mélyépítési létesítményekben (gát, zsillip, stb.),
 - tetőszerkezet építése vagy felújítása alatt álló épületekben, építményekben,
 - karbantartás elmulasztása miatt,
 - szabadban tárolt ingóságokban keletkezett vagy
 - 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 melegágnyak üvegezésében, üvegtetőkben, üvegházakban, fólia sátrakban, üvegezésben,
 - a tetőszerkezet és a csapadék elvezető rendszer karbantartásának elmulasztásával okozati összefüggésben,
 - szabadban tárolt ingóságokban,
 - fedett medencékben vagy ezek üvegezésében keletkeztek.

2.5.1.3. vízkárok biztosítása

a) természetes vizek károkozása

2.5.1.3.1. biztosítási események

árvíz

az állandó, vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges vízfolyások, tavak, víztározók, továbbá az azokba nyílt torkolattal csatlakozó csatornák, tavak kiáradása, amikor a víz árvíz ellen védett területet önt el

felhőszakadás

olyan csapadékhatalás, amikor 20 perc alatt mért csapadék-mennyiségből számított átlagos intenzitás mértéke eléri vagy meghaladja a 0,5 mm/perc értéket, vagy a csapadék mennyisége 24 óra alatt eléri a 30 mm-t és ennek következtében a talajszinten áramló nagy mennyiségű víz rombolással, elöntéssel – ideértve a szabályszerűen kialakított és karbantartott vízelvezető rendszerek elégtelenné válása miatti elöntést is – a biztosított vagyontárgyakban kárt okoz.

2.5.1.3.2. kizárások

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

- a befogadó és elvezető létesítményekben (pl.: vízelvezető árok), 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 nem ármentesített szakaszán a partél és a töltéskorona vagy természetes magaspárt közötti terület, illetőleg nem mentett árterék 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,
- talajerőben, illetve talajszerkezetben keletkeztek,
- talajszint alatti padozatú, nem lakás céljára használt helyiségekben lévő vagyontárgyakban keletkeztek, amelyek nem tároltak legalább 12 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, salétromosodás, penészesedés formájában keletkeztek,
- belvíz, vagy talajvíz miatt keletkeztek,
- lábhatáron keresztüli vízszivárgás által keletkeztek,
- a biztosított épület alapteste alá bejutó csapadék, illetve talajvíz okozta épületsüllyedés 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

2.5.1.3.3. biztosítási események

Az ivó- és szennyvízvezetékek, vízelvezető 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.

Továbbá a Biztosító biztosítási időszakonként egy alkalommal megtéríti az előző pontban meghatározott okok miatt a víz (folyadék) váratlan, előre nem látható körülmények között szabályozhatatlanná vált kiáramlásának elhárításához szükséges feltérési és helyreállítási költségeket azokban az esetekben, amikor a kiáramlás az épületen kívül történt és a kiáramlott víz (folyadék) a biztosított vagyontárgyban kárt nem okoz.

Amennyiben a feltérás, helyreállítás nem biztosított épületet, építményt is érint, az ezekkel kapcsolatos költségeket a Biztosító nem téríti meg.

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 károokra,
- vezetéktörés biztosítási esemény következtében az elfolyt víz költségére, a 10 000 Ft-os önrészesedéssel csökkentett kárösszegre, egy biztosítási időszakban legfeljebb 50 000 Ft erejéig,
- a károk elhárításához szükséges épület-bontási és -helyreállítási költségekre, valamint biztosítási eseményenként legfeljebb 6 folyóméterig a sérült helyett beépített új csővezeték árára is kiterjed.

2.5.1.3.4. kizárások, korlátozások

Nem minősül biztosítási eseménynek és nem téríti a Biztosító,

- magukban az elfolyt folyadékokban keletkezett károkat, illetve az elfolyt folyadék, gáz, gőz értékét, ide nem értve a vezetéktörés biztosítási esemény következtében elfolyt víz költségét,
- az elfolyt vízzel kapcsolatos csatornahasználati díjakat, a biztosítottaknak a káreseménnyel egyidejű átlagos vízfogyasztásának értékét, azaz azt a költséget, amely biztosítási esemény bekövetkezésének hiányában, az átlagos víz-használati adatok alapján a biztosítottat terhelte volna,
- azokat a szennyezési károkat, amelyek eltávolíthatóak és az üzemszerű működést nem befolyásolják,
- talajszint alatti padozatú, nem lakás céljára használt helyiségekben lévő vagyontárgyakban keletkeztek, amelyeket nem tároltak legalább 12 cm-rel a padlószint felett,
- magában a károsodást előidéző sérült tartozékokban, szerelvényekben és a vezetékre kapcsolt háztartási gépben bekövetkezett károsodást,
- karbantartás elmulasztása miatt bekövetkező károkat, különös tekintettel az 1.11.2. pontban foglalt kármegelőzési kötelezettségekre,
- a nem rendeltetésszerű üzemelés során keletkezett károkat (próbaüzem, tudatos túlterhelés stb.).

2.5.1.4. földmozgás károk biztosítása

2.5.1.4.1. biztosítási események

földrengés

A Föld belső energiájából származó olyan talajmozgás, amely a káresemény helyén az EMS (Európai Makroszeizmikus Skála) 5. 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 szilárdsági 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.

2.5.1.4.2. 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, kútúrás, talajvíz-szintsüllyesztés),
- 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 talajállapot 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 talajszülledésből, 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.

2.5.1.5. általános üvegek üvegtörés biztosítása

2.5.1.5.1. 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 loggiaüvegezésében keletkezett károokra 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 zárák, 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.

2.5.1.5.2. biztosítási összeg

A biztosított általános üvegezés biztosítási összegét a szerződés (fedezetet igazoló dokumentum) tartalmazza. Annak mértéke az épületbiztosítási összeg százalékában (minimum 2%-a, legfeljebb 9%-a) kerül meghatározásra.

A biztosítási összeg a biztosítási díj számításának alapja és egyben a biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként fizethető kártérítés felső határa. A biztosítási összeget a szerződő - a biztosított üvegezés méretének, minőségének és a várható pótlási, illetve az egyéb járulékos költségek figyelembevételével - határozza meg.

2.5.1.5.3. 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. Ha a biztosítási fedezet nem terjed ki az épületek, építmények biztosítására, abban az esetben az általános üvegek sem biztosítottak.

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi kockázatokra:

- az üvegtetők és üvegezett előtetők, téllikterek üvegezésének törése, repedése,
- az üvegház, meleg- és hidegágy üvegezése, úszómedence vagy medence üvegezése,
- üvegtégla, üveg tetőcserép,
- kirakatok, kirakatszekrények, név- és cégtáblák,
- bútörüvegezés,
- különleges kivitelezésű üvegek (pl. tükrök, fényvisszaverő, plexi- és akril, díszített és díszüvegezések, üvegkerámia főzőlapok és tükröcsempék, velencei tükrök, az üvegfestmény, művészeti értékű üvegezés, optikai üveg, öblösüveg, zuhanykabin)
- akvárium, terrárium üvegezésének törése, repedése,
- az üvegfelületen, vagy annak díszítésében keletkezett karcosodás, 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.

2.5.2. kiegészítő vagyonbiztosítások

Az alábbiakban meghatározottak közül a Biztosító kockázatviselése azon kiegészítő vagyonbiztosításokra (biztosítási eseményekre) terjed ki, amelyeket a biztosítási kötvény tartalmaz és amelyekre a szerződő a külön díjat megfizette.

Az egyes kiegészítő biztosítások feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az általános feltételekben (1. fejezet) foglaltak az irányadók. A kiegészítő biztosítások az alapbiztosítás nélkül nem köthetők meg.

A kiegészítő biztosítások vonatkozásában a Biztosító kockázatviselésének kezdete leghamarabb az alapbiztosítás kockázatviselési kezdetével megegyező időpontban indulhat. Amennyiben a kiegészítő biztosítás megkötését a szerződő az alapbiztosítástól eltérő, későbbi időpontban kezdeményezi, az a biztosítási szerződés módosítása kezdeményezésének minősül.

Az alapbiztosítások megszűnésével egyidejűleg a kiegészítő biztosítások is megszűnnek.

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

2.5.2.1. különleges üvegek üvegtörés biztosítása

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

2.5.2.1.1. biztosított vagyontárgyak

Biztosított vagyontárgyak az alábbi vagyoncsoportokba sorolt különleges üvegezések, amennyiben azok biztosítva lettek:

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

2.5.2.1.2. biztosítási összeg

A biztosított különleges üvegezés biztosítási összegét a szerződésben összesítetten meg kell határozni.

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.

2.5.2.1.3. kizárások, korlátozások

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a 2.5.1.5. általános üvegek üvegtörés biztosítása pontban kizárt és jelen kiegészítő biztosítással nem fedezett kockázatokra.

2.5.2.2. ingóságok betöréses lopás és rablás biztosítása

2.5.2.2.1. biztosítási események

betöréses lopás

Amikor a tettes a lopást úgy követte el, hogy a biztosított vagyontárgyakat 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 vagy bukó állásban 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 tovaj az eltulajdonított tárgy megtartása végett erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

Járulékos rongálás

Biztosítási eseménynek minősül a kockázatviselés helyén a biztosított

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

a biztosítottágtól függetlenül az épületrészekben (nyílászárók) bekövetkezett rongálás, amely az ott elkövetett betöréses lopással,

rablással vagy annak kísérletével összefüggésben, az elkövetés érdekében keletkezett.

A Biztosító megtéríti a betöréses lopás vagy rablás biztosítási események bekövetkezése vagy annak kísérlete esetén a velük összefüggésben megrongálódott épületkárokat is biztosítási eseményenként legfeljebb 200 000 Ft összeghatárig.

2.5.2.2.2. kizárások, korlátozások

Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából nem képezik a kártérítés tárgyát a falfirkálási károk.

2.5.2.2.3. kártérítési limitek

A Biztosító kárkifizetési kötelezettsége a biztosított háztartási ingóságok káraitra terjed ki és a kárkifizetés 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, üdülterületi állandóan lakott épületek:

Állandóan lakottnak minősül az az épület (lakás), amelyben a biztosított állandó ottlakásra 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. A tanya minden esetben ideiglenesen lakott épületnek minősül.

→ védelem típusa	vagyoncsoportok és az ahhoz rendelt biztosítási eseményenkénti maximális kártérítési limitek Ft		
	"A"	"B"	"C"
minimális mechanikai védelem	200 000	1 000 000	4 800 000
részleges mechanikai védelem	500 000	2 000 000	12 000 000
teljeskörű mechanikai védelem, vagy részleges mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer	1 000 000	10 000 000	24 000 000
teljeskörű mechanikai védelem és minimális elektronikai jelzőrendszer	4 000 000	20 000 000	48 000 000
minimális vagy részleges mechanikai védelem és teljeskörű elektronikai jelzőrendszer	10 000 000	40 000 000	korlátozás nélkül
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
Tetszőleges módon tárolva	200 000
MABISZ minősítéssel rendelkező beépített és lezárt pánccskazettában tárolva	1 000 000
MABISZ minősítéssel rendelkező, lezárt pánccskeszékben tárolva	2 000 000
MABISZ minősítéssel rendelkező, lezárt pánccskeszékben tárolva, amely fűrés és nyitászérelével ellátott és az elektronikus jelzőrendszerbe bekötött.	10 000 000

ideiglenesen lakott épületek:

Ideiglenesen lakottnak minősül minden olyan lakóépület, amely nem felel meg az állandóan lakott épületek kritériumainak.

A biztosítás szempontjából minden esetben ideiglenesen lakottnak minősülnek az alábbiak:

- az építés, felújítás alatt álló épület
- tanya,
- külön kockázatviselési helyen található garázs, melléképület
- valamint a teljesen lakatlan épület (lakás).

Ideiglenesen lakott épületek esetében a kártérítés alapvető feltétele, hogy a kár bekövetkezésének időpontjában a biztosított épület 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" vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyakra vonatkozóan nem nyújt kártérítést, míg a "C" vagyoncsoportba tartozó vagyontárgyak kártérítésének felső határa biztosítási eseményenként összesen 500 000 - 2 000 000 Ft közötti lehet az alábbi táblázatban foglaltak szerint:

→ védelem típusa	vagyoncsoportok és az ahhoz rendelt biztosítási eseményenkénti maximális kártérítési limitek Ft	
	"A", "B"	"C"
minimális mechanikai védelem	-	-
részleges mechanikai védelem	-	500 000
teljeskörű mechanikai védelem, vagy részleges mechanikai védelem és mini-mális elektronikai jelzőrendszer	-	1 000 000
minimális vagy részleges mechanikai védelem és teljeskörű elektronikai jelzőrendszer	-	2 000 000
teljeskörű mechanikai védelem és mini-mális vagy részleges elektronikai jelzőrendszer	-	2 000 000

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

2.5.2.2.4. kizárások, korlátozások

2.5.2.2.4.1. Abban az esetben, ha a biztosított épület nem beépített utcatorban fekszik, és a legközelebbi állandóan lakott épület telekhatára 100 m sugarú körnél távolabb van a biztosított épület (lakás) telekhatárától, de ez a biztosított állandó bejelentett lakhelye, illetve nem ez a biztosított állandó lakhelye, de állandó lakhelynek minősül, ott a kártérítés felső határa biztosítási eseményenként a védelmi szinttől függően legfeljebb 2 000 000 Ft.

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

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

2.5.2.2.4.4. A közös használatú helyiségekben elhelyezett ingóságok nem biztosítottak.

2.5.2.2.4.5. A kárkifizetés semmilyen esetben sem haladhatja meg a kárkori védelmi szinthez a fenti táblázatokban rendelt összegeket. A Biztosító, a bizonyított biztosítási esemény esetén mindig a kár időpontjában meglévő védelem szintjéhez, valamint a tárolási szabályokhoz rendelt (fenti táblázatokban található) biztosítási összegig áll kockázatban.

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

2.5.2.2.4.6. 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 (bejárat) 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 reteszhúzás ellen nem védte.

2.5.2.3. épülettartozékok lopás, betöréses lopás és rablás biztosítása

A Biztosító vállalja, hogy a biztosítási szerződésben (kötvényben) meghatározott kockázatviselési helyen, a biztosított épületek épülettartozékai, -berendezési, -felszerelési tárgyainak kárait megtéríti a kötvényben meghatározott kártérítési összeghatár erejéig, amennyiben a kár jelen pontban meghatározott biztosítási esemény(ek) során keletkezett.

2.5.2.3.1. biztosítható vagyontárgyak

A biztosított épülethez szilárdan rögzített vagy beépített épülettartozékok, -berendezési és -felszerelési tárgyak (összefoglalóan épülettartozékok).

2.5.2.3.2. biztosítási események

- a 2.5.2.2. betöréses lopás és rablás biztosítási eseményei közül a betöréses lopás és a rablás, valamint
- a lopás.

Lopásnak minősül a biztosított épületek, építmények külső felületére szakszerűen felszerelt, a járószinttől minimum 3 méter magasan elhelyezett épület-tartozékok, -berendezési és -felszerelési tárgyak leszerelése és eltulajdonítása.

2.5.2.3.3. kártérítési limit

A Biztosító biztosítási eseményenkénti kárkifizetési kötelezettségének maximális értékeit (kártérítési limitet) a biztosítási szerződés (kötvény) tartalmazza.

Ideiglenesen lakott épületek esetében a Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb egy alkalommal nyújt szolgáltatást.

2.5.2.3.4. kizárások, korlátozások

Betöréses lopás esetén:

- állandóan lakott és üdülőterületi állandóan lakott épület esetén legalább a minimális mechanikai védelem,
- ideiglenesen lakott épület esetén a részleges mechanikai védelem előírásainak kell teljesülnie.

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

A Biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés.

A Biztosító nem téríti meg a közös helyiségekben felszerelt, de saját tulajdonú épülettartozékok kárait.

A kárkifizetés biztosítási eseményenként semmilyen esetben sem haladhatja meg a biztosítási szerződésben (kötvényben) meghatározott kártérítési limitet biztosítási eseményenként.

2.5.2.4. besurranásos lopás biztosítás

2.5.2.4.1. biztosítási esemény

besurranásos lopás

amikor a tettes a lopást úgy követte el, hogy a nyitva felejtett (nem bezárt) ajtón vagy ablakon keresztül a kockázatviselés helyén található helyiségbe behatolt vagy a biztosított (vagy alkalmazottja, megbízottja, tagja, tisztviselője) jóhiszeműen beengedte

2.5.2.4.2. Biztosító szolgáltatása

A Biztosító megtéríti a besurranásos lopás károkat a biztosított ingóságokban biztosítási időszakonként egy alkalommal, legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig.

2.5.2.4.3. kizárások, korlátozások

A Biztosító térítésének feltétele a rendőrségnél tett feljelentés.

A Biztosító nem téríti meg azokat a besurranásos lopás károkat, amelyek az épületekben, építményekben keletkeztek.

2.5.2.5. vandalizmus biztosítás

Jelen kiegészítő biztosítás kizárólag a 2.5.2.3. épülettartozékok lopás, betöréses lopás és rablás biztosítása fejezetben meghatározott kiegészítő biztosítással együtt köthető.

2.5.2.5.1. biztosítási esemény

vandalizmus

céltalan károkozás, amelynek során a biztosított vagyontárgy tulajdonságai oly módon megváltoznak, hogy alkalmatlanná válik az eredeti funkciója ellátására, illetve esztétikailag jelentős mértékben károsodik

2.5.2.5.2. Biztosító szolgáltatása

A Biztosító megtéríti azokat a vandalizmusból eredő közvetlen költségeket, amelyeket idegen elkövető a kockázatviselés helyén az alábbiakban felsorolt és biztosított vagyontárgyakban okoz, amennyiben azok más biztosítás alapján nem térülnek:

- **kaputelefon(ok), elektromos kapuk, védelmi rendszerek vandalizmus kára(!):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított épület(ek)hez tartozó és rendeltetésszerű használatban lévő kaputelefon-rendszer(ek), elektromos kapuk vagy egyéb védelmi rendszerek kültéri egységeinek szemmel látható vandalizmus káira, amelyek a rendeltetésszerű használatot lehetetlenné teszik.

A Biztosító nem téríti meg:

- a beltéri (erősítő) egységekben,
- a videokamerával ellátott rendszerek video egységeiben, annak tartozékaiban keletkezett károkat.
- **bejárati kapu(k), ajtók vandalizmus kára(i):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított épület(ek) valamennyi be- illetve kijárati célt szolgáló épületszerkezeti beépített kapu(i)nak, ajtajainak vandalizmus káira.
- **épitmények vandalizmus kára(i):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított tulajdonában lévő biztosított vagyontárgyak (rögzített lámpatestek, padok, gyerekjátékok) vandalizmus káira, ha azok nem közösségi használatban vannak. A szabadban álló építmény(ek) minimum 150 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kertekben biztosítottak.
- **szemetes kukák vandalizmus kára(i):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított tulajdonában lévő szeméttároló, szemetes kukák vandalizmus káira. A szeméttárolók csak minimum 150 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kertekben biztosítottak.
- **kerti dísznövények vandalizmus kára(i):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított tulajdonában lévő kerti dísznövények vandalizmus káira, amennyiben azok legalább 150 cm magas kerítéssel ellátott és lezárt kert(ek)ben következtek be, ha a kert(ek) nem lakóközösségi használatban van(nak). A cserépben nevelt és tárolt dísznövények nem biztosítottak.
- **az antenna-, az erősítő- és a televíziós kábelrendszer, valamint a riasztórendszer, elektromos kapumozgató szerkezetek vandalizmus kára(i)**
- **beépített napkollektorok és napelemek (vandalizmus) kára(i):** a biztosítási fedezet kiterjed a biztosított tulajdonában lévő, biztosított épület(ek)re, építmény(ek)re felszerelt, üzembe helyezett napkollektorok és napelemek vandalizmus káira.

A Biztosító a vandalizmus károkból felmerülő költségeket

- biztosítási időszakonként összességében a biztosítási összegben belül az épületek, építmények biztosítási összegének 0,5%-át fizeti,
- biztosítási eseményenként a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a biztosítási összegben belül legfeljebb 200 000 Ft.

2.5.2.5.3. kizárások, korlátozások

Vandalizmus kár esetén nem képezik a kártérítés tárgyát a falfirkálási károk.

2.5.2.6. vakolatkárok biztosítása

2.5.2.6.1. biztosított vagyontárgyak

Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából biztosított vagyontárgyak az épületek, építmények külső vakolata, vakolati rendszere, burkolata és festése.

2.5.2.6.2. biztosítási események

- a 2.5.1.2. viharok biztosítási eseményei, és
- a 2.5.1.3., a) természetes vizek károkozása - biztosítási események pontokban meghatározott biztosítási események.

2.5.2.6.3. a Biztosító szolgáltatása

A Biztosító megtéríti a 2.5.2.6.2. pontban meghatározott biztosítási események miatt, a biztosított épületek, építmények vakolatkárait biztosítási eseményenként legfeljebb az épületek, építmények biztosítási összegének 10%-át.

2.5.2.6.4. kizárások, korlátozások

A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek:

- a karbantartás elmulasztása miatt következtek be;
- a vakolatok, vakolatrendszerek ismétlődő kárát, amennyiben ugyanazon a helyen már korábban is károsodott és az újabb kár az előzménykár javítását követő egy éven belül történt;
- elöntés nélküli átnedvesedés, vagy felázás, rozsdásodás, gombásodás, salétromosodás, penészesedés formájában keletkeztek;
- belvíz vagy talajvíz miatt keletkeztek;
- lábazatokon keresztüli vízszivárgás által keletkeztek.

A biztosítási fedezet nem terjed ki a biztosítási eseményben nem sérült falrész esztétikai színezésére, festésére.

2.5.2.7. füst és korom által okozott károk biztosítása

A Biztosító megtéríti a biztosított épületrészekben, a tűzkár nélküli füst- vagy koromszennyeződésből származó károkat. **A biztosítási fedezet nem terjed ki azokra a füst- vagy koromszennyeződési károkra, amelyeket a kockázatviselés helyén kívül keletkező tűz okozott. A biztosítási fedezet nem terjed ki a biztosított által nem rendeltetésszerű helyen és módon gyújtott tűz miatt keletkező füst- és koromszennyeződésekre.**

2.5.2.8. vállalkozói tevékenység vagyontárgyainak biztosítása

Jelen kiegészítő biztosítás keretén belül a Biztosító vállalja, hogy a K&H lakásbiztosítási szerződésben (kötvényben) meghatározott kockázatviselési helyen, a biztosított épület(ek)ben a biztosított által folytatott vállalkozói tevékenység tulajdonába tartozó vagy a vállalkozás által használatra vagy megőrzésre átvett vagyontárgyak kárait megtéríti a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási összeg és feltételek szerint, amennyiben a kár a szerződésben (kötvényben) meghatározott biztosítási események során keletkezett.

A Biztosító kockázatviselése kizárólag a biztosított lakóépületben (lakásban, főépületben) folytatott vállalkozási tevékenység biztosított lakóépületben (lakásban, főépületben) elhelyezett vagyontárgyaira terjed ki, amennyiben a tevékenységre igénybe vett terület nem haladja meg a lakóépület (lakás, főépület) teljes alapterületének 1/3 részét.

2.5.2.8.1. biztosítható vagyontárgyak

- a) tárgyi eszközök vagyonszoport:
 - műszaki berendezések
 - gépek
 - üzleti berendezések
 - irodai elektronikus berendezések és eszközök
 - egyéb berendezések
 - befejezetlen beruházások, amelyek tartósan, közvetlenül, vagy közvetett módon szolgálják a biztosított vállalkozási tevékenységét, függetlenül attól, hogy üzembe helyezésre kerültek-e, vagy sem
- b) készletek vagyonszoport:
 - anyagok
 - göngyölegek
 - befejezetlen termékek és félkésztermékek
 - késztermékek és áruk
- c) nem biztosítható vagyontárgyak:
 - készpénz
 - állatok
 - lábónálló növényi kultúrák
 - gépjármű-felelősségbiztosítási kötelezettség alá tartozó járművek és alkatrészeik
 - rendszám nélküli járművek
 - értékpapír, értékcikkek
 - jövedéki termékek (pl. szeszecskék, dohányárú, stb.)
 - vegyszerek

2.5.2.8.2. biztosítási összeg, értékkövetés

A biztosítási összeget a szerződő határozza meg vagyonszoportonként. A biztosítási összeget új értéken (káridőponti új állapotba történő újrabeszerzési, utánpótlási értéken) kell meghatározni és az nem haladhatja meg összesítve a 2 000 000 Ft-ot. 2 000 000 Ft feletti biztosítási összeg érvényesen nem köthető ki.

Befejezetlen termékek és félkésztermékek esetében a készülségi foknak megfelelő költségráfordítás, saját előállítású késztermékek esetében az előállítási költség, alaptevékenységen kívüli építő- és szerelőipari tevékenység esetében a teljes költségráfordítás és a legnagyobb készletezett mennyiség szorzata képezi a biztosítási összeget.

Idegen tulajdonú készletek biztosítási összege az éves legnagyobb készletezett mennyiség és a beszerzési ár, vagy előállítási költség szorzata.

A biztosítási összegek indexálása a jelen szerződési feltétel 1.9. értékkövetés pontjában foglaltak szerint történik azzal az eltéréssel, hogy az összes vagyonszoport vonatkozásában a fogyasztói árindex kerül alkalmazásra.

2.5.2.8.3. kizárások, korlátozások

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagokra, drágakövekre, igazgyöngyökre, valamint ezek felhasználásával készült ékszerre, tárgyakra, bélyeg- és érme gyűjteményekre, valamint készpénzre.

A Biztosító nem nyújt szolgáltatást abban az esetben, ha a tevékenység - részben vagy teljesen - az alábbiak valamelyike:

- mobiltelefon- vagy telekommunikációs eszközök kereskedelme
- híradástechnikai vagy számítástechnikai eszközök kereskedelme
- bizományos kereskedelem
- nem működő panzió, szálloda
- játékterem.

2.5.2.8.4. kárbejelentés és kárrendezési eljárás kiegészítő szabályai

Jelen kiegészítő biztosítás alapján ideiglenesen lakott épület esetében a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

Alulbiztosítás esetén a jogkövetkezményeket a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra is alkalmazza a 1.8. biztosítási összeg, alulbiztosítás pontban foglaltak szerint. Ilyen esetben a Biztosító a kárt csak olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a vagyonszoport, vagyontárgy teljes, kár időpontjában fennálló új értékéhez aránylik (aránylagos kártérítés).

A Biztosító kártérítése a kár időpontjában fennálló új értéken történik. A kártérítés felső határa biztosítási eseményenként és biztosítási időszakonként 2 000 000 Ft.

2.5.2.8.5. kártérítési limitek betöréses lopás biztosítási esemény esetén

A Biztosító kárkifizetési kötelezettségének maximális értékeit az alábbi táblázat tartalmazza.

→ védelem típusa	vagyonszoportok és az ahhoz rendelt biztosítási eseményenkénti maximális kártérítési limitek Ft	
	tárgyi eszköz	készlet
minimális mechanikai védelem	500 000	500 000
minimális mechanikai védelem és elektronikai védelem VAGY részleges mechanikai védelem	1 000 000	1 000 000

2.5.2.9. kényelmi csomag

2.5.2.9.1. okmányok beszerzése

A biztosítási szerződésben (kötvényben) szereplő biztosítási események bekövetkezése esetén a Biztosító megtéríti a velük összefüggésben megsérült, megsemmisült vagy az ellopott személyi okmányok pótlásával kapcsolatban felmerülő illetékek igazolt költségét, biztosítási időszakonként és szerződésenként legfeljebb két alkalommal, összesen legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig. **Jelen fedezet nem terjed ki a kockázatviselés helyén kívül bekövetkező biztosítási eseményekre.**

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

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

2.5.2.9.2. bankkártya letiltás

A Biztosító megtéríti a biztosított hitelkártyájának vagy lakossági folyószámlájához kapcsolódó bankkártyájának az elvesztése, ellopása következtében szükségessé vált kártyaletiltás díját **kizárólag az érintett pénzügyintézet 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.

2.5.2.9.3. 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.

2.5.2.9.4. 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 50 000 Ft összeghatárig nyújt szolgáltatást.

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

2.5.2.9.5. felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett - vízi, légi és szárazföldi -, motoros közlekedési eszköz, lakókocsi, utánpótló tartozékalnak, 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, utánpótló 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.**

2.5.2.10. háztartási elektromos berendezések garancia időn túli javítási költségeinek térítése

Jelen kiegészítő biztosítás keretein belül 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 garancialevelében felsorolt márkaszervizek valamelyikében történik.

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.

2.5.2.11. háztartási gépek géptörés és rövidzárlat biztosítása

2.5.2.11.1. Jelen kiegészítő biztosítás keretein belül a Biztosító megtéríti a biztosított tulajdonában lévő, a kockázatviselés helyén használt és ott károsodott, elektromos árammal működő alábbi háztartási gépek:

- mosó- és szárítógépek, vasalók,
- mosogatógépek,
- tisztító és takarító funkciót ellátó készülékek,
- hűtő- és fagyasztó berendezések,
- főző, sütő, és melegítő funkciót ellátó készülékek,
- hűtő és/vagy fűtő berendezések,

illetve ezek bármely részének váratlanul, előre nem látható módon, rövid zárlat vagy belső eredetű – részleges vagy teljes – fizikai károsodás miatt bekövetkezett kárait.

2.5.2.11.2. A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb két alkalommal, de biztosítási időszakonként összesen legfeljebb 200 000 Ft összeghatárig téríti meg az indokolt és igazolt javítási, helyreállítási vagy újrabeszerzési költségeket.

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

- a telekommunikációs és számítástechnikai eszközökre,
- a műsorvevő és híradástechnikai készülékekre,
- a közérzetjavító készülékekre (pl. párologtató, ventilátor),

- a kozmetikai berendezésekre (pl. epilátor borotva, hajszárító).
- valamint egyéb, a 2.5.2.11.1. pontban fel nem sorolt háztartási gépekre.

Nem téríti meg a Biztosító:

- a szándékos rongálásból, a kezelési utasítástól eltérő használatból származó károkat,
- a kopó alkatrészek cseréjének, továbbá az előírt karbantartási munkák költségeit,
- az olyan hibák vagy hiányosságok miatt keletkező károkat, amelyek már e szerződés hatályba lépésekor a szerződő és a biztosított számára ismertek voltak, vagy ismerniük kellett, függetlenül attól, hogy ezeket a hibákat, vagy hiányosságokat a Biztosító ismerte-e vagy nem,
- azokat a károkat, amelyek:
 - oka közvetlenül vagy közvetve bármely közüzemi, gáz-, víz- vagy áramszolgáltatás, telefonhálózat, műholdas vagy rádióhullámú adatátviteli csatorna kimaradása vagy megszakadása;
 - amelyért jogszabály, vagy szerződés szerint a biztosított vagyontárgy gyártója vagy szállítója felelős.

Nem minősül biztosítási eseménynek a vagyontárgy leejtése, lesodródása.

2.5.2.12. szolgáltatás kimaradás biztosítás

A Biztosító megtéríti a közüzemi szolgáltatás (villamos energia, gázszolgáltatás, távhő szolgáltatás, közműves ivóvízellátás és szennyvízellátás) 24 órát meghaladó folyamatos szolgáltatás kimaradása esetén a szolgáltatás kimaradás miatt a kockázatviselés helyén, a biztosított vagyontárgyakban keletkező kárt.

A szolgáltatás kimaradás tényét és időtartamát a biztosítottnak, a kockázatviselési hely szerint illetékes közüzemi szolgáltató által kiállított igazolással kell igazolnia.

A Biztosító biztosítási időszakonként egy alkalommal, legfeljebb 25 000 Ft összeghatárig téríti meg a felmerült kárt.

Nem téríti meg a Biztosító a kockázatviselés helyén lévő fagyasztószekrényben, hűtőládában tárolt élelmiszerekben az elektromos áramszolgáltató szolgáltatás-kimaradása miatt keletkező károkat.

A Biztosító nem téríti meg a kárt, ha a szolgáltatás kimaradason kívül más károsító tényező (tervezési, kivitelezési vagy karbantartási hiányosságok, illetve nem rendeltetésszerű üzemelés) is közrehatott a kár bekövetkezésében.

2.5.2.13. kisértés-biztosítás

2.5.2.13.1. a Biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosított tulajdonát képező vagy tartásában lévő mikrochipell ellátott (mikrochip: elektronikus azonosító rendszer (transzponder), amely az állat szervezetébe helyezve az állat egyedi azonosítására alkalmas és az ISO 11784 szabványnak megfelelő), szakszerűen vezetett Kisértés Egészségügyi Könyvvel rendelkező egészséges kutya (Canis familiaris), valamint ugyanezen feltételeknek megfelelő macska (Felis silvestris catus) (összefoglaló néven: kisértés) baleset vagy betegség következtében felmerülő állatorvosi költségek térítésére, valamint baleset miatti elhullására.

Jelen kiegészítő biztosítás keretében biztosíthatók a 6 hónapnál idősebb és 8 évesnél fiatalabb, fent megjelölt kisértések.

A biztosítási fedezetbe vonhatósági korhatár vizsgálata a jelen feltételek szerinti biztosítási esemény bekövetkezését követő kárbejelentés megtételekor történik meg. A nyolc éves életkort elért állatok vonatkozásában a biztosító kockázatviselése a kiegészítő biztosítás hatálya alatt változatlanul fennáll abban az esetben, ha az állat születési időpontja és a jelen kiegészítő biztosítás megkötése között kevesebb, mint nyolc év telt el és az állat a fentiekben meghatározottaknak már a jelen kiegészítő biztosítás megkötésekor megfelelt.

2.5.2.13.2. jelen kiegészítő biztosítás területi hatálya Magyarország.

2.5.2.13.3. a Biztosító szolgáltatása, biztosítási összeg

A jelen kiegészítő biztosítás tekintetében a Biztosító kártérítésének felső határa a biztosítási összeg, amely azonban érvényesen nem haladhatja meg a 100 000 Ft-ot. A Biztosító kártérítésének felső határa független a biztosított kutyák, macskák számától.

2.5.2.13.4. a Biztosító szolgáltatásának korlátozása

A Biztosító biztosítási esemény bekövetkezése esetén – a biztosítási összegben belül – káreseményenként és biztosítási időszakonként az alábbi táblázatban meghatározott kártérítési limitek erejéig nyújt kártérítést.

A Biztosított a megállapított kárösszegeből biztosítási eseményenként 10 000 Ft önrészesedést maga visel.

biztosítási események	kártérítési limitek
baleset miatti állatorvosi kezelés	25 000 Ft/kár, 100 000 Ft/biztosítási időszak
betegség miatti állatorvosi kezelés	25 000 Ft/kár, 100 000 Ft/biztosítási időszak
baleset miatti elhullás	100 000 Ft

2.5.2.13.5. biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül a biztosított állat betegség vagy baleset miatt szükségessé váló állatorvosi kezelése, valamint baleset miatti elhullása.

Egy biztosítási eseménynek kell tekinteni:

- az állatnak az egy konkrét balesetből vagy betegségből származó állatorvosi kezeléseit, függetlenül attól, hogy esetleg ezeket eltérő helyen és/vagy időben végezték,
- az állatnak az egy konkrét balesetből vagy betegségből származó állatorvosi kezeléseit, függetlenül attól, hogy az állatorvosi kezeléseket a balesetből vagy a betegségből közvetlenül vagy közvetetten következnek (ilyenek például a konkrét betegség szövődményei miatti kezeléseket, illetve a hibás orvosi kezelés miatt szükségessé vált újabb kezeléseket),
- a betegségek kiújulásából származó állatorvosi kezeléseket, függetlenül attól, hogy az állatot korábban gyógyulniuk nyilvánították.

Az állatorvosi kezelés csak akkor minősül biztosítási eseménynek, ha egy magyarországi székhelyű, államilag elismert állatorvosi végzettséggel és működési engedéllyel rendelkező személy, vagy ilyen tevékenység végzésére jogosult állatorvosi egészségügyi intézmény végzi.

baleset: Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából balesetnek minősül minden olyan hirtelen fellépő, közvetlenül, kívülről ható, előre nem látható esemény (kívülről ható mechanikai erő és áramütés), amely a biztosított állat állatorvosi (állatkórházi, klinikai) kezelését teszi szükségessé. Balesetnek minősül a mérgezés, a különféle tárgyak – idegen test – lenyelése is.

betegség: A biztosítás szempontjából betegségnek minősül minden olyan kórokozók (baktériumok, gombák, paraziták, vírusok és subvirális kórokozók) által okozott fertőző megbetegedés, továbbá nem fertőző szervi betegségek, amelyek a biztosított állat állatorvosi (állatkórházi, klinikai) kezelését teszi szükségessé.

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

állatorvosi kezelési költség: A jelen biztosítás szempontjából állatorvosi kezelési költség alatt értendő a biztosított állat baleset vagy betegség miatti gyógykezelésével összefüggő állatorvosi munkadíj, a balesettel vagy betegséggel összefüggésben szükségessé váló laboratóriumi és képalkotó vizsgálatok díja, a biztosított állat gyógykezelésével összefüggő műtét során az állat szervezetébe kerülő implantátum ára, valamint a biztosított állatot kezelő állatorvos által az állatnak közvetlenül beadott diagnosztikumok és gyógyszerkészítmények ára. Jelen biztosítás szempontjából nem tartoznak az állatorvosi kezelési költségek körébe az alternatív gyógyászati módszer alkalmazásával kapcsolatos költségek, még akkor sem, ha azt szakképzett állatorvos nyújtja.

2.5.2.13.6. várakozási idő

Jelen kiegészítő biztosítás hatálya alatt a Biztosító kockázatviselése betegség biztosítási esemény esetében 15 nap várakozási idő leteltét követően, tehát a kiegészítő biztosítás létrejöttétől számított 16. nap 0 órákor kezdődik.

2.5.2.13.7. kizárások

Az állatorvosi kezelés csak akkor minősül biztosítási eseménynek, ha olyan baleset következménye, amely a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, illetve olyan betegség következménye, amely a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, és a biztosítási szerződés megkötésétől számított 15 napos várakozási idő letelte után kezdődött.

Jelen kiegészítő feltételek szerint nem minősülnek biztosítási eseménynek a 3. számú mellékletben felsorolt betegségek miatt végzett állatorvosi beavatkozások, és a biztosító nem téríti meg az ezzel kapcsolatos költségeket.

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

- amelyet a biztosítási szerződés bármely okból történő megszűnése után végeztek,
- amelyet a kockázatviselés kezdete előtt kezdődött betegséggel, annak kiújulásával, vagy bekövetkezett balesettel kapcsolatban végeztek,
- amelyet betegség kockázat esetén az előírt 15 napos várakozási idő tartama alatt kezdődő betegséggel kapcsolatban végeztek,
- a betegségeket megelőző (preventív) állatorvosi beavatkozások (pl. védőoltások, külső és belső élősködők elleni kezeléseket) és vizsgálatok költségei,
- az ivartalanítási műtét költségei (kivéve, ha az ivartalanítási műtét elvégzése betegség miatt válik közvetlenül indokolttá),
- a kozmetikai jellegű beavatkozások, műtétek (pl. fül- és farokvágás, fogkezelés és -pótlás, karmok eltávolítása) költségei,
- az örökítő betegségek és állapotok (pl. köldöksér, rejtett here) miatt, illetve az örökletes (genetikai) terheltségekre visszavezethető balesetek miatt szükségessé váló állatorvosi beavatkozások, műtétek költségei,
- a szervátültetés és a szervátültetéshez kapcsolódó kezeléseket,
- az állat viselkedési problémájával, annak kezelésével, valamint az állat képzettségével kapcsolatos kezeléseket,
- az állat túlsúlyának és az abból származó betegségek kezelését, kivéve, ha a túlsúlyos állapot maga is egy diagnosztizált betegség következménye,
- a bejelentési kötelezettség alá eső betegségek – ilyen például a vesztesség – kezelési költségei,
- az idegen tárgy lenyeléséből származó állatorvosi kezelés, ha nem telt el legalább tizenkét hónap a korábbi ilyen kárbejelentéstől.

Ha a kár valószínűsíthetően, az eset körülményeiből adódóan, a fentiekben felsorolt egy vagy több okból következett be, úgy az ellenkező bizonyításáig vélelmezni kell, hogy a kár a fenti okokból következett be. A vélelem megdöntése a szerződőt/biztosítottat terheli.

Nem téríti meg a Biztosító

- az állatorvos kiszállásának költségét, kivéve, ha az állatorvos igazolja, hogy az állat szállítása súlyosan veszélyeztetné a kisállat egészségét,
- az állatorvosi kezeléshez kapcsolódó speciális étrend és diéta költségeit,
- azon állatorvosi tevékenységek azon költségeit, amely nem képezi a kezelés lényegi részét – ilyen például az állat állatorvoshoz szállításának költsége,
- a kisállat eutanáziájának (végleges elaltatásának) költségeit, kivéve az állat megszüntethetetlen vagy csak hosszú időtartamú kezeléssel megszüntethető szenvedése esetében,
- a baleset miatti elhullás biztosítási esemény igazolására szolgáló állatorvosi kórlap kiállításának költségét,
- az állatorvosi rendelő vagy állatkórház hivatalosan meghirdetett árlistáján szereplő, az egyes beavatkozásoknál megjelölt díjaknál magasabb költségeket,
- azokat a költségeket, amelyek olyan balesetből vagy betegségből származnak, amelyeket a biztosított, vagy a biztosított által az állat gondozásával megbízott személy szándékolat magatartása vagy súlyos gondatlansága idézett elő.
- kisállat tetemének szállításával, temetésével, elhamvasztásával vagy más módon történő kezelésével összefüggő költségeit.

2.5.2.13.8. mentesülés

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

- az állat kínzása,
- az állat gondozásának elhanyagolása,
- baleset vagy megbetegedés esetén az állatorvos értesítésének elmulasztása,
- az állatorvos által előírt, illetve ajánlott kezelés elmulasztása, az előírástól eltérő alkalmazása,
- a mindenkor hatályos állategészségügyi vagy állatvédelmi jogszabályok megszegése.

2.5.2.13.9. a kárrendezéshez szükséges dokumentumok

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

- a tulajdonos neve, címe,
- a betegséggel kapcsolatos kórelőzmény (anamnézis),
- a klinikai tüneteket, a betegség megnevezését (diagnózis),
- az elvégzett műtétek leírását, a gyógykezeléseket (terápia), azoknak időpontját, a biztosított állat azonosítására szolgáló adatok (fajta, neve, születési dátuma, mikrochipes azonosító adatok, Kisállat Egészségügyi Könyv).

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

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

2.5.2.14. tetőbeázási károk biztosítása

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

A kártérítés nem terjed ki:

- a beázást előidéző ok(ok) megszüntetésének (tetőszigetelés, tetőjavítás) költségeire,
- a biztosított helyiség(ek)en belüli vagyontárgyakban keletkezett károokra (azok biztosíthatóságától függetlenül),
- az építés, felújítás alatt álló épületek ideiglenes fedésének elégtelensége miatt keletkezett károk megtérítésére.

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.

2.5.2.15. garázsban tárolt gépjármű biztosítása

2.5.2.15.1. A Biztosító megtéríti a kockázatviselés helyén, garázsban tárolt gépjárműben a szerződési feltételek 2.5.1.1. tűzkárok biztosítása, a 2.5.1.2. viharkárok biztosítása, 2.5.1.3. vízkárok biztosítása és a 2.5.1.4. földmozgás károk miatt bekövetkezett károkat. A kártérítés feltétele, hogy a gépjármű a fenti pontokban meghatározott biztosítási események miatt a kockázatviselés helyén található és a biztosítás keretein belül biztosított garázsban károsodott.

2.5.2.15.2. Biztosított gépjármű kizárólag a szerződési feltételek 1.1. pontja szerinti biztosított(ak) tulajdonát képező vagy általa lízingelt személygépjármű vagy maximum 3,5 tonna megengedett össztömegű tehergépjármű.

2.5.2.15.3. Biztosító szolgáltatása a javítással helyreállítható károk esetén:

A Biztosító a biztosítási esemény kapcsán megsérült vagyontárgy magyarországi átlagos árszínvonalának megfelelő számlával igazolt helyreállítási költségét téríti meg.

Ha a jármű alkatrésze vagy tartozéka gazdaságosan javítható, akkor a javítás költségét téríti a Biztosító. Amennyiben az alkatrész sérülése gazdaságosan nem javítható, akkor az új alkatrészrel való pótlás költségét téríti a Biztosító, amely költségen belül az alkatrészár nem lehet nagyobb, mint a káresemény időpontjában aktuális AUDATEX rendszerben megtalálható alkatrészár.

A jármű ragasztott ablaküvegeinek törése esetén a biztosító cseréire vonatkozó térítési kötelezettsége csak akkor áll be, ha a törött üveg a hatósági üzemben tartási előírások szerint nem javítható.

A Biztosító egy káresemény kapcsán a sérült felületek újrafényezési költségét téríti meg, a karosszéria teljes fényezésének költségét pedig csak akkor, ha a jármű külső felületének legalább 50%-a fényezésre szorul. A karosszéria teljes újrafényezésének költségéből a Biztosító az értékmelkedést levonja. A karosszéria részleges fényezési költségét a Biztosító változtatás nélkül megtéríti.

A használt állapotú jármű új alkatrészekkel történt javítása esetén a beépített új alkatrészek miatti érték növekedést a Biztosító levonja (kár időpontjában avult értéken térít).

2.5.2.15.4. Biztosító szolgáltatása totálkár esetén:

A Biztosító a biztosított vagyontárgyat totálkárosnak tekinti, ha a helyreállítási költség eléri, illetve meghaladja a jármű (biztosított vagyontárgy) magyarországi kár időpontjában piaci forgalmi értékének 60%-át.

A totálkár térítése a magyarországi belföldi, kár időpontjában forgalmi értéken történik, amelynek meghatározására az EURO TAX "H" jelű katalógusai szolgálnak. A Biztosító a totálkár kárrendezése során a kár időpontjában forgalmi értékből levonja az értéket képviselő maradvány (roncs) értékét. Amennyiben a biztosított a maradványt (roncsot) értékesíteni kívánja, de azt a Biztosító által meghatározott összegért nem tudja, ez esetben a Biztosító segítséget nyújt az értékesítésben, vagy indokolt esetben a maradvány (roncs) értékének összegét csökkenti.

Ha a biztosított a Biztosító jóváhagyása nélkül a maradványt (roncsot) a Biztosító által megállapított maradványérték (roncsérték) alatti összegért értékesíti, ez esetben a Biztosító az értékkülönbséget nem

téríti meg. Totálkárnál a maradvány (a roncs) a biztosított tulajdonában marad, a maradvány átvételére a biztosító nem kötelezhető.

Totálkárt szenvedett járműnél a Nemzeti Adó és Vámhivatalnak fizetendő illetéket és adót a biztosítottnak csak akkor téríti meg a biztosító, ha a biztosított hitelt érdemlően igazolta, hogy az illetéket, adót megfizette, és azok visszaigénylésére nem jogosult. A biztosító az ÁFA értékét csak akkor téríti meg, ha a biztosított hitelt érdemlően igazolja, hogy az ÁFA-t megfizette és az ÁFA visszatérítés igénybe vételére nem jogosult.

2.5.2.15.5. egyéb biztosítási szerződés alapján megtérülő károk önrészesedésének térítése

A Biztosító megtéríti a jelen fedezet alapján a kártérítésnél alkalmazott, a kárösszegeből levont – és az Ügyfél számára ki nem fizetett – önrészesedés összegét, amennyiben a - 2.5.2.15.1. pontban meghatározott biztosítási esemény által - keletkezett kár bármilyen egyéb biztosítási szerződés alapján megtérült. A fentiek szerinti kártérítés feltétele, hogy az egyéb biztosítási szerződés szerződője megegyezzen a jelen szerződési feltételek 1.1. pontjában meghatározott biztosítottal.

2.5.2.15.6. nem téríti meg a Biztosító:

- nem személygépjármű kategóriájú jármű, a 3,5 tonna megengedett össztömeg feletti tehergépjármű, illetve veterán használati módú vagy muzeális minősítéssel rendelkező járművek kárait;
- a gépjármű be nem épített tartozékaiban, tartalék alkatrészekben keletkezett károkat;
- a jogszabály, vagy más biztosítási szerződés alapján térülő károkat;
- egyéb kötelező felelősségbiztosítás hiánya miatti károkat;
- tűz és robbanás esetén nem térül a gépjárműben keletkezett kár, amennyiben a tűz a gépjárműből indult ki;
- nem biztosított garázsban, a kockázatviselés helyén található, de épületnek nem minősülő helyen, illetve a szabadban tárolt gépjármű kárát.

A Biztosító biztosítási időszakonként - függetlenül a gépjárművek számától - 1 alkalommal, összesen legfeljebb 2 000 000 Ft összeghatárig nyújt kártérítést.

2.5.2.16. K&H lakásszerviz 24/7

A K&H lakásszerviz 24/7 szolgáltatás az év minden napján 0-24 óráig áll rendelkezésre, és a lehető legrövidebb időn belül vészelhárító szakembert vagy mesterembert küld, továbbá átvállalja ennek költségeit, vagy szakiparost szervez alábbiak szerint.

A szolgáltatást a K&H Biztosító segítségnyújtási megbízottja, a Europ Assistance Magyarország Kft. nyújtja.

2.5.2.16.1. hiba és vészelhárítás

Vészelhárító szakember segítség igényelhető, ha a biztosított épület gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása vagy váratlan külső mechanikai behatás következtében olyan esemény vagy meghibásodás következik be, amely sürgős elhárítást tesz szükségessé a további károk vagy károsodás, illetve balesetveszély megelőzése érdekében, és a biztosítási szerződés által fedezett biztosítási események körébe tartozik, és a Biztosító szolgáltatását kiváltja.

Mesterember kiküldése igényelhető, ha a biztosított épület gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása vagy váratlan külső mechanikai behatás következtében előállt esemény vagy hiba nem igényel sürgős elhárítást, de a biztosítási szerződés által fedezett biztosítási események körébe tartozik, és a Biztosító szolgáltatását kiváltja.

Elsődlegesen a következő szakmákban (amennyiben ezekre a biztosítási szerződés kiterjed):

- víz-, gáz-, fűtészerező
- tetőfedő
- üveges
- villanyszerelő
- zárjavító
- lakatos

továbbá biztosítási eseménytől függetlenül duguláselhárító. A vészelhárító szakember vagy mesterember küldésének elbírálása a Biztosító segítségnyújtási megbízottjának hatáskörébe tartozik.

2.5.2.16.2. a Biztosító által vállalt költségek

A Biztosító megbízottja által küldött vészelhárítóknak vagy mesterembernek a hibaelhárítás érdekében felmerült költségeit, mint

- kiszállási díj
- munkadíj
- anyagköltség

a Biztosító eseményenként legfeljebb 35 000 forint összeghatárig (de összesen legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg vagy kártérítési összeg erejéig) vállalja át, amennyiben a biztosítási szerződés erre fedezetet nyújt.

Hiba- és vészelhárítás esetén a 35 000 forint összeghatár feletti költségeket közvetlenül a vészelhárító szakember vagy a mesterember részére a Biztosítottaknak a helyszínen ki kell egyenlíteniük. Azt követően a biztosított a telefonos diszpécsemel megtett kárbejelentése alapján a Biztosító illetékes kárrendezési egységétől – a szerződési feltételek szerint – utólagos kárrendezést igényelhet.

A hiba- és vészelhárítások, illetve az üvegezesek során felhasznált anyagok, szerelvények csak az eredetivel megegyező fajtájúak, kategóriájúak lehetnek, a vészelhárítás célja a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállítása.

A rendszeres karbantartás elmulasztása következtében - vagy amiatt, hogy a vészelhárítást végző szakember felhívása ellenére a szükséges javításokat nem végezték el - ugyanazon a helyen ismételt előforduló, a vészhelyzetet előidéző hiba vagy esemény elhárításának költségeit a Biztosító nem köteles fedezni, így a szolgáltatás megrendelése esetén azok a K&H lakásszerviz 24/7 szolgáltatást igénybe vevőt terhelik.

2.5.2.16.3. a hibaelhárítás igénybevételének módja:

A Biztosító megbízottja a K&H lakásszerviz 24/7 szolgáltatás igénylése esetén a bejelentést követő, lehető legrövidebb időn belül vészelhárító szakembert vagy mesterembert küld a helyszínre.

A szolgáltatás igénylése elérhető a

(+36 40) 200 799

telefonszámon, amely hétvégén is, éjjel-nappal elérhető.

Az igényléskor meg kell adni:

- a biztosítási kötvényszámot,
- a szerződő nevét
- a kockázatviselés helyét (káresemény helyszínének címét).

2.5.2.16.4. szakiparos szervezése

A vészelhárító szakember vagy mesterember igénylésén túl, azokban az esetekben, amelyekre a biztosítási szerződés nem terjed ki, bizonyos szakmunkák elvégzéséhez a Biztosító az alábbi szakiparosok szervezését vállalja:

- víz-, gáz-, fűtészerező,
- villanyszerelő,
- klímászerelő,
- riasztószerező
- zárjavító, lakatos,
- tetőfedő,
- üveges,
- duguláselhárító.

A munka elvégzésének összes költsége (kiszállítás, munkadíj, anyagköltség) ilyen esetben a szolgáltatást igénybe vevőt terheli.

A szakiparos szervezése csak akkor vehető igénybe, amennyiben az esemény vagy hiba a biztosítási szerződésben meghatározott kockázatviselési helyen következett be, valamint a biztosítási szerződés érvényes, továbbá biztosítási díjjal rendezett.

2.5.2.17. munkanélküliség biztosítás

2.5.2.17.1. biztosítási esemény

munkanélkülivé válás

Határozatlan idejű munkaviszonyban álló alkalmazottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező, a mindenkor hatályos magyar jogszabályok alapján magyar illetékességgel rendelkező hatóságnál bejelentett munkanélkülivé, álláskeresővé válása és ezzel összefüggésben munkanélküliséggel, álláskeresőssel összefüggő, járadékra (álláskeresői járadék, álláskeresői segély, vállalkozói járadék) való jogosultság szerzése.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja: a munkanélküliséggel, álláskeresőssel összefüggő járadékra való jogosultság megszerzésének napja.

2.5.2.17.2. biztosítottak köre

Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából biztosítottnak minősül az 1.1. pontban foglaltakon túlmenően az alábbi valamennyi feltételt is teljesítő természetes személy:

- aki a biztosítási esemény bekövetkezésekor a 18. életévét betöltötte, de a 65. életévét még nem töltötte be (az életkor meghatározásakor a tárgyévbeli ki kell vonni a biztosított születési évét),
- a biztosítási esemény bekövetkezése előtt minimum 6 hónapos, határozatlan idejű munkaviszonnyal rendelkezett.

2.5.2.17.3. a Biztosító szolgáltatása

A Biztosító vállalja a biztosított munkanélkülivé válása esetén a munkanélküliség időtartamára, a kockázatviselési helyre vonatkozóan felmerülő rezi költségek (villamos energia, gázszolgáltatás, távhő szolgáltatás, közműves ivóvízellátás és szennyvízelvezetés) számla ellenében történő megtérítését az alábbiak szerint.

A Biztosító kockázatviselése a kiegészítő biztosítás szerződéskötésétől számított 6 hónap várakozási idő eltelté után kezdődik.

A biztosított munkanélküliségének első hónapjára esedékes rezi költségeket a Biztosító nem téríti meg (önrészesedés).

A Biztosító első szolgáltatási kötelezettsége a biztosított munkanélküliségének első napjától számított egy naptári hónap elteltét követő hónapra esedékessé váló rezi költség vonatkozásában merül fel. A biztosított folyamatos munkanélkülisége esetén a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége havonta, a munkanélküliség 2. hónapjától kezdve, a mindenkor esedékessé váló aktuális hónapra felmerülő rezi költségek vonatkozásában áll fenn. A Biztosító a felmerülő rezi költségeket havonta legfeljebb összesen 20 000 Ft összeghatárig téríti meg. A Biztosító biztosítási eseményenként legfeljebb 3 havi rezi költség megtérítését vállalja.

A Biztosító a biztosítottnak a kockázatviselés tartamán belül ismételt bekövetkező munkanélkülivé válása esetén is kötelezettséget vállal az aktuális szolgáltatási összegek teljesítésére. A kockázatviselés tartamán belül ismételt bekövetkező biztosítási eseménnyel kapcsolatban azonban a Biztosító csak abban az esetben teljesít szolgáltatást, ha a biztosított a két ilyen biztosítási esemény között legalább 6 hónap időtartamú, folyamatos munkaviszonyban állt. Jelen biztosítási feltételek szerint folyamatos munkaviszonynak minősül a megszakítás nélküli munkaviszony, valamint, ha a Biztosított kettő munkaviszonya között legfeljebb 15 naptári nap telt el. Az önrészesedést minden egyes biztosítási eseménnyel kapcsolatban alkalmazni kell.

A Biztosítónak joga van a biztosítási szolgáltatási igényt elutasítani, amennyiben a munkanélküliség a biztosított önhibájából vagy saját kezdeményezése folytán következett be.

2.5.2.18. túlfeszültség biztosítás

2.5.2.18.1. biztosított vagyontárgyak, biztosítási esemény

Jelen kiegészítő biztosítás keretein belül a Biztosító megtéríti a biztosított tulajdonában lévő, a kockázatviselés helyén használt és ott károsodott, elektromos árammal működő

- telekommunikációs és számítástechnikai eszközök,
- műsorvevő és híradástechnikai készülékek,
- mosó- és szárítógépek, vasalók, mosogatógépek,
- tisztító és takarító funkciót ellátó készülékek,
- hűtő- és fagyasztó berendezések, főző, sütő, és melegítő funkciót ellátó készülékek,
- hűtő és/vagy fűtő berendezések, illetve ezek bármely részének váratlanul, előre nem látható módon, a szolgáltatott (közüzemi) vagy vásárolt (szabadpiaci) villamosenergia hálózat feszültségmagnövekedése miatt bekövetkezett kárait.

2.5.2.18.2. kártérítés mértéke, önrészesedés

A jelen kiegészítő biztosítás alapján a biztosított az indokolt és igazolt javítási, helyreállítási vagy javíthatatlanság, ill. gazdaságtalan javítás esetén az újrabeszerzési költségek mértékéből káreseményként 10 000 Ft-ot maga visel (önrészesedés).

A 10 000 Ft-os önrészesedéssel csökkentett kárösszeget a Biztosító biztosítási eseményenként legfeljebb a kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott limit erejéig téríti meg.

A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb két alkalommal nyújt kártérítést.

2.5.2.18.3. kizárások, korlátozások

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

- a közérzetjavító készülékekre (pl. párologtató, ventilátor),
- a kozmetikai berendezésekre (pl. epilátor, borotva, hajszárító)
- a kerti gépekre (fűnyíró, fűkasza, elektromos olló, sövényvágó, fűszegélynyíró, láncfűrész, stb.)
- elektromos barkácsgépekre (fűrőgép, köszőrű, sarokcsiszoló, gyalu, stb.)
- azon elektromos árammal működő eszközökre és azok bármely részére, amelyek a jelen kiegészítő biztosítási feltételek biztosított vagyontárgyak pontjában nem kerültek felsorolásra.

Nem téríti meg a Biztosító:

- a szándékos rongálásból, a kezelési utasítástól eltérő használatból származó károkat, szakszerűtlen beavatkozásokból eredő károkat, nem a gyártó által előírt módon elvégzett átalakításból, módosításból eredő károkat beleértve a szakszerviz vagy márkaszerviz által végzett tevékenységet is, illetve a karbantartás hiányából vagy nem megfelelő karbantartásból származó károkat,
- a kopó alkatrészek cseréjének, továbbá az előírt karbantartásnak a költségeit,
- az olyan hibák vagy hiányosságok miatt keletkező károkat, amelyek már e kiegészítő biztosítás hatályba lépésekor a szerződő és a biztosított számára ismertek voltak, vagy ismerniük kellett, függetlenül attól, hogy ezeket a hibákat, vagy hiányosságokat a Biztosító ismerte-e vagy nem,
- azokat a károkat, amelyekért jogszabály, vagy szerződés szerint a biztosított vagyontárgy gyártója vagy szállítója felelős,
- saját tulajdonú áramfejlesztő (pl. aggregátor, generátor, napelem) által termelt villamos energia feszültségmagnövekedéséből eredő károkat.

A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a kártérítési igény elbírálásához általa megbízott szakértőt vegyen igénybe a készülék bevizsgálása céljából és a biztosítási eseményt a szakértő által kiállított szakvélemény alapján bírálja el. A Biztosító által megbízott szakértő költségét a Biztosító fizeti meg.

2.5.2.19. fedezet építés, bővítés alatt álló épületekre

2.5.2.19.1. biztosítási események, kártérítés mértéke

Jelen kiegészítő fedezet értelmében a felek megállapodnak abban, hogy a biztosítási szerződés feltételeinek, kizárásainak, záradékainak változatlan érvényben hagyásával a biztosítási szerződés hatálya alatt a Biztosító kockázatviselése kiterjed az építés, valamint az építési engedélyhez kötött bővítés, átépítés alatt álló épületek és épületrészek teljes állagára – beleértve azok beépített és még be nem épített alkotórészeit és tartozékait is – a jelen szerződési feltételek 2.5.1.1. tűzkárok biztosítása, a 2.5.1.2. viharkárok biztosítása, 2.5.1.3. vízkárok biztosítása és a 2.5.1.4. földmozgás károk biztosítása bekezdésekben meghatározott biztosítási eseményekre az ezen pontokban és ezek alpontjaiban részletezett összes feltétel figyelembe vételével.

A Biztosító szolgáltatásának felső határa az épületek, építmények vagyonszámot kötvényben (fedezetet igazoló dokumentumban) meghatározott biztosítási összege.

A jelen kiegészítő fedezet alapján a Biztosító kockázatviselése kiterjed a szerződési feltételek 2.5.2.2. bekezdésben meghatározott betöréses lopás, rablás és járulékos rongálás biztosítási eseményekre oly módon, hogy az építés alatt álló épület még be nem épített alkotórészeinek és tartozékainak kárait az ingóságok „C” vagyonszámotjára vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni. Ezen biztosítási események tekintetében az ideiglenesen lakott ingatlanokra vonatkozó kártérítési limitek, védelmi előírások és egyéb feltételek érvényesek.

2.5.2.19.2. a Biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatása a szerződési feltételek 2.6. bekezdésben foglaltak szerint történik az alábbi eltérésekkel:

- a még be nem épített alkotórészek és tartozékok kárait a Biztosító új anyagok esetén új értéken, bontott, használt anyagok esetén pótlási értéken téríti meg,
- teljes kár esetén a Biztosító a kárt a biztosítási összeghatáron belül az épület káridőponti készülségi szintjéig terjedő biztosítási összegig téríti meg.

2.5.2.19.3. mentesülés

Mentesül a Biztosító a kártérítési kötelezettsége alól, amennyiben a biztosítási szerződést építési tevékenységet üzletszerűen végző természetes, vagy nem természetes személy kötötte. Amennyiben ez a tény Biztosító tudomására jut, a jelen kiegészítő fedezet alapján a Biztosítottat kártérítés nem illeti meg, a Biztosító a kiegészítő fedezetet annak kezdetére visszamenőleges hatállyal megszünteti és a megfizetett díjat visszatéríti.

2.6. a Biztosító szolgáltatása

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 kárainak megtérítésére vállal fedezetet.

A Biztosító a biztosítási szerződésben meghatározottak szerinti önrészesedési összeggel csökkentett kárösszeget fizeti ki.

2.6.1 szolgáltatásra jogosultak köre

A Biztosító szolgáltatására vagyonbiztosítás esetén a biztosított jogosult.

2.6.2. térítési összeghatár meghatározásának alapelvei

2.6.2.1. 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 valóságos értéken, azaz a javítási költségből az értékelmelkedés levonásra kerül

b) teljes kár esetén: (teljes megsemmisülés vagy gazdaságtalan javíthatóság)

- Ha a károsodott vagyontárgy elhasználódottságának mértéke 75%, vagy ez alatti: újraépítési értéken, de legfeljebb a biztosítási összegig.
- Ha az elhasználódottság mértéke 75%-ot meghaladó: káridőponti valóságos 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 valóságos 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.

2.6.2.2. a biztosított ingóságok az alábbiak szerint kerülnek térítése

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 valóságos értéken, azaz a javítási költségből az értékelmelkedés levonásra kerül.

b) teljes kár esetén: (teljes megsemmisülés vagy gazdaságtalan javíthatóság)

- Ha a károsodott vagyontárgy elhasználódottságának mértéke 70%, vagy ez alatti: újrabeszerzési értéken, de legfeljebb a biztosítási összegig.
- Ha az elhasználódottság mértéke 70%-ot meghaladó: káridőponti valóságos értéken.

c) 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.

d) A 2.3.3. építőanyagok, épületszerkezeti, épületgépeszeti 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.

e) A 2.5.2.9.5. felelősségbiztosítással rendelkező, illetőleg az arra kötelezett - vízi, légi és szárazföldi -, motoros közlekedési eszköz, lakókocsi, utánfutó tartozékainak, tartalék alkatrészeinek fedezeté/kiegészítő kockázata pont szerint biztosított vagyontárgyak esetében a Biztosító a károkat káridőponti (avult) értéken téríti meg.

2.6.2.3. üvegek az alábbiak szerint kerülnek térítésre

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

2.6.3. közvetett költségek megtérítése

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.

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 a biztosítási szerződésben meghatározott önrészesedési összeg levonását és alulbiztosítás esetén az aránylagos térítést.

2.6.3.1. 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 kitélepitési, 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.

2.6.3.2. 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.

2.6.3.3. ideiglenes lakás bérleti díja

Amennyiben az illetékes hatóság a biztosított lakóépületet (lakást) biztosítási esemény következtében lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől 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.

2.6.3.4. 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.

2.6.4. a szolgáltatás különös szabályai

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

2.6.4.2. 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.

2.6.4.3. 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.

2.6.4.4. 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 nincs 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.

2.6.4.5. 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 tartalom alkatrésze, tartozékai eredeti célú felhasználásának meghiúsulása miatt állt elő,
- készpénz, értékpapír, értékcikk, tervék, dokumentációk, üzleti könyvek és okmányok károsodása következményeként keletkezett,
- garmitúrák, egymáshoz rendelt önálló darabok, tartozékok, gyűjtemények, sorozatok egyes darabjainak megsemmisülése vagy részleges kára esetén a garmitúra, sorozat, stb. – kártól mentes - darabjainak értékcsökkenésében állt elő.

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

Előszereteti 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,
- vagyontárgyak 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.

2.6.4.6. 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.

2.6.4.7. 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, újraberítése, újraberendezése során nem merült fel.

2.6.4.8. 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.

2.6.4.9. 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 valószínűsített 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 2.6.4.8. pontban foglaltak szerinti átlagos költségével, illetve árával, azonban a kártérítés nem haladhatja meg az adott vagyoncsoportra 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 2.6.4.8. pontban foglaltak szerinti átlagos beszerzésének költségével, illetve árával, azonban a kártérítés nem lehet több az adott vagyoncsoportra megállapított biztosítási összegnél
 - részleges kár esetén a helyreállítási, javítási költséget, amely megfelel a kár időpontjában a károsodott biztosított vagyontárgy 2.6.4.8. pontban foglaltak szerinti helyreállítási, javítási költségének, illetve árának, azonban a kártérítés nem lehet több az adott vagyontárgy műszaki értékénél, valamint a vagyoncsoportra megállapított biztosítási összegnél
- **káridőpontú valószínűsített érték:** a kár időpontjában a vagyontárgyaknak az elhasználódottság (használati idő alatt bekövetkezett értékcsökkenés) mértékével csökkentett értéke.

2.6.4.10. Építmények biztosítási esemény következtében bekövetkezett károsodása esetén a Biztosító kártérítési kötelezettsége a kötvényen (fedezetet igazoló dokumentumon) feltüntetett összesített építménybiztosítási összegig terjed.

500 000 Ft-ot meghaladó összesített építménybiztosítási összeg esetén a Biztosító kártérítési kötelezettsége csak abban az esetben áll fenn, ha a fedezetbe vont építmények a biztosítási szerződésben külön-külön megnevezésre is kerültek.

2.6.4.11. A kárösszege 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.

2.6.4.12. A biztosított köteles, amennyiben az ellopott tárgyak hollétéről 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 megtehesse.

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 újrabeszerzési 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 biztosító által teljesített szolgáltatást 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.

2.6.4.13. Amennyiben az épület helyreállítási költsége magasabb az ingatlan forgalmi értékénél vagy az épület maradvánnyal csökkentett forgalmi értékénél és a biztosított az ingatlant nem kívánja a kockázatviselési helyen újjáépíteni, a káron hasznonszerzés tilalmára tekintettel a Biztosító a károsodott ingatlan maradvánnyal csökkentett forgalmi értékét téríti meg. A maradvánnyal csökkentett forgalmi érték és a tényleges újjáépítési érték (de maximum a biztosítási összeg) közötti különbséget a Biztosító csak abban az esetben köteles megfizetni, amennyiben a biztosított számlával igazoltan az ingatlant újjáépíti, helyreállítja. A Biztosító ebben az esetben a forgalmi érték feletti szolgáltatását folyamatosan a készütség ütemének megfelelően teljesíti.

3. kiegészítő felelősségbiztosítások feltételei

Az alábbiakban részletezett feltételek szerint - amennyiben jelen kiegészítő felelősségbiztosítás a biztosítási szerződésben (kötvényben) megjelölésre került, és a biztosítási kötvény tartalmazza - 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. biztosítottak

Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottjai az 1.1. pontban meghatározott biztosítottak.

3.1.2. területi hatály

Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a Biztosító a kockázatviselés helyén, valamint Magyarország területén okozott és bekövetkezett károkat terjed ki.

3.1.3. biztosítási események és a kárbejelentés

3.1.3.1. Jelen kiegészítő feltételek értelmében biztosítási esemény az a jelen szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett (együttesen teljesítendő feltételek) személyi sérüléssel vagy dologi (tárgyrongálási) kárral járó káresemény, amelyet a biztosított magánszemélyi minőségében 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, bérletje, használója vagy építetője, amennyiben az adott kockázatviselés helyére a kiegészítő felelősségbiztosítás megkötésre került,
- belátási képességgel nem rendelkező vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozója,
- elektroakusztikai vagy elektromos háztartási berendezések üzembentartója (kivéve kültéri parabola antenna üzembentartója),
- kerékpár, járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszközök használója,

- nem hivatásszerű sporttevékenység (kivéve versenysportolovlás, vadászat) folytatója,
- háztartási pb. gázpalack használója,
- háziállattartó (kivéve a kutyatartói minőségben okozott jármű és használat károk),
- nem motoros vízi járművek (kivéve vitorlás hajó) üzembentartója,
- közúti balesetet előidéző gyalogos,
- fűtő olajat tároló személy (kivéve a talaj vagy vizek szennyeződéséből eredő károkat).

3.1.3.2. A Biztosított 30 napon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni, ha vele szemben a szerződésben meghatározott tevékenységével kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot, ellenkező esetben a Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be.

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

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

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

3.1.3.5. 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 károsodás esetén a halál beállta; sérülés vagy egészségkárosodás esetén a sérülés vagy károsodás időpontja; egészségromlás (lassan észlelhető személyi sérülés) esetén az egészségkárosodás megállapításának napja; dologi károsodás esetén a károsodás időpontja; sorozatkár esetén a sorozat első károsodásának időpontja. A kár bejelentésének napja az a nap, amikor a biztosított a kár bekövetkezését a Biztosítónak írásban bejelentette.

3.1.4. Kizárások, korlátozások

Az általános feltételek 1.13. pontjában szereplő kizárásokon felül nem terjed ki a biztosítás

- a biztosított által elszenvedett kárra,
- a szerződő és a biztosított egymásnak okozott káira, a biztosítottak egymásnak okozott káira,
- a biztosított által a közeli hozzátartozójának, vagy alkalmazottjának, megbízottjának, tagjának, vezető tisztségviselőjének, tulajdonosa(í)nak, a tulajdonában lévő szervezetnek okozott károokra,
- kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás alapján téríthető károokra, valamint a motoros vízi és a légi járművek, egyéb gépjárművek üzemeltetésével, használatával okozott károokra,
- 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 helytállási kötelezettségen alapuló kárigényekre,
- azokra a károokra, amelyeket a biztosított kereső foglalkozás vagy iparszerű tevékenység végzése során okozott,
- a szerződő partnernek vagy a szerződési lánc bármely tagjának okozott szerződésen belüli károokra, (a szerződéses lánc tagjának minőségű a biztosítottal közvetve vagy közvetlenül szerződéses kapcsolatban álló vállalkozás (különösen az alvállalkozó, fővállalkozó, megbízó, megbízott, más közreműködő)
- a vadállatok által okozott károokra,

- a szerződő fegyvertartói minőségében okozott károokra,
- épület(ek)ben, építmény(ek)ben az alátámasztások gyengítése, eltávolítása, rezgése, vagy a megépítésük elmulasztása miatt bekövetkező károokra,
- a hivatalos építési tervtől (szabálytalanul) eltérően, vagy annak hiányával megépített épület(ek), építmény(ek) kivitelezési hibája miatt, az arra visszavezethető károokra, amennyiben a kivitelező/építtető a biztosított volt,
- a vagyontárgyak (ideértve a pénzt, értékpapírokat, értékcikkek) elvesztéséből eredő károokra,
- az azbesztózással összefüggő károokra,
- a biztosított lakó-, illetve tulajdonosi közösség vezető tisztségviselői által, ilyen minőségükben okozott károokra,
- a jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető igényekre,
- a Biztosított által távirányítású repülő eszközzel okozott károokra (pl.: drón, quadrokopter, repülőgépek).

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.

3.1.5. biztosítási összeg

3.1.5.1. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a szerződésben (kötvényben) feltüntetett biztosítási eseményenkénti és a biztosítási időszakra szóló biztosítási összeghatárokig (limit) terjed.

3.1.5.2. A biztosítás kiterjed az eljárási költségekre, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel. A biztosított kérésére a Biztosítónak a költségeket meg kell előlegeznie. A biztosító a károkozó biztosított jogi képviselői költségeit és a kamatokat a biztosítási összeg erejéig téríti meg.

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

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

3.1.6. a kárrendezési eljárás különös szabályai

3.1.6.1. 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 kezéhez fizessen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki. Ennek tényét a biztosítottnak kell hitel érdemlően igazolnia.

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

3.1.6.2. 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 képviseletét. A képviselettel felmerülő költségek is a Biztosítót terhelik.

Nem hivatkozhat a biztosító arra, hogy a károsult követelésének a biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.

3.1.6.3. A Biztosító a biztosítási összeg - 3.1.5. pont - erejéig téríti meg az eljárási költségeket, ha e költségek a biztosító útmutatásai alapján vagy előzetes jóváhagyásával merültek fel.

3.1.6.4. A Biztosító a magyar jog szabályai szerint, a biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosított helyett megtéríti:

- személyi sérüléses kár esetén a keresetvesztés (jövedelem kiesést), illetőleg a jövedelem pótló járadékot,
- sérelemdíjat, **kizárólag személyi sérüléses kár esetén**
- a károsult ténylegesen felmerülő vagyoni kárát,
- mindazt a költséget, amely a károsultat ért vagyoni hátrány vagy sérelemdíj mértékének csökkentéséhez, 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 perbeli képviselete 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 előzetes jóváhagyásával, illetve a Biztosító útmutatása alapján merültek fel.

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 kárértéket jogosult levonni.

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

3.1.6.6. 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.**)

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

3.1.6.8. A biztosított a káreseménnyel kapcsolatos, hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést köteles 8 napon belül a Biztosítónak írásban bejelenteni.

3.1.7. a Biztosító megtérítési igénye (visszkereset)

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 biztosítottól, ha a kárt a biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

A jelen kiegészítő 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 igazolt alkohol fogyasztásával 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 megsértésében 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 biztosítottira 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 biztosítottól, ha a károkozást a bíróság súlyosan gondatlannak minősítette.

3.2. Kiegészítő biztosítások felelősségbiztosításhoz

3.2.1. felelősségbiztosítás területi hatályának kiterjesztése

A Biztosító kockázatviselése a 3.1.2. pontban foglaltaktól eltérően, a 3. kiegészítő felelősségbiztosítás feltételei szerinti kiegészítő felelősségbiztosítás vonatkozásában Európa földrajzi területén okozott és bekövetkezett károokra terjed ki.

3.2.2. kutyatartói felelősségbiztosítás kiterjesztése gépjárműben és használatban okozott károokra

A Biztosító kockázatviselése a 3.1.3. pontban foglaltaktól eltérően, kiterjed a biztosított magánszemély kutyatartói minőségében gépjárműben, valamint használatban a biztosítottal szerződéses jogviszonyban nem álló harmadik személynek, illetőleg a biztosítottal szerződéses kapcsolatban álló személyeknek szerződésen kívül okozott felelősségi káira, amelyek megtérítéséért a biztosított a magyar polgári jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik. A Biztosító szolgáltatásának felső határa jelen kiegészítő kockázat alapján biztosítási eseményenként és egyben biztosítási időszakonként legfeljebb 2 000 000 Ft, függetlenül a biztosított által tartott kutyák számától.

4. kiegészítő balesetbiztosítások

4.1. balesetbiztosítás

Az alábbiakban részletezett feltételek szerint - amennyiben a kiegészítő balesetbiztosítás a biztosítási szerződésben megjelölésre került - 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.

4.1.1. biztosított, kedvezményezett

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

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

A kiegészítő biztosítási szerződés biztosítottja rokkant nyugdíjas személy nem lehet.

Jelen feltételek szerint biztosított

- a szerződésben az alapt biztosítás biztosítottjaként megnevezett és a kiegészítő balesetbiztosításra név szerint feltüntetett személy, valamint
- a szerződő választásától függően az összes, a biztosítottal állandó jelleggel, életközösségben együtt lakó személy, akiket a biztosításra név szerint be kell jelenteni.

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

- a) A szerződő a biztosított írásbeli hozzájárulásával szerződés-kötéskor, 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, aki a szerződő félnek köteles megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket.
- 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.

4.1.2. a kiegészítő balesetbiztosítási szerződés területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

4.1.3. a kiegészítő balesetbiztosítási szerződés létrejötté

4.1.3.1. A kiegészítő biztosítási szerződés létrejöttékor megjelölt biztosítottakon kívül újonnan biztosítandó személyek esetében a Biztosító kockázatviselése a szerződő írásbeli közlése alapján a

Biztosító tudomásszerzését követő hónap első napjának 0. órájától kezdődik. Amennyiben a Biztosító kockázatviselése valamely biztosított személy vonatkozásában megszűnik, az erre irányuló bejelentéssel egyidejűleg a szerződő jogosult új biztosított megnevezésére (biztosított csere). Az új biztosított esetében a jelen feltételeknek a kiegészítő biztosítási szerződés létrejöttére vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni. Ez vonatkozik arra az esetre is, ha biztosított csere nélkül új biztosított lép be a kiegészítő biztosítási szerződésbe.

Új, illetve kilépő biztosított esetén a Biztosító a kiegészítő biztosítási szerződés díját adott biztosítottra meghatározott díjjal módosítja.

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

4.1.3.3. Biztosítási évfordulók a biztosítási kockázatok és fedezetek biztosítási összegeik vonatkozásában módosíthatóak.

4.1.4. a kiegészítő balesetbiztosítási szerződés megszűnésének további esetei

4.1.4.1 Az 1.6. 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 1.6. pontban meghatározott feltételek szerint mondhatja fel.

A biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulást írásban bármikor visszavonhatja. A visszavonás következtében a szerződés biztosítási időszak végével megszűnik, kivéve, ha a biztosított szerződésbe belép.

4.1.4.2. 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.

4.1.5. 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:

4.1.5.1. 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.

4.1.5.2. 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 orvosiilag 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.

4.1.5.3. 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 bekövetkezése időpontja a biztosított baleset miatti műtete esetén a baleset időpontja.

4.1.5.4. 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 nappal rövidebb gyógytartamok nem adódnak össze. **A fogtörés nem minősül biztosítási eseménynek.** A biztosítási esemény időpontja a baleset bekövetkezése napja.

4.1.5.5. 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 kivizsgálások, amelyek okozati összefüggésben állnak különösen a geriatriával, rehabilitációval, utógondozással, gyógyterápiával, logopédiával, gyógytornával, fizio- és fizioterápiával, masszázzsal, 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 kivizsgálások, amelyeknek nem a biztosított egészségi állapota romlásának megakadályozása a célja (pl. szülés, esztétikai, plasztikai műtétek stb.).

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

4.1.6. biztosítási összeg, Biztosító szolgáltatása

A biztosítási összegek a biztosítási szerződésben (kötvényben) kerülnek meghatározásra. A kiegészítő biztosítás alapján a Biztosító a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási szerződésben (kötvényben) rögzített biztosítási összeget fizeti ki (más biztosítók szolgáltatásától függetlenül):

4.1.6.1. a biztosított baleseti halála esetén, függetlenül a múltakony sérülés címén már kifizetett kártérítéstől:

- 175 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

4.1.6.2. a biztosított 100%-os baleseti eredetű maradandó egészségkárosodása esetén:

- 350 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

Ezen összegből a 10%-os egészségkárosodás felett az egészségkárosodás százalékos fokának megfelelő összeg kerül kifizetésre a 4.1.11. a Biztosító szolgáltatása pont rendelkezései szerint.

4.1.6.3. a biztosított 1 és 10% közötti, de legfeljebb 10%-os baleseti eredetű maradandó egészségkárosodási foka esetén:

- 7 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

4.1.6.4. amennyiben baleseti műtėti térítés biztosítási esemény következett be, a biztosítási összeg:

- 50 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

A műtéteteket a Biztosító műtėti csoportokba sorolja (4.1.11.2. pont és a Műtėti térítés kivonatos lista I. táblázat) és ezen műtėti csoportokba sorolástól függ a szolgáltatandó biztosítási térítés (4.1.11.3.2. pont).

4.1.6.5. 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 vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

4.1.6.6. a biztosított baleseti következmény miatti, orvosilag szükséges fekvőbetegként kórházban történő gyógykezelése esetén:

- a 3. éjszakát követő naptól kezdődően naponta 3 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

4.1.6.7. 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 legfeljebb 14 000 Ft vagy annak egész számú többszörösével, de legfeljebb az ötszöröséig felemelt összeg.

4.1.6.8. Az egy szerződésen belül biztosított összes biztosítottra és összes biztosítási eseményre ugyanaz a többszörözési mérték vonatkozik.

4.1.6.9. A biztosított közlekedési balesetből eredő halála vagy maradandó egészségkárosodása esetén a Biztosító a 4.1.6.1. pontban baleseti halál esetére, vagy a 4.1.6.2. és a 4.1.6.3. pontban baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetére meghatározott biztosítási összegek helyett a hivatkozott pontokban meghatározott biztosítási összegek kétszeresét fizeti ki.

4.1.7. a biztosítási díj

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

4.1.7.2. 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.

4.1.8. kizárások, korlátozások

4.1.8.1. A Biztosító a biztosítási szerződésbe kikötéseket tehet, amelyeknek következményeként nem visel kockázatot a feltüntetett testrészekkel, eseményekkel kapcsolatban.

4.1.8.2. 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.

4.1.8.3. 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, autóröns sport (auto-crash), motorcsónak sport,
 - repülősportok: sportrepülés, ejtőernyős ugrás, vitorlázó repülés, sárkány és ultrakönnyű repülés, paplanrepülés, hőléggömbözés, bunjee jumping,
 - egyéb: búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá, félkezes ill. nyíltengeri vitorlázás, vadvízi evezés, hegymászás illetve sziklamászás V. foktól, illetve 4000 m felett, barlangászat,
 - hivatásos sportoló tevékenység, versenyző sportoló tevékenység.

4.1.8.4. 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.

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

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

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

- a biztosítás illetve a kockázatviselés kezdete előtt megkezdődött gyógykezelések,

- 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.

4.1.9. a Biztosító mentesülésének egyéb esetei

4.1.9.1. Az 1.12. pontban meghatározott eseteken túlmenően a Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, amennyiben

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

4.1.9.2. A kiegészítő szerződés adott biztosítottra vonatkozó része a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg abban az esetben, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán azzal összefüggésben vagy a szerződés kötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.

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

- a) a baleset bekövetkeztekor igazolt alkohol fogyasztásával vagy kábító hatású szer hatása alatti 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.

4.1.9.3. Mentésül a Biztosító, ha a baleset a biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a biztosított általi szándékos vagy súlyosan gondatlan megsértése miatt következett be.

4.1.9.4. 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 a

következmények lehetőség szerinti csökkentéséről. Mentésül a Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól annyiban, amennyiben a biztosított e kötelezettségének nem tett eleget.

4.1.10. kárbejelentés és kárrendezési eljárás

4.1.10.1. 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.

4.1.10.2. 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.

A 2. számú melléklet ('tájékoztató a K&H Biztosító által a kárrendezés során bekérhető okiratokról') tartalmazza a kárrendezés során bekérhető iratok listáját.

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

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

4.1.11. a Biztosító szolgáltatása

4.1.11.1. Baleseti halál biztosítási esemény esetén:

- A balesettől számított egy éven belül a balesetből kifolyólag bekövetkező halál esetén a Biztosító a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási szerződésben (kötvényben) rögzített biztosítási összeget fizeti ki.
- A haláleseti kifizetésbe a Biztosító az ugyanazon esemény miatt baleseti maradandó egészségkárosodási szolgáltatásként általa kifizetett összeget beszámítja.

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

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

- 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 vállízületől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egyik comb csípőízületben történő elvesztése vagy a csípőízület teljes működésképtelensége	70%
egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik kar könyökízület alattig való vagy egyik kéz teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
egyik 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 térdízület 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 bokaízület 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 izlelőképesség teljes elvesztése	5%
egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	5%
bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	2%

- 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 Biztosítót 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.**
- A Biztosító szolgáltatása nem lehet nagyobb a teljesítés esedékességekor hatályos biztosítási szerződésben meghatározott 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.

- 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 fizetendő összeget a közrehatás mértékével csökkentti.
- A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha a biztosítási esemény bejelentésére és megállapítására még a biztosított életében kerül sor.
- **Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.**
- Ha a Biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a Biztosító saját döntése alapján a biztosított részére kifizetheti a tényállás alapján a biztosítottak minimálisan járó összegét. Ez az összeg a végleges egészségkárosodási kifizetésbe beleszámít.
- A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál az egészségi állapotot a Biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

4.1.11.3. Baleseti műtéti térítés biztosítási esemény esetén:

4.1.11.3.1. 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.

4.1.11.3.2. A Biztosító szolgáltatása a műtét napján hatályos biztosítási szerződésben (kötvényben) rögzített 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 szerződésben szereplő biztosítási összeget kell figyelembe venni.

4.1.11.3.3. 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 tekinthető meg.

4.1.11.3.4. A baleseti műtéti szolgáltatásra kifizethető kártérítés egy biztosítási éven belül maximum a biztosítási összeg háromszorosa lehet, függetlenül a baleseti események számától (akár műtéti csoportonként, akár műtétenként). A műtéti beavatkozást követő 2 héten belül elvégzett ugyanazon műtéti beavatkozás jelen biztosítás szempontjából nem minősül újabb biztosítási eseménynek.

4.1.11.3.5. Amennyiben ugyanazon baleset kapcsán több műtét elvégzésére kerül sor, úgy csak a legmagasabb műtéti besorolású műtét kerül térítésre.

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

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

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

4.1.11.4.1. 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 szerződésben (kötvényben) rögzített 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.

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

4.1.11.5.1. A baleseti következmény miatti, orvosilag szükséges fekvőbetegként kórházban történő gyógykezelés biztosítási esemény esetén a Biztosító a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási szerződésben (kötvényben) meghatározott napi térítést szolgáltatja minden naptári napra abban az esetben, ha a biztosított kórházi tartózkodását megfelelő okmányokkal igazolja.

4.1.11.5.2. 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.

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

4.1.11.6. A biztosított ruházati kára esetén a Biztosító biztosítási eseményenként megtéríti a keletkezett kárt a tényleges kár erejéig. **A Biztosító a ruházatlan keletkezett károkra 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 éven.

4.1.12. a Biztosító teljesítésének feltételei

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

4.1.12.2. A szolgáltatási igényt írásban kell a Biztosítónak bejelenteni.

4.1.12.3. 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.

4.1.12.4. 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.).

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

- a) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig született összes orvosi dokumentum fénymásolatát,
- b) a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,
- c) 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).

4.1.12.6. A Biztosító az alábbi határidőkön belül teljesít:

- a) az orvosi szempontból egyértelműen tisztázott károsodások alapján megállapított szolgáltatást a Biztosító az 1.11.3. pontban meghatározottak szerint,
- b) egyéb esetekben a károsodás véglegessé válását követően 15 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 1 év letelte után 15 napon belül.

4.1.12.7. Műteti 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 műteti leírást,
- a baleset körülményeit tartalmazó dokumentumokat (pl. rendőrségi határozat, jegyzőkönyv).

4.1.12.8. 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).

4.1.12.9. 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).

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

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

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

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

4.1.13.1. A közlési 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 változásbejelentési kötelezettség megsértése esetében a Biztosító nem mentesül jelen kiegészítő biztosítási szolgáltatási kötelezettség alól, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülményekre vonatkozó változásbejelentési határidő leteltét követően legalább öt év eltelt.

A biztosított köteles a szerződés tartama alatt az alábbi lényeges körülmények változását bejelenteni:

laccímváltozást, személyi adatainak és körülményeinek (foglalkozásának, sporttevékenységének) változásait 30 napon belül a Biztosítónak bejelenteni.

4.1.14. titoktartási kötelezettség alóli felmentés

4.1.14.1. Az ajánlat / kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) aláírásával a biztosított beleegyezik abba, hogy az őt kezelő orvosok,

kórházak és egyéb egészségügyi intézmények a Biztosító kérésére kockázatelbírálás és kárrendezés céljából információt bocsássanak 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 kockázatelbírálás és kárrendezés céljából a Biztosító vezető orvosa és az ezen tevékenységet a Biztosító részére végző orvosok is, valamint a viszontbiztosító megkaphatják.

4.1.15. értelmezések, fogalmak, meghatározások

4.1.15.1. a baleset fogalma

4.1.15.1.1. 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.

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

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

- 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,
- a foglalkozási betegség (ártalom),
- a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be,
- az orvosi műtét következménye,
- az agyvérzés, a szívinfarktus és az azok miatt bekövetkező esemény,
- 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.

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

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

4.1.15.2.1 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.**

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

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

e) az 5. csoportba tartozó műtétek nem térített műtétnak 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	Csipőprotézis fejének cseréje
50117	Koponyaüregi vérömleny eltávolítása
50201	Nyílt agykoponyasérülés ellátása
50311	Ideggyök gerinccsatornán belüli műtete
50340	Gerinctörésnél csontdarab kiemelése a gerinccsatornából
52077	Belső hallójárat feltárása scala (hátsó koponyagödör) felől
53240	Felső tüdőlebens eltávolítása
53340	Hörgővarrat
53471	Rekeszizomvarrat
53742	Pitvari sérülés ellátása
58151	TEP, teljes csípőprotézis

2. csoport

5810H	Gerinc belső rögzítése
51340	Szívíványhártya-előesés kimetszése
51360	Szívíványhártya-plasztika, varrat
51510	Idegen test eltávolítása mágnessel a szemből
51570	Üvegtestcsere
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, csontpótás, lemez

3. csoport

5792H	Félcső lemezelés
50440	Idegátültetés
51150	Szem kötőhártyájának varrata
53932	Érsérülés ellátása foltal
54131	Lépeletávolítás
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 gégetükrözéssel
57723	Arccsonttörés ellátása (minilemez, csavar, T lemez)
57890	Végtaghosszabbítás a felkaron
57903	Fedett combnyak csavarozása
58096	Ízület ideiglenes áttűzése
58130	Külbokaszalag varrat
58177	Kéztöcsontprotézis beültetése
58330	Izom-, inkiirtás
58400	Kézujjamputáció

5. csoport - nem térített műtétek

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

4.2. temetési biztosítás

Jelen kiegészítő kockázat alapján a Biztosító kötelezettséget vállal, hogy a biztosított baleseti halála esetén a jelen feltételekben meghatározottak szerint kártérítést nyújt.

Baleseti halálnak minősül, ha a biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt ért baleset vagy közlekedési baleset következtében a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

Jelen feltételek szerint biztosított(ak) az 1.1. pontban meghatározott személy(ek).

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító megtéríti a temetés számlával igazolt költségeit legfeljebb 200 000 Ft összeghatárig.

A kártérítés feltétele a baleseti halál tényét és a haláleset körülményeit igazoló dokumentumok és a temetés költségeit igazoló számla benyújtása.

A Biztosító biztosítási időszakonként legfeljebb egy biztosítási esemény esetén térít.

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.**

védelmi előírások betöréses lopás biztosításhoz

jelen védelmi előírások szempontjából

minimális mechanikai védelem

Minimális a mechanikai védelem, ha a védett helyiség falazatai, padozatai, fűdémszerkezetei és az ajtók, ajtószervezetek az alábbi követelményeket kielégítik:

- falazatok, padozatok, fűdémszerkezetek: min. 6 cm vastagságú tömör téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű falszerkezet kialakítása szükséges. Támpontok:
- 6-10 cm vastagságú egyedi, vagy tipizált szendvicsszerkezet, illetve más két- vagy többrétegű lemezből készült szerkezet, amely legalább 10 cm vastagságú
- speciális könnyűszerkezetes elemekből készített szerkezetek, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló anyag található, vagy a mechanikai ellenálló-képességet biztosító egyéb anyagot helyeztek el
- az ajtószervezetek reteshúzása ellen védettek,
- az ajtók zárását olyan zár végzi, amely min. 5 csapos hengerzár, vagy min. 6 rotoros mágneszár, vagy kéttollú kulcsos zár, vagy szám-, vagy betűjel-kombinációjú zár, illetve minden olyan zár, minősített lakat, melyek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 3 000-et és az egyedi minősített lamellás zár (a MABISZ ajánlással nem rendelkező lakat nem minősül biztonsági zárnak)
- az ajtók, ablakok ráccsal nem védett üvegezése összességében min. 6 mm vastagságúak

részleges mechanikai védelem

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

- falazatok, padozatok, fűdémszerkezetek: min. 15 cm vastagságú tömör téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű falszerkezet kialakítása szükséges. Támpontok:
- 6 cm vastagságú vasalt betonfal, vagy padozat, ill. fűdémszerkezet (a vasalás 15x15 cm rácskiosztású 5 mm átmérőjű betonvas háló lehet, a beton minőségére a C 12/15 épületszerkezeti beton elfogadott)
- speciális könnyűszerkezetes elemekből készített falazatok, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló anyag, illetve a mechanikai ellenálló-képességet biztosító egyéb anyag található
- az ajtószervezetek megerősített kivitelűek, kiemelés, be- és kifeszítés, reteshúzása ellen védettek
- a zárast min. két darab, egymástól legalább 30 cm-re elhelyezett olyan zár végzi, amely min. 5 csapos hengerzár, vagy min. 6 rotoros mágneszár, vagy kéttollú kulcsos zár, vagy szám-, vagy betűjel-kombinációjú zár, illetve minden olyan zár, minősített lakat, melyek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 10 000-et és a min. 6 lamellás zár (a MABISZ ajánlással nem rendelkező lakat nem minősül biztonsági zárnak), vagy egy darab, de több (min. 4) ponton záródó zár végzi
- az ajtó min. 3 darab dió pánttal – vagy azzal egyenértékű szilárdságú egyedi kialakítású forgópánttal 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, a zárbetétet letérés ellen védeni kell
- az ajtólap és az ajtótok zárás pontossága 5 mm-en belül legyen
- bevésőzár esetén az ajtólap külső, keskenyebbik oldalát fémlemezzel meg kell erősíteni
- fatok esetén megerősített zárlemez szükséges

- a nyílászárók (ablakok, kirakatok, portálok, függönyfalak stb.) - abban az esetben, ha valamely segédeszköz felhasználása nélkül a járószinttől 3 m-nél alacsonyabban helyezkednek el - teljes felületét minimum 100 x 300 mm-es kiosztású, 12 mm átmérőjű köracél anyagból készült - vagy ezekkel egyensúlyárdságú - kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású ráccszal kell ellátni. A ráccszerkezet helyettesíthető a MABISZ által minősített, rács kiváltására alkalmasnak elismert más szerkezettel is. pl.:
- minősített behatolás-késleltető, áttörésbiztos üveg, min. A3/B1 minősítéssel, dobásálló üveg A1 minősítéssel
- minősített belső leereszthető, zárható rács elektronikai jelzőrendszerrel
- minősített biztonsági fóliával szerelt üveg elektronikai jelzőrendszerrel
- a rácsok a falazathoz 300 mm-enként (de legkevesebb 4 darab), a rács keresztmetszeténél nem kisebb keresztmetszetű (falazó) körömmel erősítendő, a minimális beépítési (rögzítési) mélység 100 mm 15 cm-es hagyományos tömör téglafal esetén (vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető más műszaki megoldás fogadható el)
- a nyílászárók (ajtók) tokszerkezeteit falazókörökkel – vagy egyéb, a befeszítést megakadályozó módon – a falazatokhoz kell erősíteni.

teljeskörű mechanikai védelem

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

- falazatok, padozatok, fűdémszerkezetek: min. 38 cm vastagságú tömör téglafal szilárdsági mutatóival egyenértékű falszerkezet kialakítása szükséges. Támpontok:
- a 12 cm vastagságú vasalt betonfal, vagy padozat, ill. fűdémszerkezet (a vasalás 15x15 cm rácskiosztású, 8-10 mm átmérőjű betonvas háló lehet, a beton minőségére a C 12/15 épületszerkezeti beton) elfogadott
- az ajtószervezeteket kiemelés, be- és kifeszítés ellen védeni kell
- bevésőzár vagy hengerzár esetén a zársekrényt fúrás elleni támadásnak ellenálló módon védeni kell
- a zárast min. két darab, egymástól legalább 30 cm-re elhelyezett olyan zár végzi, amely min. 5 csapos hengerzár, vagy min. 6 rotoros mágneszár, vagy kéttollú kulcsos zár, vagy szám-, vagy betűjel-kombinációjú zár, illetve minden olyan zár, minősített lakat, melyek variációs lehetőségeinek száma meghaladja a 10 000-et és a min. 6 lamellás zár (a MABISZ ajánlással nem rendelkező lakat nem minősül biztonsági zárnak), vagy egy darab, de több (min. 4) ponton záródó zár végzi
- az ajtó és az ajtótok szerkezet anyaga fém, keményfa, vagy ezekkel támadás szempontjából egyenértékű ellenállást biztosító szerkezeti kialakításúnak kell lenni (faanyag esetén az ajtólap min. 40 mm vastag és tömör legyen)
- fatok esetén megerősített zárlemez szükséges
- az ajtólap és az ajtótok zárás pontossága 2 mm-en belül legyen (keményfa esetén 5 mm)
- az ajtólap, illetve a tok vetemedése a zárás biztonságát nem befolyásolhatja
- az ajtó min. 3 darab dió pánttal – vagy azzal egyenértékű szilárdságú egyedi kialakítású forgópánttal - legyen a tokhoz rögzítve
- az ajtólapokat kiemelés, be- és kifeszítés, reteshúzása ellen védeni kell
- a zársekríznek több (legalább 4) ponton kell biztosítania a zárast
- a reteszelési mélységnek min. 18 mm-t kell elérnie
- a zártestet és a zárbetétet fúrás és letérés ellen védeni kell
- üvegezett ajtók csak áttörésbiztos rétegezt (legalább B1) üveggel szereljen - vagy azzal egyenértékű védeltséget nyújtó

anyagból készített (pl. polycarbonát, szerves üveg, fóliázott minősített üvegszerkezetek) szerkezet – fogadható el (a normál üvegezés megfelelő méretű és hálókiosztású rácsszerkezettel védetten, kívülről nem bontható kivételben is megfelel a követelményeknek)

- a nyílászárók (ablakok, kirakatok, portálok, függönyfalak stb.) - abban az esetben, ha valamely segédeszköz felhasználása nélkül a járószinttől 3 m-nél alacsonyabb helyezkednek el - teljes felületét minimum 100x300 mm-es kiosztású, 12 mm átmérőjű köracél anyagból készült - vagy ezekkel egyenszilárdságú - kívülről nem szerelhető más műszaki megoldású rácsozattal kell ellátni. A rácsszerkezet helyettesíthető a MABISZ által minősített, rács kiváltására alkalmasnak elismert más szerkezettel is, pl.:
- minősített behatolás-késleltető (ablakok, kirakatok, portálok, erkélyajtók, függönyfalak esetében min. A3 minősítésű dobásálló; bejárati ajtókat esetében min. B1 minősítésű áttörésbiztos) üveg
- minősített belső leereszthető, zárható rács elektronikai jelzőrendszerrel
- a rácsok a falazathoz 300 mm-enként (de legkevesebb 4 darab), a rács keresztmetszeténél nem kisebb keresztmetszetű (falazó) körömmel erősítendő, a minimális beépítési (rögzítési) mélység 150 mm 38 cm-es hagyományos tömör téglafal esetén (vagy ezzel egyenértékű, kívülről nem szerelhető műszaki megoldás fogadható el),
- a nyílászárók (ajtók) tokszerkezeit falazókörökkel – vagy egyéb, a befeszítést megakadályozó módon - a falazatokhoz kell erősíteni.

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 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 és a szabotázs vonalon,
- a központi egység burkolata az üzemeltető által sem nyitható kivétel, 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 lekapcsolhatónak kell lenni, a rendszer a bekapcsolást követően ismételt 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 rendelkezzen, a hangereje haladjon 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 ajtó TV kamerával figyelik, ám a hálózata ajtaja már nem látható a képernyőn. Ablakon keresztül történő behatolás esetén a hálózata így észrevétel nélkül 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 kivétel, 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, tárgyaktól, 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 lenni, 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, kölcsönhatás mentes 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 figyelni az összes nyílászáró-szerkezetet és a mechanikailag nem megfelelő (38 cm-es tömör téglafal szilárdsági tulajdonságainál gyengébb értékű) falazatokat, födémeket, 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, páncélszekrények esetében fúrás és nyitásérzékelést is biztosít.

teljes körű személyvédelem:

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

tájékoztató a K&H Biztosító által a kárrendezés során bekérhető okiratokról

A K&H Biztosító a kárigény elbírálásához és a kárösszeg megállapításához az alábbi táblázatban felsorolt okiratokat, dokumentumokat kérheti be:

K&H Lakásbiztosítás kárrendezésekor a Biztosító az alábbi okiratokat kérheti be	káresemény bekövetkezésekor minden esetben	<p>a Biztosító által rendszeresített, vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatvány</p> <p>tulajdoni lap, zálog-jogosulti nyilatkozat</p> <p>építési tervdokumentáció és engedély</p> <p>árajánlat, költségvetés</p> <p>a károsult vagyontárgy tulajdonjogát bizonyító, eredeti dokumentumok, beszerzési számla, adásvételi szerződés, bérleti szerződés, bérbeadási szerződés, kölcsönszerződés</p> <p>fényképek, tanú nyilatkozat</p> <p>a felmerült költségeket igazoló eredeti számla, bizonylat, egyéb hitelt érdemlő igazolás</p> <p>hatósági eljárás esetén hatósági igazolás vagy határozat (hatósági kármegállapítás)</p> <p>vállalkozói tevékenység vagyontárgyait ért károk esetén a vállalkozói igazolvány, cégbejegyzést igazoló bírósági végzés</p> <p>ÁFA nyilatkozat</p> <p>Biztosított nyilatkozata vissza nem térítendő állami, önkormányzati vagy egyéb támogatás felvételéről</p> <p>bizományosi szerződések</p> <p>vámokmány, leltárihiány, hiányleltár, telephelyi leltár, selejtezési jegyzőkönyv, nyilvántartó kartonok, leltárívek, könyvelési bizonylatok</p> <p>érintésvédelmi szabvány-felülvizsgálati jegyzőkönyv</p> <p>lakhatósági igazolás</p> <p>őrnapló, őrutasítás</p> <p>eredeti jótállási jegy</p> <p>használati utasítás</p> <p>szervizjegyek</p> <p>hagyatékátadó végzés</p> <p>a kár jogalapjának és összecszerúségének megállapításához szükséges szakvélemény</p>
	tűzkárok esetén	tűz- és a robbanás-kár esetén a jogszabály szerint előírt hatósági bizonyítvány vagy hatósági igazolás
	árvíz-károk esetén	illetékes vízügyi hatóság igazolása
	vezeték-törés során elfolyt vízkárok esetén	a területileg illetékes vízszolgáltató által, a biztosított ingatlanhoz kapcsolódóan kiállított számlák bemutatása a kár észlelésétől számított 1 éves időtartamra visszamenőleg
	vihar- és jégverés-károk esetén	meteorológiai intézet igazolása
	vihar- és jégverés-károk esetén	meteorológiai intézet igazolása
	villámcsapás-károk esetén	szakvélemény szerviztől
	földrengés-károk esetén	szeizmológiai intézet igazolása
	földrengés-károk esetén	bányatérkép
	betöréses lopás- és rablás-károk esetén	rendőrségi feljelentés, helyszíni, tanúkihallgatási jegyzőkönyv, iratbetekintési hozzájárulás, védelmi berendezések minősítését igazoló dokumentum (pl. MABISZ által kiadott minősítési tanúsítvány)
	lopás és besurranásos lopás-károk esetén	rendőrségi feljelentés, helyszíni, tanúkihallgatási jegyzőkönyv, iratbetekintési hozzájárulás,
	épületrongálás- és vandalizmuskárok esetén	rendőrségi feljelentés, helyszíni, tanúkihallgatási jegyzőkönyv, iratbetekintési hozzájárulás, védelmi berendezések minősítését igazoló dokumentum (pl. MABISZ által kiadott minősítési tanúsítvány)
	vakolat-károk esetén	meteorológiai intézet igazolása előzménykár esetén az előző javítás igazolása
	bankkártya letiltás esetén (elvesztés, ellopás miatt)	az érintett pénzügyintézet által kiállított igazolás a letiltásról
	személyi okmányok pótlása esetén	igazolás a pótlással kapcsolatban felmerült illetékek költségeiről
	fagyasztott élelmiszerek megromlása esetén	illetékes áramszolgáltató igazolása az áramkimaradás tényéről és időtartamáról

K&H lakásbiztosítás kárrendezésekor a Biztosító az alábbi okiratokat kérheti be	háztartási elektromos berendezések garancia időn túli javítása esetén	érvényesített garancia levél
	szolgáltatás kimaradás miatt felmerült károk esetén	közüzemi szolgáltató által kiállított igazolás a szolgáltatás kimaradás tényéről és időtartamáról
	háztartási gépek géptörés kárai	érvényesített garancia levél
	garázsban tárolt gépjármű károk esetén	javítási számla
		javítási árajánlat
		szervizkönyv
		törzskönyv másolata
		lízingcég vagy hitelintézet meghatalmazása a kárigénylői jogok átruházásáról
	kisállatok baleset és betegség kárai esetén	egyéb biztosítás alapján térülő károk esetén a levont önrészesedés térítéséhez, a kárkifizetésnél keletkezett olyan dokumentum, amely egyértelműen tartalmazza a ki nem fizetett önrészesedés mértékét.
		Kisállat Egészségügyi Könyv, mikrochipes azonosító adatok
	tetőbeázás-kár esetén	állatorvosi dokumentáció, baleset miatti elhullás esetén e tény állatorvos általi igazolása
	előzménykár esetén	előzménykár esetén az előző javítás igazolása
	munkanélküliség ideje alatti rezszi költség térítése esetén	munkaviszony megszüntetésére irányuló megállapodást, illetve nyilatkozatot
		a területileg illetékes munkaügyi központ határozatát a munkanélküliséggel, álláskeresővel összefüggésben lévő járadék (álláskeresői járadék, álláskeresői segély) megállapításáról
		havonta a járadék folyósítását igazoló bankszámlakivonat vagy a postai utalvány másolata
	tűlfeszültségi kár esetén	a biztosító megbízásából (vagy a biztosító előzetes jóváhagyásával) eljáró szakértő által kiállított, a készülék(ek) meghibásodásának okát igazoló szakvélemény
új készülék beszerzési számlája; javítási árajánlat, vagy számla		
ideiglenes lakás igénybevétele esetén	ideiglenes lakás bérleti szerződése	
elmaradt lakbér esetén	bérleti szerződés	
baleseti károk esetén	baleset esetén minden esetben a baleset körülményeit rögzítő okirat: baleseti jegyzőkönyv, orvosi leírás, illetve lelet	
	hatósági határozat, illetve jegyzőkönyv	
	baleseti halál esetén a halál tényét és a haláleset körülményeit igazoló dokumentumok: halotti anyakönyvi kivonat, kórházi zárójelentés, halott-vizsgálati bizonyítvány, hatósági határozat, illetve jegyzőkönyv	
	a kedvezményezett jogosultságát igazoló okiratok: jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, feltéve, hogy a kedvezményezett a szerződésben név szerint nem nevezték meg	
	baleseti rokkantság esetén orvosi, műtéti leírás, kórházi zárójelentés, hatósági határozat illetve jegyzőkönyv, Társadalombiztosító által kiállított TB-I, vagy TB-II. fokozatú rokkantsági határozat	
	fekvőbetegként kórházi gyógykezelés, vagy műtét esetén a kórházi zárójelentés, orvosi igazolás, a kórház által kiadott műtéti leírás, orvosi dokumentumok	
	csonttörésre és csontpedés esetén a röntgenlelet, baleseti jegyzőkönyv, kórházi zárójelentés, illetve hatósági határozat, jegyzőkönyv	
	28 napon túl gyógyuló sérülés esetén a 28 napot meghaladó gyógytartamról szóló orvosi igazolás a kórházi kezelés alapjául szolgáló baleset megnevezésével és a kórházi kezelés időtartamának megadásával, a kórházi zárójelentés, a baleseti mulékony sérülés eredetét igazoló, a baleset körülményeinek tisztázásához szükséges iratok, baleseti jegyzőkönyv	
ruházati kár esetén a tényleges kár mértékének megállapítását lehetővé tevő, eredeti számlák		
temetési költségek térítése esetén	a baleset körülményeit rögzítő okirat: baleseti jegyzőkönyv, orvosi leírás, illetve lelet	
	halál tényét és a haláleset körülményeit igazoló dokumentumok: halotti anyakönyvi kivonat, kórházi zárójelentés, halott-vizsgálati bizonyítvány, hatósági határozat, illetve jegyzőkönyv	
	a kedvezményezett jogosultságát igazoló okiratok: jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, feltéve, hogy a kedvezményezett a szerződésben név szerint nem nevezték meg	
	temetés költségeit igazoló számla	
sérelmdíj esetén	sérelmdíj összegszerűségét igazoló dokumentum	

A felsorolt okiratokon kívül a Biztosítottnak, Szerződőnek illetve a Károsultnak joga van egyéb okiratokat, dokumentumokat is benyújtani a biztosítási esemény bekövetkezésének és a teljesítendő szolgáltatás mértékének igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint, annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

a kisállatbiztosítás kizárásainak kiegészítése

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

I. KUTYÁK

Affenpinscher (majom-pincsi) cardiomyopathia

Afgán agár Fanconi-szindróma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria),

leucodystrophia, narcolepsia

Afrikai oroszlánkutyá (Rhodesian Ridgeback) degeneratív gerincvelőbántalom, megemelkedett izomtónus

Airdale terrier narcolepsia, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Akita Von Willebrand betegség, Uveodermatológiai szindróma, fiatalkori polyarthritis, cataracta, entropium, glaucoma, microphthalmia, PRA, retina dysplasia, csípőízületi diszplázia

Amerikai eszkimókutyá narcolepsia, cinkfüggő dermatosis

Amerikai staffordshire terrier csípőízületi diszplázia

Amerikai rókakopó amyloidosis

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

Angol bulldog urat húgykőesség, xantin-húgykőesség, a húgycső előesése, arteria pulmonalisstenosis, kamrai sövénydefektus

Angol maszti csípőízületi diszplázia

Angol véreb (Bloodhound) spinalis izomatropia (SMN)

Ausztrál juhászkutyá pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Angol springer spániel ismétlődő pitvari leállás, narcolepsia, fehérjevesztéses enteropathia (PLE), Rage-szindróma, Woolly-szindróma

Argentín dog csípőízületi diszplázia

Ausztrál pásztorkutyá dermatomyositis, szemlencse-luxáció

Basenji Fanconi-szindróma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), intestinalis nyirokértágulat, immunproliferatív bélbetegség

Basset hound Basset Hound thrombopathia, összetett immunodeficiencia, dermatomyositis

Beagle Beagle pain syndroma, rézfüggő májbetegség, hyperlipidaemia, szemlencse-luxáció, narcolepsia, reszketőkór (tremor, shaker), kamrai sövénydefektus, arteria pulmonalisstenosis

Beauce-i juhászkutyá (Beauceron) dermatomyositis

Bedlington terrier rézfüggő májbetegség

Belga malinois myositis

Belga juhászkutyá (Tervueren) pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Bernáthegyi kutyá narcolepsia

Bichon Frisé reszketőkór (tremor, shaker)

Bobtail (ángol juhászkutyá) szív-pitvari sövénydefektus, degeneratív gerincvelőbántalom

Bordeaux-i dog csípőízületi diszplázia

Border Collie szemlencse-luxáció, canine cyclic neutropenia (gray collie syndroma), pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Border Terrier cranio-mandibularis osteopathia, ismétlődő pitvarleállás

Boston Terrier lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), craniomandibularis osteopathia

Boxer aorta-stenosis, szívpitvari sövénydefektus, szívritmuszavar, lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), cardiomyopathia, histiociták fekélyes vastagbélgyulladás, lupoid onychopathy, nodularis dermatofibrosis, szfingomielin lipidosis (Niemann-Pick betegség)

Brazil maszti csípőízületi diszplázia

Brie-i juhászkutyá (Briard) hyperlipidaemia, állandó éjszakai vakság

Breton vizsla (Brittany spaniel) kisagyi degeneráció, hyperlipidaemia, a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, szemlencse-luxáció, spinalis izomatropia (SMN)

Bullmaszti csípőízületi diszplázia

Bulterrier policisztás vesebetegség, örökletes veseelfajulás, szemlencse-luxáció, aorta billentyű stenosis, mitrális billentyű diszplázia, cink felszívódási zavarok

Cairn terrier cranio-mandibularis osteopathia, szemlencse-luxáció, A-vitamin függő dermatosis

Cavalier King Charles spániel a mitrális szívbillentyű ödémás degenerációja, xantin-húgykőesség

Csau-csau (Chow Chow) entropium, ectropium, hypothyreoidizmus, vese diszplázia

Chesapeake Bay retriever degeneratív gerincvelőbántalom

Cocker spániel (amerikai és angol) ciklikus hemtopoiesis (ciklikus neutropenia), a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, szemlencse-luxáció, narcolepsia, proliferatív episcleritis, faggyúmirigy gyulladás, seborrhoea, A-vitamin függő dermatosis, Sinuscsomó betegség (sick sinus syndrome), bradycardia, ductus arteriosus (Botalli) persistens

Dalmata urat húgykőesség, szőrtüsző-gyulladás (Bronzing syndroma), görcsös izomösszehúzóds, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Dandie Dinmont terrier szemlencse-luxáció

Dobermann cardiomyopathia, Dancing dobermann disease (DDD), Fanconi-szindróma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), Lupoid onychopathy, narcolepsia, jobb aortaív perisztenciája, B12 vitamin felszívódási zavara

Drótszőrű foxterrier leucodystrophia (progresszív ataxia), szemlencse-luxáció, nyelőcsőtágulat, megaesophagus, Fallot-tetralógia

Drótszőrű griffon narcolepsia

Flandriai pásztorkutyá (Bouvier des Flandres) myopathia

Fox terrier szemlencse-luxáció, nyelőcsőtágulat, megaesophagus, Fallot-tetralógia

Francia bulldog histiociták fekélyes vastagbélgyulladás

Golden retriever degeneratív gerincvelőbántalom, nodularis dermatofibrosis, proliferatív episcleritis, aortastenosis

Ír szetter degeneratív gerincvelőbántalom, gluténfüggő bélbetegség, jobb aortaív perisztenciája, lupoid onychopathy, narcolepsia

Jack Russel terrier szemlencse-luxáció, progresszív ataxia

Kanári-szigeteki kutyá csípőízületi diszplázia, entropium, ectropium

Kaukázusi juhászkutyá csípőízületi diszplázia

Kelpie pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Kerry blue Terrier cranio-mandibularis osteopathia, spinalis izomatropia (SMN), degeneratív gerincvelőbántalom, "spiculosis"

Kis angol terrier (Toy terrier) szemlencse-luxáció

Kínai harcikutyá (Shar-Pei) amyloidosis (Shar-Pei láz), szemlencse-luxáció, synovitis, mucinosis

Kuvasz dermatomyositis

Labrador retriever degeneratív gerincvelőbántalom, mozgás kiváltotta collapsus (EIC), Fanconi szindróma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), myopathia, narcolepsia, A-vitamin függő dermatosis, csípőízületi diszplázia

Malamut PRA, cataracta, entropium, chondrodysplasia, polyneuropathia, cink felszívódási zavarok

Mallorcai maszti csípőízületi diszplázia

Máltai selyemszőrű kutyá (Maltese) nekrotizáló meningoencephalitis, reszketőkór (tremor, shaker)

Miniatúr Bulterrier mitrális billentyű diszplázia, policisztás vesebetegség, allergiás dermatitis, függő acrodermatosis, cink felszívódási zavarok

Mopsz necrotizáló meningoencephalitis (mopsz-encephalitis)

Német dog cardiomyopathia, jobb aortaív perisztenciája

Német juhászkutya lokális calcinosis (calcinosis circumscripta), degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, acanthosis nigricans, exocrine pancreatic insufficiency (EPI), hasnyálmirigy elégtelenség, lupoid onychopathy, noduláris dermatofibrosis, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), aortastenosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens, arteria pulmonalis-stenosis, jobb aortaív perzisztenciája, kamrai sövénydefektus, csípőízületi diszplázia

Norvég Elkhound Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), vese eredetű glucosuria

Norwich terrier szemlencse-luxáció, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp”

Pireneusi hegyikutya cranio-mandibularis osteopathia

Pireneusi masztiff csípőízületi diszplázia

Pit bullterrier csípőízületi diszplázia, cataracta

Pointer lupoid dermatosis, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), spinalis izomatropia (SMN), aorta-stenosis

Pomerániai törpespicc ciklikus hematopoiesis (ciklikus neutropénia)

Portugál vízikutya cardiomyopathia

Rókkapó (angol es amerikai) amyloidosis

Rottweiler a felkarcsont condylusának hiányos csontosodása, lupoid onychopathy, narcolepsia, spinalis izomatropia (SMN), polyneuropathia, csípőízületi diszplázia

Sarplaninai juhászkutya urat húgykőesség, csípőízületi diszplázia

Schnauzer (óriás) narcolepsia, arteria pulmonalis-stenosis, B12 vitamin felszívódási zavara

Schnauzer (törpe) Comedo-szindróma, hyperlipidaemia, megaoesophagus, izom-dystrophia, Sinuscsomó betegség (sick sinus syndrome), arteria pulmonalis-stenosis, Fallot-tetralógia

Sealyham Terrier szemlencse-luxáció, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp”

Shetlandi juhászkutya (sheltie) dermatomyositis, Fanconi-syndroma (glucosuria, metabolikus acidosis, aminoaciduria), fekélyes dermatosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens

Skót juhászkutya (collie) ciklikus hematopoiesis (ciklikus neutropénia), degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, proliferatív episcleritis, fekélyes dermatosis, ductus arteriosus (Botalli) persistens

Skót terrier cranio-mandibularis osteopathia, szemlencse-luxáció, vese eredetű eglucosuria, a mozgáskoordináció zavara „Scottie Cramp”

Skye Terrier réztárolási betegség, rézfüggő májbetegség (Wilson kór), szemlencse-luxáció

Soft-coated wheaten terrier fehérjevesztéses enteropathia (PLE), fehérjevesztéses vesebetegség (PLN), nyirokértágulat, gyulladással járó bélbetegség (inflammatory bowel disease, IBD)

Spanyol masztiff csípőízületi diszplázia

Staffordshire terrier L2 hydroxiglutar aciduria, patella luxáció, csípőízületi diszplázia, cataracta, PMPV

Sussex spániel izombetegségek

Szamojéd reszketőkór (tremor, shaker), cinkfüggő dermatosis, cink felszívódási zavarok

Szibériai husky degeneratív gerincvelőbántalom, szemlencse-luxáció, pannus (szuperficiális, szaruhártya-gyulladás), cinkfüggő dermatosis, Woolly-szindróma, kamrai sövénydefektus

Tacskó acanthosis nigricans, pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás), Sinus-csomó betegség (sick sinus syndrome), bradycardia, vasculitis, xantin-húgykőesség, cukorbetegség

Thai ridgeback csípőízületi diszplázia

Tibeti masztiff csípőízületi diszplázia

Tibeti terrier szemlencse-luxáció, éjszakai vakság

Törpe foxterrier szemlencse-luxáció

Törpe német pinscher pannus (szuperficiális szaruhártya-gyulladás)

Uszkár veleszületett szürkületi vakság (farkasvakság, hemeralopia), állandó éjszakai vakság, narcolepsia, proliferatív episcleritis, ductus arteriosus (Botalli) persistens, Fallot-tetralógia, kamrai sövénydefektus, cukorbetegség (törpe uszkár)

Vadkacsavadász retriever csípőízületi diszplázia

Weimari vizsla lupoid onychopathy

Welsh corgi, Pembroke degeneratív gerincvelőbántalom, dermatomyositis, narcolepsia

Welsh springer spániel narcolepsia

Welsh terrier szemlencse-luxáció

West Highland White terrier cranio-mandibularis osteopathia, szemlencse-luxáció, reszketőkór (tremor, shaker), réztárolási betegség, réz függő májbetegség (Wilson kór)

Yorkshire terrier melanoderma és alopecia yorkshire terrierekben, urat húgykőesség, reszketőkór (tremor, shaker)

II. MACSKÁK

Abesszin (szomáli) amyloidosis, piruvát kináz elégtelenség miatt kialakuló anemia (PK)

Amerikai rövidszőrű cardiomyopathia (HCM)

Brit rövidszőrű cardiomyopathia (HCM), policisztás vesebetegség (PKD)

Burma tricuspidalis/mitralis billentyűdysplasia

Cornish Rex izombetegségek

Maine Coon cardiomyopathia (HCM), csípőízületi dysplasia

Manx (cymric) megacolon

Perzsa cardiomyopathia (HCM), immunodeficiencia (Chediak-Higashi szindróma – CHS), policisztás vesebetegség (PKD)

Sziámi amyloidosis, az endocardium fibroesztóziisa, ismétlődő pitvari leállás, tricuspidalis/mitralis billentyűdysplasia, gangliosidosis

A large, empty rectangular area with horizontal ruling lines, intended for taking notes or recording information.

K&H Biztosító Zrt.

- 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
- telefon: (+36 1/20/30/70) 335 3355
- fax: (+36 1) 461 5276
- kh.hu

a KBC Csoport tagja