

Atlasz Édes Otthon lakásbiztosítás Szabályzat

(MJK 001-2018)

ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK

1.) A biztosítási megállapodás

1.1 A jelen feltételek alapján a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1139 Budapest, Váci út 99., cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg. 01-17-000942 a továbbiakban: biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosított részére, a szerződésben meghatározott díj megfizetése ellenében, magyar fizetőeszközben, a jelen feltételekben meghatározott módon és mértékig, de legfeljebb a fedezet igazoló dokumentumban rögzített biztosítási összeg(ek) erejéig megtéríti

- a kockázatviselés helyén, és
- a kockázatviselés időtartama alatt
- bekövetkezett biztosítási események által, – a biztosított vagyontárgyakban okozott károkat.

2.) A szerződő

2.1 A biztosítási szerződés szerződője az a személy, aki a biztosítóval a biztosítási szerződést megkötö, a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal és jogosult a biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatok megtételére.

2.2 Biztosítási szerződést az köthet, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy aki a szerződést az érdekelt személy javára köti meg. Az e rendelkezés ellenére kötött biztosítási szerződés érvénytelen.

2.3 Szerződő lehet a biztosítási szerződést kötő biztosított, vagy az a személy, aki a biztosítási szerződést egy biztosítási érdekelten rendelkező biztosított javára köti.

3.) A biztosított

3.1 Jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosítottnak minősül az a személy, aki a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt.

3.2 A biztosító szolgáltatására a biztosított(ak) jogosult(ak).

3.2.1. Épület biztosítás esetén:

Jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosítottnak minősül a szerződő által a fedezet igazoló dokumentumban biztosítottként megnevezett tulajdonos, valamint a fedezet igazoló dokumentumban meg nem nevezett tulajdonostárs(ak).

3.2.2 Bérlemény biztosítás esetén:

A jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosítottnak minősül a szerződő által a fedezet igazoló dokumentumban biztosítottként megnevezett bérlő, valamint a fedezet igazoló dokumentumban meg nem nevezett bérlő társ(ak).

3.3 Ingóság biztosítás esetén:

Jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosítottnak minősül a fedezet igazoló dokumentumon név szerint biztosítottként megnevezett személy, valamint a vele vagyonszövetségben, illetve a kockázatviselés helyén közös háztartásban élő a Polgári Törvénykönyv 8:1. § (1) bek. 2. pontja szerinti hozzátartozója, aki(k)nek a biztosított vagyontárgy(ak) megóvásához érdeke fűződik.

4.) A biztosítási szerződés létrejötte, hatálybalépése

4.1 A biztosítási szerződés

- (a) a felek írásbeli megállapodásával,
- (b) a fogyasztónak minősülő szerződő írásbeli ajánlata alapján a biztosító ráutaló magatartásával, jön létre.

4.2 A biztosítási szerződés létrejöttét írásbeli, vagy – távértékesítés esetén – a biztosító, vagy a biztosító képviselőjének telefonos ügyfélszolgálatán keresztül, rögzített telefonbeszélgetés keretében tett szóbeli ajánlattal lehet kezdeményezni.

4.3 Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve.

4.4 Amennyiben a címzett az ajánlattevő ajánlatát az ajánlattételtől számított 15 napon belül írásbeli nyilatkozattal kifejezetten elfogadja, a biztosítási szerződés az elfogadó nyilatkozat hatályosulásának napján jön létre.

4.5A biztosítási szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító, a fogyasztónak minősülő szerződő ajánlatának a biztosítóhoz vagy képviselőjéhez történő beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ebben az esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

4.6Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot kiállítani.

4.7Nem jön létre a szerződés, ha a címzett az ajánlatot az ajánlattételtől számított 15 napon belül visszautasítja.

4.8A biztosító kockázatviselése az ajánlaton, illetve a szerződésben a kockázatviselés kezdeteként meghatározott időpontban veszi kezdetét, de legkorábban az azt követő nap 0 órájakor, amikor a biztosítás első díja a biztosítóhoz beérkezett.

4.9Ha a biztosító és a szerződő az első díj halasztott fizetésében állapodnak meg, a kockázatviselés kezdete legkorábban a szerződés létrejöttének időpontja, feltéve, hogy a szerződő utóbb a biztosítás egyszeri díját, vagy első díjrészletét megfizeti.

5.) A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási időszak, a biztosítási összeg

5.1 A biztosítási szerződés – ha a felek másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú. A tartamot a felek a szerződésben (fedezet igazoló dokumentumon) rögzítik. A tartamon belül a biztosítási időszak 1 év.

5.2A biztosítási időszak kezdete a díjfizetési időszak kezdete, amely időpont egyben minden évben a biztosítás évfordulója. A díjfizetési időszak havi, negyedéves, féléves vagy éves időtartam lehet. A díjfizetési gyakoriságot a szerződés megkötésekor a szerződő határozza meg. A díjfizetési gyakoriságot a szerződő a biztosítás évfordulójakor jogosult módosítani.

5.3A biztosítási összeg a biztosító szolgáltatásának felső határa, s egyben a biztosítási díj megállapításának alapja. A vagyontárgyak biztosítási összegét a szerződő határozza meg. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének (helyreállításának), beszerzésének költségeit.

5.4Ha a biztosítási összeg alacsonyabb, mint a biztosított vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének (helyreállításának), újra beszerzésének költsége (alulbiztosítás), a biztosító a kárt olyan arányban téríti meg, ahogy a biztosítási összeg a biztosított vagyontárgy(ak) új állapotban való felépítésének (helyreállításának) újra beszerzésének költsége(i)hez aránylik (továbbiakban: arányos kártérítés). A biztosító nem érvényesítheti az alulbiztosítás jogkövetkezményeként az arányos kártérítést, ha a biztosítási szerződés a biztosító által megjelölt küszöbértéken (minimális biztosítási összeg), vagy azt meghaladó biztosítási összeg meghatározásával jött létre. Ingóságbiztosítás esetén a kiemelt értékű ingóságok körébe tartozó vagyon-tárgyak vagyonszoportja esetén.

6.) A biztosítási díj esedékessége

6.1. A biztosító a biztosítási szerződés díját a szerződésben vagy a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumban meghatározott biztosítási időszakra (1 évre) állapítja meg a fedezet igazoló dokumentumon.

6.2 A biztosító az egy évnél rövidebb tartamra szóló szerződés díját egy összegben állapítja meg (a továbbiakban egyszeri díj).

6.3 A biztosítás első díjrészlete a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor, a folytatólagos díj pedig annak a szerződő által előre meghatározott időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

6.4. A jelen terméket értékesítő függő biztosításközvetítő nem jogosult az ügyféltől biztosítási díjat átvenni, továbbá nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. A jelen terméket értékesítő független biztosításközvetítő jogosult az ügyféltől összegszerűségi korlát nélkül biztosítási díjat átvenni, de nem jogosult a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. A jelen terméket értékesítő függő és független biztosításközvetítő továbbá nem jogosult a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötöni.

7.) Általános kizárások

7.1 A biztosító nem téríti meg a:

- nem biztosított vagy biztosításból kizárt vagyontárgyban keletkezett károkat,
- bármilyen nukleáris, radioaktív vagy hasadó anyaggal összefüggő, vagy ezzel összefüggésbe hozható bármilyen kárt, vagy melynek oka az alábbi meghatározások szerinti:

- nukleáris fűtőanyagból, vagy bármilyen nukleáris hulladékból vagy nukleáris üzemanyag égéséből származó ionizáló sugárzás vagy ilyenből eredő radioaktivitás okozta szennyeződés;
- bármilyen vegyi, biológiai, biokémiai vagy elektromágneses fegyver;
- azbesztózisból származó károkat, illetve azbeszt vagy azbeszt tartalmú anyagok kinyerésével, feldolgozásával, megmunkálásával összefüggő károkat,
- penész, üszög, gomba, spórák és bármilyen egyéb típusú, vagy hasonló természetű, illetve jellegű mikroorganizmus által okozott, ezekkel összefüggő károkat, ide értve minden olyan anyagot, amelynek jelenléte ténylegesen vagy esetlegesen veszélyezteti az emberi egészséget.
- háború, megszállás, külföldi ellenségek cselekedetei, ellenségeskedések vagy háborús cselekmények (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek vagy sem), polgárháború, felkelés, forradalom, tüntetés, lázadás, sztrájk, polgári zavargás, tömegmegmozdulás, beleértve ennek felkeléssé növekedését is, katonai vagy bitorló hatalom, katonai gyakorlat; vagy bármely terrorista cselekményből származó és ezzel összefüggésbe hozható bármilyen jellegű károkozás során keletkezett károkat.

Jelen kizárás alkalmazásában terrorista cselekmény alatt azt a cselekményt kell érteni, amely magában foglalja – de nem korlátozódik – bármely személy vagy személyek csoportja által elkövetett erő vagy erőszak és/vagy azzal való fenyegetés alkalmazására, cselekedjen(ek) az(ok) önállóan, vagy bármely szervezet vagy kormány nevében, vagy azzal kapcsolatban akár politikai, vallási, ideológiai vagy etnikai céllal vagy okból kifolyólag, beleértve a kormányra gyakorlandó befolyásolást és/vagy a nyilvánosság, vagy a nyilvánosság valamely részének megfélemlítését.

7.2 Kizárt minden olyan kár vagy károkozás, melynek oka közvetve vagy közvetlenül az informatikai rendszerekben, számítógépekben, integrált áramkörökben, elektromos vagy elektronikus vezérlésű gépekben keletkező bármelyjellegű hátrányos adatvesztés, szoftvereknek vagy számítógépes programoknak az eredeti felépítésének törlése, elomlása vagy eltorzulása miatt bekövetkezett hátrányos megváltozás. Jelen kizárás hatálya alá tartoznak a számítógépes vírusok által okozott, valamint a számítógépes rendszerek dátum felismerési hibájából eredő károk, illetve ezek következményi kárai is.

8.) Mentésülés a fizetési kötelezettség alól

8.1. Mentésül a biztosító a fizetési kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a

(a) szerződő, vagy a biztosított,

(b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartással okozta.

8.2 A 8.1 pont rendelkezéseit a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

8.3 A jelen feltételek alkalmazásában súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen, ha a károkozás

a.) 2,5 ezreléket meghaladó súlyosan ittas, bódító vagy kábító hatású szer hatása alatti állapottal közvetlen okozati összefüggésben történt,

b.) engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során történt,

c.) a korábbi károsodással azonos körülmények között és azért következett be, mert a vagyontárgy megóvásában érdekelt személy nem tette meg a kármegelőzés érdekében szükséges intézkedéseket annak ellenére sem, hogy a hatóság vagy a biztosító a kár ismétlődésének veszélyére írásban figyelmeztette.

9.) A biztosítási szerződés megszűnése

9.1. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megszűnéséig áll fenn.

9.2. A biztosítási szerződés megszűnésének okai:

9.2.1 A határozott tartamra kötött biztosítási szerződés legkésőbb a tartam lejártakor megszűnik a szerződésben vagy a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumban lejáratként meghatározott időpontban.

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

9.2.3 Ha a szerződő az esedékes egyszeri, első, illetve folytatólagos díjat azt követően sem egyenlíti ki, hogy őt a biztosító írásban és a felszólítás elküldésétől számított 90 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre felhívta, a biztosítási szerződés a póthatáridő eredménytelen elteltével a díjesedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik.

9.2.4 Ha a szerződő az esedékes egyszeri, első, illetve folytatólagos díjat nem egyenlíti ki és őt a biztosító írásban póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban nem hívja fel, a biztosítási szerződés legkésőbb az elmulasztott díjesedékességet követő biztosítási évforduló napján 24 órakor megszűnik.

9.2.5 A határozatlan tartamú biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére, 30 napos felmondási idővel, írásban felmondhatják. A szerződés felmondásával a szerződés megszűnik.

9.2.6 Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

9.2.7 A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

9.2.8 A biztosítási szerződés megszűnése után befizetett díj nem helyezi újra hatályba a szerződést, e díjat a biztosító 15 naptári napon belül visszautalja. Ha azonban a szerződés a 9.2.3 pontban írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő a megszűnés napjától számított 120 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.

10.) Közlési, változás-bejelentési kötelezettség

10.1 A szerződő a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a valóságnak megfelelően a biztosítóval közölni, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyeket a szerződő ismert vagy ismernie kellett.

10.2 A szerződő 14 naptári napon belül köteles bejelenteni minden olyan körülményben bekövetkezett változást, amelyre a biztosító a szerződés létrejöttét megelőzően rákérdezett, különösen:

- ha a biztosított vagyonérték megváltozott, úgymint:
- az épületbiztosításban biztosított vagyontárgyat (ingatlant) bővítették, felújították, vagy korszerűsítették,
- a kiemelt ingóság vagyongcsoportba tartozó vagyontárgyakat – a kockázatviselés kezdetét követően – vásároltak, örököltek, vagy a kockázatviselési helyen felelős őrzésre átvettek,
- az általános háztartási ingóság vagyongcsoportba tartozó ingóságok értéke lényegesen – az aktuális biztosítási összeghez képest legalább 10%-al – megnövekedett;
- ha másik biztosító intézettel ugyanazon vagyontárgy(ak)ra olyan kockázatra is szóló biztosítási szerződést kötött, amelyre e szabályzat alapján a biztosító kockázatviselése kiterjed.

A kiemelt ingóság vagyongcsoportba tartozó vagyontárgyak változásbejelentését – minden esetben – tételes felsorolással kell igazolni.

10.3 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, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, vagy bejelentésre köteles lett volna.

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

11.) Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

11.1 A biztosított kármegelőzési kötelezettségei különösen:

- fagyveszélyes időszakban minden épület, építmény megfelelő fűtése, vagy minden vízvezető létesítmény és berendezés víztelenítése,
- az épület folyamatos karbantartásáról történő gondoskodás.

11.2 A biztosított kárenyhítési kötelezettsége abban áll különösen, hogy

- tűz és robbanás esetén, a káreseményt követően haladéktalanul értesítse a tűzoltóságot az oltás, mentés eredményessége érdekében,
- betöréses lopás, rablás, illetve kifosztás esetén, a káreseményt követően haladéktalanul tegyen feljelentést a rendőrségen és a feljelentés részeként tételesen sorolja fel a károsodott, illetve eltulajdonított vagyontárgyakat.

11.3 A kár bejelentésétől számított ötödik munkanapig a biztosított a károsodott vagyontárgy állapotán csak a kárenyhítéshez szükséges mértékben változtathat.

12.) A kárbejelentés, a szolgáltatáshoz szükséges iratok

12.1 A biztosítási szerződés teljesítését igénylő félnek (szerződő, biztosított, ezek jogutódja) kell igazolnia, hogy a biztosító szolgáltatásának a szerződésben, valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak, ide értve különösen magának a biztosítási esemény bekövetkezésének és az annak eredményeként elszenvedett kár(ok) mértékének a bizonyítását. Ezzel szemben a biztosító szolgáltatási kötelezettségét kizáró tények és körülmények fennállását – így különösen valamely mentesülési ok vagy kizárás fennállását, vagy a teljesítés egyéb akadályát – a biztosítónak kell igazolnia.

12.2 A biztosítási eseményt a tudomásra jutástól számított 5 munkanapon belül írásban be kell jelenteni a biztosítónak, és lehetővé kell tenni a kárbejelentés tartalmának ellenőrzését. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenülé válik.

12.3 A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani mindazokat az iratokat, amelyek a kárigény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének káridőpontban történő megállapításához szükségesek.

12.4 A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges, a jelen feltételek 1. számú mellékletében felsorolt okiratokat, dokumentumokat és igazolásokat köteles, azok rendelkezésére állását követő 8 napon belül, a biztosító rendelkezésére bocsátani.

12.5 Ha a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei közül bármelyiknek a fennállása vagy tisztázása a konkrét kárügyben olyan okirat, dokumentum vagy igazolás benyújtását igényli, mely nem szerepel a jelen feltételek 1. számú mellékletében, erről és a szükséges bizonyítékok benyújtása elmaradásának következményeiről a biztosító haladéktalanul tájékoztatja az ügyfelet.

12.6 Ha a biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggésben büntetőeljárás, vagy szabálysértési eljárás indult, az ilyen eljárást jogerősen lezáró határozatot a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél akkor is köteles a biztosítónak benyújtani, ha időközben sor került a biztosítási szolgáltatás teljesítésére. Az ilyen határozatok rendelkezésre állásának hiánya a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.

12.7 A biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállal kötelezettséget, illetve téríti meg azt az arra jogosultnak (biztosított/ szerződő), amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét vagy amelyből az általános forgalmi adó összege kiszámítható

12.8 A szerződő és a biztosított a jelen feltételek alapján létrejött szerződésben hozzájárulását adja, hogy a biztosító a kárüggyel kapcsolatos hatósági iratokat megtekinthesse.

12.9 A biztosító szolgáltatása, a szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges utolsó iratnak a biztosító kárrendezést lefolytató szervezeti egységéhez való beérkezését követő 15. nap elteltével válik esedékessé.

A kár rendezéshez szükséges dokumentumok:

Adás-vételi szerződés

Alapító okirat

Alaprajzok

Alvállalkozói szerződések

Árazatlan költségvetés

Azonosítási űrlap

Banki lemondó nyilatkozat

Bankszámla szám

Bérleti szerződés

Beszerzési számla

Drog teszt eredmény

Ékszer szakértői jelentés

Építési engedélyek

Építési napló

Érintés védelmi jegyzőkönyv

Felelősség elismerő nyilatkozat

Feljelentés

Felmérési napló

Garancia jegy

Halotti anyakönyvi kivonat

Használatba vételi engedély

Hatósági határozat

Helyreállítási tervek

Hozzájárulás iratbetekintéshez

Igazságügyi szakértői vélemény

Ítélet

Javítási ajánlatok

Jogerős öröklési bizonyítvány

Jogosítvány

Kárigény nyomtatvány

Kéményseprői engedély

Kifizetési bizonylatok

Kivitelezői nyilatkozat

Költség számlák

Költségvetés

Lakcím kártya

Lakó névsor

Minőségi bizonyítványok

Munkáltatói igazolás

Műkincs szakértői jelentés

Oltási igazolás

OMSZ időjárás igazolás

Rendőrségi határozat

Rendőrségi jegyzőkönyv

Rezsioradíj

Riasztó telepítési dokumentumok

Szakvélemény

Számlák

Szemle jegyzőkönyv

Szolgáltatói igazolás

Talajmechanika

Tárgyi nyilvántartási lapok

Távfelügyeleti jelentés

13.) A biztosítási kockázat jelentős növekedése

13.1 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 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

13.2 Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

14.) Fedezetfeltöltés

14.1 Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti.

14.2 Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

15.) Egyéb rendelkezések

15.1 A jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő igények a káresemény bekövetkeztétől számított egy év alatt évülnek el.

15.2 A jelen feltételekre utalással megkötött, módosított vagy reaktivált biztosítási szerződések esetén, a jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezései az irányadók

16.) Titoktartási kötelezettség és a személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalók

A Biztosítási titok

Biztosítási titok minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek - ideértve a károsultat is - személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik;

A biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014.éviLXXXVIII. törvény (Bit.).135§ (1) bekezdésben 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.

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.

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 Bit.135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

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) e törvény 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.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró

- vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben 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 Közigazgatási és közúti közlekedési nyilvántartási szervével, [szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- m) az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő 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, [szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.]
- p) fióktelep esetében - ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal - a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adataira és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- 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
- u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
- szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját

és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A Bit. 138. § (1) bekezdés 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 Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.” 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.

A biztosító vagy a viszontbiztosító a Bit. 138. § (1) és Bit.138 § (6) bekezdésekben, a Bit.137. §-ban, és a Bit.140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a Bit.138§ (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

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

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.

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

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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

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

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:

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

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

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
 - c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit.138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

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.

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

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

(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

A biztosító és a viszontbiztosító üzleti titka

A biztosító, a viszontbiztosító, valamint ezek tulajdonosa, a biztosítóban, a viszontbiztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító és a viszontbiztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító és a viszontbiztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot - időbeli korlátozás nélkül - megőrizni.

A Bit.144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró

- a) Felügyelettel,
- b) nemzetbiztonsági szolgálattal,
- c) Állami Számvevőszékkel,
- d) Gazdasági Versenyhivatallal,
- e) a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
- f) vagyonellenőrrel,
- g) Információs Központtal,
- h) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében - az agrárkár-megállapító szervvel, agrárkár-enyhítési szervvel, mezőgazdasági igazgatási szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.

(3) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.

A Bit.144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn

- a) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- b) 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, valamint az önkormányzati adósságrendezerési eljárás keretében a bírósággal szemben.

(5) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által a biztosítókra és a viszontbiztosítókra egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.

(6) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adattovábbítás. Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni. A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon. Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó - az Infotv.-ben meghatározott - adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

A biztosított veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából - a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt - a Bit.149§ (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,

- (I) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit.149 § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- (II) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá
- (III) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 149 § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a Biztosítónak. A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven (90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső Biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit.149§(8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényről kell tájékoztatni a kérelmezőt. A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására

jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.”

Személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalók

Az adatok kezelője a Colonnade Insurance S.A.

Az adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: email: dpo@colonnade.hu, telefon: (06-1) 460-1400,

Levelezési címe: 1442 Budapest, Pf.:101

A kezelt adatok kategóriái

személyes adat: azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, név, szám, születési idő és hely, cím, telefonszám, online azonosító;

különleges adat: egészségügyi adatok

Az adatkezelés célja

A Biztosító az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb cél lehet.

Az adatkezelés céljai közé tartozik az ENSZ, az EU vagy más által elrendelt gazdasági szankcióknak, illetve a pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás megelőzésére vonatkozó kötelezettségeknek való megfelelés biztosítása. Ezzel kapcsolatban a Biztosító személyes adatokat (név) továbbíthat adatfeldolgozóinak az Amerikai Egyesült Államokba az Európai Bizottság megfelelőségi határozata, illetve a Privacy Shield Egyezmény alapján.

A colonnade.hu honlapon keresztül online történő szerződéskötések a Távért tv. és az Eker tv. hatálya alá esnek, ezért az adatkezelések további célja a fentiek mellett az ezen jogszabályok által előírt fogyasztói tájékoztatásra vonatkozó kötelezettség teljesítésének a bizonyítása, a biztosítási szerződés megkötésének a bizonyítása, az információs társadalommal összefüggő szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés létrehozása, tartalmának meghatározása, módosítása, teljesítésének figyelemmel kísérése, az abból származó díjak számlázása, valamint az azzal kapcsolatos követelések érvényesítése.

A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével, míg kárbejelentés, szolgáltatási igény bejelentése és a szerződéssel kapcsolatos információkérés során megadott adatok esetén a bejelentés kérés elküldésével megadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul. Amennyiben utasbiztosítási szolgáltatási igény teljesítésével kapcsolatban a biztosított létfontosságú érdekeinek védelmére az szükséges, akkor a biztosító egészségügyi adatokat továbbíthat az Európai Unió kívüli országokba az ilyen adattovábbítások körülményeiről a Biztosító a továbbításkor tájékoztatja az érintettet.

A Biztosító a panaszügyintézése során tudomására jutott személyes adatokat a Bit. 159. § panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A Biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapuló kötelező adatkezelés.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti. A hangfelvétel rögzítését a Bit. fent hivatkozott szakasza rendeli el kötelezően.

Az adatkezelések időtartama

A biztosítási titok körébe tartozó adatok kezelése során a Biztosító a személyes adatokat – ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is – a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Biztosító az Sztv. 169. §-a alapján 8 évig őrzi meg.

A Biztosító a biztosítók közötti adatcsere folytán más biztosítótól beszerzett adatokat a „Biztosítottai veszélyközösség védelme” pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

A panaszügyintézés során készült hangfelvételeket a Biztosító öt évig őrzi meg. A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a hatóságok kérésére bemutatja.

Az adatkezelés jogalapja

A biztosítási szerződések kezelésével, nyilvántartásával kapcsolatos, valamint a telefonos ügyfélszolgálati célú adatkezelések jogalapja az érintettek hozzájárulása, a Bit. 135. §-a, az Sztv. 169. §-a, továbbá a biztosításnak elektronikus úton, vagy telefonon keresztül történő megkötése esetén a Távért. tv. 11. § (2) bekezdése, és az Eker tv. 13/A. §-a. Az egészségi állapottal összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. A panaszkezelési célú adatkezelések jogalapja a Bit. 159. §-a.

Az ENSZ, az EU vagy más által elrendelt gazdasági szankcióknak (embargóknak) való megfelelés biztosítása esetén az adatkezelés jogalapja a Biztosító jogos érdeke, illetve a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése.

Az érintettek jogai és azok érvényesítése

Az érintettek jogai az alábbiakra terjednek ki:

- a) kérelmezheti az adatkezelőtől a rá vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést;
- b) kérheti a személyes adatai helyesbítését és kiegészítését;
- c) kérheti a személyes adatai törlését vagy kezelésének korlátozását;
- d) tiltakozhat a személyes adatok kezelése ellen;
- e) panasszal fordulhat az illetékes adatvédelmi fő felügyeleti hatósághoz (NAIH);
- f) joga van az adathordozhatósághoz; illetve
- g) kérheti a személyes adatainak direkt marketing célokra való használatának megtiltását.

a) A Biztosító az érintett kérelmére – a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 15 napon belül – írásban tájékoztatást ad az érintett részére a Biztosító vagy adatfeldolgozója által kezelt, az érintettre vonatkozó

- személyes adatok kategóriáiról és azok forrásáról;
- adatkezelés céljáról és jogalapjáról;
- személyes adatok tárolásának tervezett időtartamáról, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjairól;
- a címzettek vagy címzettek kategóriáiról, akikkel, illetve amelyekkel a személyes adatokat közölték vagy közölni fogják;
- az igénybe vett adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről.

A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be. Egyéb esetekben az adminisztratív költségeken alapuló, észszerű mértékű költségtérítés állapítható meg.

Az Biztosító a fentieken túl, az érintett kérésére a kezelt személyes adatok másolatát rendelkezésre bocsátja.

b) Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse vagy kiegészítse a rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat.

c) A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül törli, ha

- a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtötték, vagy
- az érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincs más jogalapja, kivéve, ha az adat kezelése jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges, vagy jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges.

A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül akkor is törli, ha a személyes adatokat az adatkezelőre alkalmazandó jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell, vagy a személyes adatok gyűjtésére az ÁAR 8. cikk (1) bekezdésében említett, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító korlátozza az adatkezelést, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

- az érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
- az adatkezelés jogellenes, de az érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
- az adatkezelőnek már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy

- az érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy az adatkezelő jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben.

Az így korlátozott kezelésű adatot a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy az Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekéből lehet kezelni. Az adatkezelő a korlátozás feloldásáról előzetesen tájékoztatja az érintettet, akinek a kérésére korlátozták az adatkezelést.

d) Ha az adatkezelés az adatkezelő vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, akkor az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon személyes adatainak a kezelése ellen, ideértve az említett rendelkezéseken alapuló profilalkotást is.

Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak. A tiltakozást a Biztosító annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintettet írásban tájékoztatja. Az érintettek a személyes adataik kezelésével kapcsolatos tiltakozásaikat, kérelmeiket a Biztosítónál szóban (személyesen) vagy írásban (ide értve az elektronikus levelezést is) jelenthetik be, az alábbi elérhetőségeken:

Colonnade Biztosító Adatvédelmi Tisztviselő, email: dpo@colonnade.hu, levelezési címe: 1442 Budapest, Pf.:101

e) Ha Önnek a személyes adataival kapcsolatos tiltakozását, panaszát, kérelmét nem sikerült megnyugtató módon rendeznie, vagy Ön bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, akkor az alábbi hatóságoknál jogosult bejelentést tenni.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Székhely: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.

Levelezési cím: 1530 Budapest, Pf. 5, Telefon: (+36) 1 391 1400, Fax: (+36) 1 391 1410,

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, Web: naih.hu

Személyes adatainak a védelméhez fűződő jogainak a megsértése esetén Ön jogosult bírósághoz is fordulni. A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per – az Ön választása szerint – az Ön lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

f) Az érintett jogosult arra, hogy a rá vonatkozó adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja, továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná az adatkezelő, amelynek a személyes adatokat a rendelkezésére bocsátotta. Ha ez technikailag megvalósítható, az érintett kérheti a személyes adatok adatkezelők közötti közvetlen továbbítását.

Egyéb adatkezelések

Amennyiben a Biztosító a Bit. 138. §-ban felsorolt hatóságok részére tájékoztatást nyújt a személyes adatokkal kapcsolatosan, akkor a közléskor az érintettet is tájékoztatja az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A biztosító nem tájékoztatja az érintett személyt a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

Az adatkezelő a hatóságok részére – amennyiben a hatóság a pontos célt és az adatok körét megjelölte – személyes adatot csak annyit és olyan mértékben ad ki, amely a megkeresés céljának megvalósításához szükséges.

Adatvédelmi incidens bejelentése a felügyeleti hatóságnak, az érintett tájékoztatása

Az adatkezelő az adatvédelmi incidenst indokolatlan késedelem nélkül, és ha lehetséges, legkésőbb 72 órával azután, hogy az adatvédelmi incidens a tudomására jutott, bejelenti az illetékes felügyeleti hatóságnak, kivéve, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően nem járt kockázattal az érintett jogaira és szabadságaira nézve. Adatkezelő nyilvántartja az adatvédelmi incidenseket, feltüntetve az adatvédelmi incidensekhez kapcsolódó tényeket, annak hatásait és az orvoslására tett intézkedéseket.

Az adatkezelő indokolatlan késedelem nélkül tájékoztatja az érintetteket az adatvédelmi incidensről, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően magas kockázattal jár az érintett jogaira tekintettel.

Az Adatkezelő a fentiekén túlmenően is megtesz minden lehetséges lépést az adatvédelmi incidens leghatékonyabb elhárítása és a személyes adatok védelmének legteljesebb biztosítása érdekében.

17.) Panaszkezelés / panaszforumok/ Bírósági vitarendezés

A biztosító biztosítja, hogy bármely ügyfele a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) előterjeszthesse.

A biztosító szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződésteljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe vezetőjéhez címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1139 Budapest, Váci út 99., telefaxszám: (06-1)461-499; e-mail cím: info@colonnade.hu.), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálatunkon (cím:1139 Budapest, Váci út 99.; telefonszám:(06-1) 460-1400). Társaságunk a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:

- **Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe vezetője** (1139 Budapest, Váci út 99., levelezési cím: 1442 Budapest, Pf.: 101., telefonszám: (36-1) 460-1400, email cím: info@colonnade.hu., faxszám: (361) 4601499)
- **Pénzügyi Békéltető Testület** (a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén) (cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172, telefonszám: +36 (80) 203-776, e-mailcím: ugyfelszolgalat@mnk.hu)
- fogyasztóvédelmi eljárás alapjául szolgáló kötelezettségszegéssel kapcsolatos panasz esetén a biztosító felügyeletét ellátó **Magyar Nemzeti Bank Zrt. Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ (MNB)** székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 9., ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., e-mail: ugyfelszolgalat@mnk.hu, levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest; telefonszám: +36 (80) 203 776; e-mailcím: info@mnk.hu, ugyfelszolgalat@mnk.hu,

A panaszos jogosult továbbá a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe Magyarországi Fióktelepe (1139 Budapest, Váci út 99.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen **bírósághoz** fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepével (1139 Budapest, Váci út 99.) szemben megindítani.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél jogosult a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1139 Budapest, Váci út 99.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen bírósághoz fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepével (1139 Budapest, Váci út 99.) szemben megindítani.

18.) Biztosító adatai, irodái

Biztosító: Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1139 Budapest, Váci út 99.; telefonszáma: (06 -1) 460-1400, levelezési címe: 1139 Budapest, Váci út 99.)

1. Alapító: A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének alapítója a Colonnade Insurance S.A. (székhelye: 1, rue Jean Piret, L-2350 Luxembourg), nyilvántartó cégbíróság neve: Registre de Commerce at des Sociétés, Luxemburg, cégjegyzékszám: B 61605, tevékenységi engedélyt kiadó hatóság: Grand-Duché de Luxembourg, Minister des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxembourg, Bureaux: 7, boulevard Joseph II,) a tevékenységi engedély száma:S 068/15.

A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe jogképes, cégneve alatt alapítója a Colonnade Insurance S.A. javára szerezhetsz jogokat és a Colonnade Insurance S.A. terhére vállalhat kötelezettségeket.

Központ 1139 Budapest, Váci út 99.; tel.: 460-1400, fax: 460-1521
e-mail:info@colonnade.hu; vagyon@colonnade.hu

Kárrendezés: 1139 Budapest, Váci út 99. tel.: 460-1455 fax: 460- 522
e-mail: vagyonkar@colonnade.hu

Biztosítóval kapcsolatos egyéb rendelkezések

A szerződéses jogviszony során A Biztosító díjmentesen, magyar nyelven tartja a kapcsolatot az ügyféllel. A Biztosító a biztosítási termékkel kapcsolatosan nem nyújt tanácsadást.

A biztosító jelentése a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről elérhető a Biztosító honlapján:
ww.colonnade.hu/rolunk

AZ ÉPÜLET- ÉS INGÓSÁGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

1.) A kockázatviselés helye

, valamint a lakáshoz tartozó saját és közös tulajdonú épületrészek területe.

A jelen feltételek szempontjából a kockázatviselés helye Magyarország, azon belül

1.1 Épületbiztosítás esetén

- a fedezet igazoló dokumentumban pontos címmel, vagy helyrajzi számmal megjelölt telek területe, vagy
- a fedezet igazoló dokumentumban pontos címmel, vagy helyrajzi számmal megjelölt épületben lévő saját tulajdonú társasházi öröklakás vagy szövetkezeti lakás területe

1.2. Bérleménybiztosítás esetén

- a fedezet igazoló dokumentumban feltüntetett lakáscélú bérlemény területe, valamint a bérleményhez tartozó, kizárólag a bérlő által használt épületrészek területe.

1.3. Ingóság biztosítás esetén:

- a fedezet igazoló dokumentumban pontos címmel, vagy helyrajzi számmal megjelölt telek területe, vagy
- a fedezet igazoló dokumentumban pontos címmel, vagy helyrajzi számmal megjelölt épületben lévő, saját tulajdonú társasházi öröklakás vagy szövetkezeti lakás, valamint a lakáshoz tartozó saját tulajdonú épületrészek területe, vagy
- a fedezet igazoló dokumentumban pontos címmel, vagy helyrajzi számmal megjelölt épületben lévő bérlemény, valamint a bérleményhez tartozó, saját tulajdonú épületrészek területe.

2.) A biztosított vagyontárgyak

2.1. Épületbiztosítás esetén a jelen feltételek alapján biztosított vagyontárgy – a biztosított személy(ek) tulajdonát képező

a.) a fedezet igazoló dokumentumban külön feltüntetett

— lakóház (családi ház) vagy egyéb épület (nyaraló, hétvégi ház, stb.) (továbbiakban: épületek), valamint a fedezet igazoló dokumentumban külön-külön fel nem tüntetett

- építmények (kerítés, kerti építmények stb.) vagy

- melléképület(ek) (istálló, ól, garázs, kamra, terménytároló, stb.) legfeljebb 50 m² összesített alapterületig

b.) a fedezet igazoló dokumentumban külön feltüntetett

- lakás (társas házi öröklakás, vagy szövetkezeti lakás) valamint, a fedezet igazoló dokumentumban külön-külön fel nem tüntetett

- a lakáshoz tartozó saját tulajdonú épületrészek (tároló, garázs) legfeljebb 50 m² összesített alapterületig vagy a

- közös tulajdonú épületrészek, társasházi öröklakás esetén a biztosított személy(ek) tulajdoni hányadának arányában, illetőleg szövetkezeti tulajdonú épületrészek esetén a jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosított szövetkezeti lakás és a szövetkezeti összes lakás arányában.

2.1.1. Épületbiztosítás esetén a biztosító kockázatviselése kiterjed az elkészült és az építés alatt álló épületek teljes állagára, beleértve azok alkotórészeit és tartozékait is. Az épület tartozékának tekintendők a funkcionális kiegészítő épületszerkezeti elemek, és kiegészítők, különös tekintettel:

– az épületen lévő villámhárító berendezések

– az épületen lévő külső antenna-berendezések beleértve a műholdas adás vételére alkalmas antennákat is,

– az épülethez hozzáépített lépcsők létrák teraszok

– az épülethez hozzáépített zászlótartók,

– az árnyékoló szerkezetek

– a védelmi berendezések, rácsok

– az elektromosan működő kapuk, mozgató-berendezéseikkel együtt. – úszómedence, beleértve annak szilárd alapú fedése, – napkollektor, napelem.

2.1.2. A biztosító kockázatviselése kiterjed továbbá az építés, felújítás, átalakítás előtt vagy alatt álló

- a kockázatviselés helyén lévő épületekben elhelyezett, technológiai szükségszerűségből betárolt, beépítésre váró építő-, segéd- és kiegészítő anyagokra is.

2.1.3. Épületbiztosítás esetén a jelen feltételek alapján nem biztosított vagyontárgyak:

- a földbevéjt, kikövezetlen falú építmények

- fóliasátrak, üveg- és hajtatóházak

- vályog falazatú épületek

- nád- illetve szalmatetővel rendelkező épületek.

2.1.4. Bérleménybiztosítás esetén, a jelen feltételek alapján biztosított vagyontárgyak a fedezet igazoló dokumentumon megjelölt – a biztosított személy(ek) által bérelt – bérlemény határoló falain belül a biztosított(ak), vagy a bérbeadó tulajdonában lévő alábbi vagyontárgyak minősülnek:

- ajtó- és ablakszerkezetek spaletta, zsalugáter, relaxa, redőny, vászonroló, napvédő függöny és hozzájuk tartozó szerelvények
- a csengő, a kaputelefon, valamint a riasztó és a tűzjelző berendezés,
- a beépített bútor- és a beépített térelválasztó,
- a beépített főző-, fűtő-, vízellátó-, egészségügyi-, és szellőztető berendezések, valamint azok szerelvényei.
- az elektromos hálózat és szerelvényei, a bérlemény fogyasztásmérőjétől, illetőleg kapcsolótáblájától kezdődő szakaszon,
- a belső válaszfal, a falburkolat, a vakolat, a festés, a tapétázás, a mázolás,
- a padlóburkolatok,
- a műholdas és földi szórású tévéadás vételére szolgáló antenna-rendszer (a beltéri egység kivételével), valamint
- az (itt fel nem sorolt) épület-berendezési és épület-felszerelési tárgyak.

2.2. Biztosított vagyontárgyak ingóságbiztosítás esetén

Jelen feltételek alapján biztosított vagyontárgyak azok a szabályzatban felsorolt, be nem épített ingóságok, amelyek a biztosított személy (ek) tulajdonát képezik, vagy általa(luk) bérelt, kölcsönvett, vagy felelős őrzésre átvett címen a biztosított(ak) vagyonmegóvási érdekkörébe tartoznak, és nem tartoznak a kockázatviselésből kizárt, külön pontban felsorolt vagyontárgyak közé.

2.2.1. A biztosító kockázatviselése szempontjából az ingóságok a következő vagyoncsoportokra különülnek el:

1.) vagyoncsoport: Értéktároló ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak 500.000 Ft éves kártérítési limit erejéig

- 1.1. vagyoncsoport: a jogszabály szerint nemesfémnek minősülő anyagok, drágakő vagy igazgyöngy, valamint ezek felhasználásával készült ékszerek, használati- és dísz tárgyak;
- 1.2. vagyoncsoport: katalogizált érme és bélyeggyűjtemények;
- 1.3. vagyoncsoport: képzőművészeti és iparművészeti alkotások
- 1.4. vagyoncsoport: valódi szőrmék (az írha kivételével), kézi csomózású vagy kézi szövésű szőnyegek,
- 1.5. vagyoncsoport: antik tárgyak és különleges régiségek.

2.) vagyoncsoport: háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak – azok a be nem épített vagyontárgyak amelyek a háztartás viteléhez szükségesek, és a biztosított(ak) személyes használatára fogyasztására szolgálnak;

- a kockázatviselés helyén használt, vagy tárolt kereső tevékenység eszközei a háztartási ingóságbiztosítási összeg 5%-ának erejéig,
- amelyek nem tartoznak az értéktároló, valamint az egyéb kiemelt értékű ingóságok körébe, illetve a kockázatviselésből kizárt 3.4. pontban felsorolt vagyontárgyak közé, így különösen:
- sport- és hobbieszközök beleértve a vízi sporteszközöket is,
- barkácsfelszerelések,
- kerékpár, valamint egyéb nem motoros járművek, és ezek tartozékai, ápolási és szerelési anyagai. – kerti berendezési tárgyak, – hangszerek.

3. vagyoncsoport: Egyéb kiemelt értékű ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak, különösen

- a 200 000 Ft egyedi értéket meghaladó nem nemesfémekből készült órák,
- engedélyhez kötött vadász- és önvédelmi fegyverek
- a 200 000 Ft értéket meghaladó, az értéktároló ingóságok 1.2. vagyoncsoportjába nem tartozó gyűjtemény,
- az 500 000 Ft egyedi értéket meghaladó háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak.

2.2.2. Az értéktároló, valamint az egyéb kiemelt értékű ingóságoknak minősülő vagyontárgyakra nem terjed ki a biztosító kockázatviselése, ha garázsban, padláson, pincében, melléképületben, nem állandó jelleggel lakott (a biztosított személy által nem állandó lakás céljára használt) épületben, valamint a biztosított közvetlen felügyelete nélkül a szabadban vagy nyitott épületrészben (pl. erkély, terasz stb.) bármely biztosítási esemény következtében károsodnak.

2.2.3. Jelen feltételek alapján nem biztosított vagyontárgyak:

- a pénz (külön díj ellenében biztosítható), a készpénzkímélő fizetőeszközök (csekk, bankkártya, hitelkártya); váltó; utalvány; betétjegy; takarékbetétkönyv és minden más hasonló gazdasági rendeltetésű okmány; az értékpapír; az utalványok; bérletek; és egyéb okmányok;
- a kézirat, terv, dokumentáció, számítógépes adathordozókon tárolt adatállomány;
- a vízi*, légi- és motoros járművek, a lakókocsi, utánfutó,
- a motoros meghajtású vízi sporteszközök,
- a mezőgazdasági kistermeléssel kapcsolatos termés, termény és egyéb készlet, ideértve a konyhakerti növényeket, a biztosított gazdaságában tartott állatállományt, a kedvtelésből tartott háziállatokat, valamint az 50.000 Ft egyedi értéket meghaladó kertápolási és mezőgazdasági kisgépeket, berendezéseket, felszereléseket és egyéb mezőgazdasági eszközöket, kerti felszereléseket.

*A jelen feltételek szempontjából vízi járműnek minősül a vitorlával, gépi berendezéssel vagy más módon meghajtott nagy- vagy kishajó, komp illetve csónak.

3.) A biztosítási események

3.1. Tűz

Tűz biztosítási eseménynek minősül a füsttel lángképződéssel illetve hőfelszabadulással járó égés, amely a biztosított(ak) szándéka ellenére balesetszerűen jön létre. A rendeltetésüknél fogva láng, hő és elektromos áram hatásának kitett tárgyakban keletkező tűzkárt a biztosító csak akkor téríti meg, ha a tűz más tárgyakra áttérjedve azokat is felgyújtja. Nem biztosítási esemény az a kár,

- amelyik különösen vasalás, szárítás, dohányzás miatt előforduló felületi pörkölődés, elszíneződés, elváltozás,
- öngyulladásból erjedésből befűledésből eredő hőhatás,
- elektromos berendezésekben és vezetékekben keletkező, tovaterjedéssel nem járó zárlat, az Országos Tűzvédelmi Szabályzat „A” vagy „B” tűzveszélyességi osztálya szerint tűzveszélyesnek, illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagok nem háztartási mértékben vagy jelleggel történő felhasználásának, tárolásának következtében keletkezett,

3.2. Villámcsapás

Villámcsapás biztosítási eseménynek minősül

- a vagyontárgyba közvetlenül becsapódó, látható roncsolási nyomot hagyó villám illetve gömbvillám, valamint
- a kockázatviselési hely 1000 m-es körzetében becsapódó villám által
- mágneses térerősség változással összefüggésben – keletkező indukciós túlfeszültségi kár 500.000 Ft káreseményenkénti kártérítési limit erejéig.

3.3. Robbanás

Robbanás biztosítási eseménynek minősül a gázok, vagy gőzök tágulásán alapuló, hirtelen, váratlan, balesetszerű erő-megnyilvánulás, amelyik gyorsan lefutó hőtermeléssel és nagy nyomással jár, és a biztosított vagyontárgyban kárt okoz. Nem minősül biztosítási eseménynek:

- a légijárműtől eredő hangrobbanás,
- a rendeltetésszerű használat során a megengedett üzemi nyomás túllépésével – robbanás bekövetkezte nélkül – okozott kár (pl határoló falazat deformálódása, horpadása),
- a pirotechnikai eszközök, robbanó szerkezetek által a biztosított vagyontárgyakban bekövetkezett kár,
- illetve az a robbanás kár, amelyik az Országos Tűzvédelmi Szabályzat „A.” vagy „B” tűzveszélyességi osztálya szerint tűzveszélyesnek illetve robbanásveszélyesnek minősülő anyagok nem háztartási mértékű és jellegű felhasználásával tárolásával összefüggésben következik be.

3.4. Árvíz

Árvíz biztosítási eseménynek minősül a felszíni élővizek, az azokba nyílt torkolattal csatlakozó mesterséges csatornák és tavak áradása. Árvíz biztosítási esemény alapján nem téríti a biztosító a hullámtéren és nyílt ártéren keletkezett, továbbá az árvízvédelmi töltés védett oldalán jelentkező fakadóvíz, buzgár és átszivárgás miatti károkat. A jelen szabályzat szempontjából hullámtérnek minősül a felszíni élővizek ármentesített szakaszán a partéi és a töltéskorona, vagy természetes magaspart közötti terület. Nyílt ártérnek minősül az az árvízvédelmi művekkel nem védett terület, amelyet a felszíni élővíz a mindenkori legmagasabb vízállás esetén elönt.

A biztosítási eseményre a biztosító a szerződés megkötését követő naptól számított 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

3.5. Vihar

Vihar biztosítási eseménynek minősül az olyan légmozgás, amelynek sebessége eléri óránként az 54 kilométert. Biztosítási esemény az is, ha a vihar által megrongált épület

- szabályszerűen beépített és bezárt (nem kulcsra zárt), meg rongálódott nyílászáróján,
- az építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített tetőfedésen keresztül a viharral egyidejűleg beömlő csapadékvíz áztatással kárt okoz. Nem biztosítási esemény a helyiségen belül keletkezett léghuzat. Vihar biztosítási esemény alapján nem téríti a biztosító az épületek üvegezésében, külső festésében, vakolatában, valamint a szabadban elhelyezett ingóságokban és a külső úszómedencék fedésében keletkezett károkat.

3.6. Felhőszakadás

Felhőszakadás biztosítási eseménynek minősül, ha az óránként lehulló csapadék mennyisége meghaladja a 30 millimétert, és ezáltal a szabályszerűen kialakított vízelvezetőrendszer befogadó képességének elégtelensége miatt, a talaj felszínén összegyűlő, felhőszakadásból származó csapadékvíz, valamint a csatornavezetésekből visszaáramló szennyvíz a biztosított vagyontárgyakban előtéssel kárt okoz. A biztosító nem téríti meg az épületek külső vakolatában, külső festésében, valamint a talajszint alatti padozatú helyiségekben elhelyezett ingóságokban, és a szabadban elhelyezett ingóságokban keletkezett felhőszakadás károkat.

3.7. Csőtörés

Csőtörés biztosítási eseménynek minősül

- a kockázatviselés helyén belül víz-, csatorna-, tüzelési- és gőzvezetékek, továbbá ezek tartozékai, szerelvényei, a vezetékekre rákapcsolt háztartási gépek törése, repedése, kilyukadása, dugulása, csatlakozásának elmozdulása miatt kiáramló folyadék, vagy gőz által a biztosított vagyontárgyakban okozott kár.

A biztosító megtéríti biztosítási eseményenként legfeljebb 6 m hosszúságig a csővezeték cseréjének költségeit, valamint a biztosított csővezetékek kárhelyének felkutatására fordított költségeket.

Az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan biztosító nem téríti meg

- a külső esővíz elvezető csatornarendszer kilyukadása miatt a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károkat,
- a vezetékekre kapcsolt háztartási gép javításának vagy pótlásának költségeit,
- a vezetékekhez csatlakozó tartozékok, szerelvények (pl. csaptelepek, vízmérők, víztartályok) javításának vagy pótlásának költségeit,
- a kiömlő folyadék, gőz értékét,
- a gombásodás, penészedés formájában jelentkező, károkat.

3.8. Hónyomás

Hónyomás biztosítási eseménynek minősül a hó és jég súlya, vagy az olvadáskor meg- ill. lecsúszó, lezúduló hótömeg sodró hatása miatt keletkezett kár, továbbá az emiatt az épület – építésügyi szabványok által végleges fedésként elfogadott anyagú és szakszerű technológiával megépített – fedésében keletkezett nyíláson keresztül az eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék által okozott kár.

Hónyomás biztosítási esemény alapján Az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem téríti meg a biztosító

- az elő tetőkben, valamint a szabadban elhelyezett ingóságokban keletkezett károkat,
- az olvadás-fagyás miatt kialakuló jégdugók miatt a külső esővíz levezető csatornában bekövetkező károkat, valamint a jégdugók miatt az épületbe befolyó víz által keletkező beázási károkat.

3.9. Jégverés

Jégverés biztosítási eseménynek minősül a jégzemcsék dinamikus erő hatása miatt keletkezett kár, továbbá az emiatt az épület állandó fedésében keletkezett nyíláson keresztül az eseménnyel egyidejűleg beömlő csapadék által okozott kárt. Jégverés biztosítási esemény alapján nem téríti a biztosító az épületek külső festésében, külső vakolatában, külső burkolatában, az üvegezésében, a napkollektorokban, napelemekben valamint a szabadban elhelyezett ingóságokban keletkezett károkat.

3.10. Földcsuszamlás

Földcsuszamlás biztosítási eseménynek minősül a földfelszíni talajrétegek (kő, vagy földtömeg) hirtelen, váratlan, lejtő irányú elcsúszása által okozott kár. Földcsuszamlás biztosítási esemény alapján nem téríti a biztosító, ha

- ez a mozgás tudatos emberi tevékenység során, vagy miatt lép fel (pl. bányászati tevékenység, alagút, kútúrás, földmunkaárok építése, talajvízszint süllyesztés stb.), vagy
- a védelemül szolgáló támfal tervezési, vagy kivitelezési, illetve karbantartási hiba miatt nem látta el védelmi szerepét, illetve ha nem volt támfal, bár a terep talajmechanikai viszonyai ezt indokolták volna.

3.11. Kő- és földomlás

Kő- és földomlás biztosítási eseménynek minősül a véletlenül, váratlanul, balesetszerűen lehulló kő- és földdarabok által okozott kár. Kő- és földomlás biztosítási esemény alapján az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem téríti meg a biztosító azt a kárt, amelyik

- tudatos emberi tevékenység során vagy miatt lép fel (pl. robbantás, bányászat, alagút, munkaárok kiemelése, talajvízszint süllyesztés stb.), illetve
- támfal hiánya, vagy nem megfelelő műszaki állapota (pl. tervezési, kivitelezési, karbantartási hiányosságok) miatt keletkezett.

3.12. Idegen tárgyak rádőlése

Idegen tárgyak rádőlése biztosítási eseménynek minősül az a káresemény, amikor valamely (jelen szerződésben nem biztosított) idegen, a kockázatviselés helyén kívüli tárgy rádőléssel kárt okoz (pl. idegen oszlop, fa, kémény rádőlése stb.).

3.13. Ismeretlen építmény, üreg beomlása

Ismeretlen építmény, üreg beomlása biztosítási eseménynek minősül a szerződő, vagy a biztosított tudomásán kívüli és az építési dokumentációban nem szereplő, illetőleg a káreseményig fel nem tárt építmény, vagy üreg hirtelen, váratlan beomlása miatt a biztosított vagyontárgyakban bekövetkező kár.

Nem biztosítási esemény:

- a bányák, pincék földalatti részének beomlásából,
- az alapok alatti talajsüllyedésből és a padozat alatti feltöltések ülepedéséből eredő kár.

A biztosítás szempontjából nem tekinthető biztosított vagyontárgynak a földterület.

Nem téríti meg a biztosító a kiüregelődés miatt felmerülő tömedékelés költségeit. 3.14. Idegen jármű ütközése

Idegen jármű ütközése biztosítási eseménynek minősül, ha az idegen jármű, annak alkatrésze, vagy rakománya ütközéssel kárt okoz. Nem minősül idegen járműnek az a jármű, amely a biztosított(ak) tudomásával és beleegyezésével közelíti meg a biztosított objektumot.

3.15. Légijármű, műhold ütközése

Biztosítási eseménynek minősül a személyzet által irányított légijármű részeinek vagy rakományának, műhold vagy műhold darabjának ütközése, lezuhanása, amely során a biztosított vagyontárgyakban kár keletkezik.

3.16. Elvesztett okmányok pótlása

3.16.1. A biztosító káreseményenként és évente legfeljebb 50 000 Ft-ig megtéríti azokat a számlával költségeket, amelyek a károsodott, eltulajdonított vagy elvesztett okmányok pótlásával kapcsolatban merülnek fel.

3.16.2. Az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan a biztosítási fedezet nem terjed ki az elvesztett vagy eltulajdonított okmányokkal elkövetett visszaélésekre.

3.16.3. Jelen feltétel szerint okmány alatt az alábbi személyes okmányokat értjük:

- személyi igazolvány,
- TB kártya,
- lakcímkártya,
- útleve,
- jogosítvány, – forgalmi engedély.

3.17. Kerti dísznövények tűz- és elemi kára

3.17.1 Kerti dísznövények tűz- és elemi kára biztosítási eseménynek minősül a jelen feltételek 3.1-3.6. pontjai alatt felsorolt biztosítási események miatt a kerti dísznövényekben keletkezett kár.

3.17.2.A biztosító káreseményenként és évente legfeljebb 50 000 Ft-ig számla ellenében megtéríti a károsodott dísznövények újra beszerzése és újra telepítése során keletkezett költségeket.

3.17.3. Jelen feltétel alapján dísznövénynek (díszfa, díszcserje, örökzöld) minősül az évelő, kizárólag leveleiért, lombozatáért vagy virágaiért díszül termesztett növény.

3.18. Fagyasztott élelmiszerek megromlása

3.18.1. Fagyasztott élelmiszerek megromlása biztosítási eseménynek minősül a tartós, (minimum 8 órás) áramszünet miatt a fagyasztó szekrényekben, fagyasztó ládákban tárolt élelmiszerek megromlásából eredő kár.

3.18.2. A biztosító káreseményenként és évente legfeljebb az ingóságbiztosításra feladott biztosítási összeg 1,5%-a, de maximum 250 000 Ft-ig terjedő károkat téríti meg. A kárrendezés feltétele az áramkimaradás tényének, időtartamának a kockázatviselés helye szerinti illetékes áramszolgáltató által kiadott igazolás és a megromlott élelmiszer bemutatása.

Az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem téríti meg a biztosító – a fagyasztó készülék műszaki hibájából eredő kárt,

- az ingatlan elektromos hálózatának hibájából eredő kárt,
- az előre, hivatalosan bejelentett szolgáltatás-kimaradásból eredő kárt.

3.19. A kockázatviselés helyének bővítése

3.19.1 A kockázatviselés helyének bővítése biztosítási eseménynek minősül a biztosított vagyontárgyakban, a fedezet igazoló dokumentumban megnevezett biztosítási helyen kívül, de a Magyar Köztársaság területén belül, a jelen feltétel 3.1.-3.16. pontjai alatt felsorolt biztosítási események miatt keletkezett kár.

3.19.2. Biztosított vagyontárgynak a jelen feltétel 2.2 pontja szerinti 2. vagyoncsoportba tartozó háztartási ingóságok minősülnek.

3.19.3. A biztosító káreseményenként és évente legfeljebb az ingóságbiztosításra feladott biztosítási összeg 1,5%-a, de maximum 250 000 Ft-ig terjedő károkat téríti meg.

4.) A biztosítási összeg

4.1.A biztosítási ajánlatban, és az ezen ajánlat alapján létrejött fedezet igazoló dokumentumban felsorolt vagyoncsoportokat úgymint főépület, melléképület, bérlemény a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottaknak, mely összeg egyben a kártérítés felső határa is. A vagyoncsoportok biztosítási összegei a kárrendezés során nem vonhatók össze.

Ingóság biztosítás esetén a tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek vagyontárgyanként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottaknak, amely biztosítási összeg egyben a szolgáltatás felső határa.

4.2 A biztosítási összeg indexálása

4.2.1. A vagyontárgy(ak) értékének (a helyreállítás költségeinek) követése érdekében a biztosító, a biztosítási összege(ke)t és a biztosítás teljes díját rendszeresen évente egy alkalommal indexálhatja. Az indexált biztosítási összeg az előző biztosítási összeg és az inflációs index szorzata.

4.2.2. A biztosítási összeg indexálásának alapja a Központi Statisztikai Hivatal által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, épületbiztosítás esetén: az előző évre vonatkoztatott lakásjavító, -karbantartó cikkek és

szolgáltatások árindexének átlaga, ingóságbiztosítás esetén: az előző évre vonatkoztatott fogyasztói árindex. Ezekről az értékekről a biztosító 5 százalékponttal eltérhet.

A biztosítási összeg(ek) érték követő módosításáról és annak mértékéről, valamint a biztosítási díj(ak) arányos változásáról a biztosító a biztosítási évfordulót 60 nappal megelőzőn írásban értesíti a szerződőt.

4.2.3. A biztosító az indexált biztosítási összeg(ek)et ezer Ft-ra és a biztosítási díj(ak)at egész Ft-ra kerekítve számítja ki.

4.2.4. A biztosítás indexálásával egyidejűleg a biztosító a biztosítási díjtételek, illetve díjmódosító tényezők kockázati vagy egyéb okból való megváltoztatását is kezdeményezheti. A biztosítási díjtétel-változásról a biztosító a biztosítási év végét legalább 60 nappal megelőzően – az indexálásról való értesítéssel egyidejűleg, külön figyelemfelhívás mellett – írásban értesíti a szerződőt.

4.2.5. Amennyiben a szerződő az indexált biztosítási összeg alapján kiszámított díjjal a szerződést nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel írásban felmondhatja. Amennyiben a szerződő a biztosítási összegek és a biztosítás díjának emelésére vonatkozó szerződésmódosítást írásban nem utasítja vissza, vagy arra írásban nem nyilatkozik, úgy azt a biztosító elfogadottnak tekinti. Amennyiben a szerződő az indexálást visszautasítja, a szerződés alulbiztosítottá válhat.

5.) A biztosítási szolgáltatások Épületbiztosítás:

5.1. Jelen feltételek alapján a biztosító kockázatviselése az általános biztosítási feltételekben meghatározott azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyekre a biztosító fizetési kötelezettséget vállal.

5.2. A biztosító a jelen feltételek alapján a károsodott vagyontárgy(ak) újraépítésének költségeit téríti, kivéve, ha a vagyontárgy javítással helyreállítható, vagy ha az az 5.3. pontban felsorolt vagyontárgy. Az újraépítés költségei megállapításának alapja a károsodottal azonos minőségű vagyontárgy káridőponti felépítésének általános forgalmi adóval csökkentett átlagos költsége.

5.2.1. A javítással helyreállítható károk esetén a biztosító a javítás (helyreállítás) általános forgalmi adóval csökkentett költségeit téríti. Amennyiben a javítás várható költsége a vagyontárgy újraépítésének költségeit meghaladná, a biztosító a vagyontárgy újraépítésének költségeit téríti.

5.2.2. A biztosító csak abban az esetben térít az általános forgalmi adóval növelt helyreállítási költségen, ha a biztosított a helyreállítás, vagy a javítás kapcsán nem jogosult az ÁFA adóhatóságtól történő visszaigénylésére és bizonyítja, hogy az ÁFA a károsodott vagyontárgy kár utáni helyreállítása, vagy újraépítése során felmerült.

A Biztosító a jelen biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállal kötelezettséget, illetve téríti meg azt az arra jogosultnak (Biztosított/Szerződő), amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét vagy amelyből az általános forgalmi adó összege kiszámítható.

5.2.3. Jelen biztosítási szerződés alapján teljesített kifizetésekre a mindenkor hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvény (1995. évi CXVII. törvény) rendelkezései az irányadók.

5.3. A biztosító káridőponti avult értéken téríti meg a kár időpontjában 85%-nál nagyobb mértékben avult (elhasználódott)

- festésben, tapétázásban vagy mázolásban keletkezett károkat, ahol a helyreállítás a helyiség egész felületére kiterjed
- melléképületek valamint egyéb építmények kárait.

A biztosító az avultság mértékét az 1. számú mellékletben foglaltak szerint számolja.

5.4. Ha az eredeti állapot a károsodottal azonos műszaki paraméterekkel egyenértékű módon technológiai váltás miatt már nem állítható helyre, akkor a biztosító a korszerűbb technológia értéknövelő hatását a kártérítési összegből levonja.

5.5. A biztosító a szolgáltatás összegéből levonja a felhasználható maradványok értékét.

5.6. Ha a kár bekövetkeztében a biztosítási eseményen kívül más károsító esemény vagy tényező is közrehatott, a biztosító a kárt csak olyan mértékben téríti meg, amilyen mértékben az a biztosítási eseménynek tudható be.

5.7. A biztosítási összeg a kifizetett kártérítési összeggel nem csökken.

5.8. Felületek károsodása

5.8.1. Ha a helyiség

- mennyezetének és egyik oldalfalának. vagy
- két oldalfalának a festése, tapétázása, vagy mázolása károsodik a biztosító a helyiség egész felületének helyreállítási költségeit téríti meg.

5.8.2. Ha a helyiségben lévő oldalfalak, padozat, illetve mennyezet burkolata felületenként 50%-ban, vagy annál nagyobb mértékben sérül, a biztosító az adott oldalfal, mennyezet vagy padozat egész felületének helyreállítási költségeit téríti.

5.8.3. Az épület homlokzatát ért károk esetén, ha a homlokzati falak felületen ként 50%-ban vagy annál nagyobb mértékben sérülnek a biztosító az adott homlokzati falsík egész felületének a helyreállítási költségeit téríti.

5.9. A kárenyhítés, romeltakarítás költségei

A biztosító megtéríti a biztosítási összegben belül a biztosítási összeg 5 %-ának erejéig a biztosított vagyontárgy(ak) károsodásával kapcsolatos és indokolt, egyszeri

- oltás, mentés,
- bontás és ideiglenes tetőépítés,
- rom- és törmelékeltakarítás és elszállítás
- tervezés és hatósági engedélyezés, – helyreállítást követő takarítás, valamint kárenyhítés költségeit.

Alulbiztosítás esetén a biztosító a költségeket is arányosan téríti meg.

5.10. Lakhatatlanná nyilvánítás

Ha az illetékes hatóság valamely biztosítási esemény miatt a biztosított épületet (lakást) lakhatatlanná nyilvánítja, a kiköltözéstől a lakhatóvá válásig, de legfeljebb 180 napig a biztosító a biztosítási összegben belül az ideiglenes lakás indokolt és igazolt bérleti díjaira, valamint a vagyontárgyak szállításának és tárolásának igazolt költségeire 300.000 Ft-ig térítést nyújt. Ugyanezt a szolgáltatást nyújtja a biztosító az árvízveszély miatt elrendelt kiköltözés esetén is.

5.11. Önrészesedés

A biztosítási szerződés létrejöhet önrésszel vagy önrész nélkül. Amennyiben a biztosítási szerződés önrész nélkül jön létre, a szerződésben meghatározott biztosítási események miatt bekövetkezett károk térítéskor a biztosító önrészesedést nem von le. Amennyiben a biztosítási szerződés önrésszel jön létre, a biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek káreseményenként nem érik el az önrészesedés összegét. Az önrészt meghaladó károknál az önrész összege minden kárból levonásra kerül. Az önrészesedés mértéke 10.000 Ft káreseményenként.

Ingóságbiztosítás:

5.12. Jelen feltételek alapján a biztosító kockázatviselése a biztosítási feltételekben meghatározott azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyekre a biztosító fizetési kötelezettséget vállal.

5.13. A biztosító a jelen feltételek alapján a károsodott vagyontárgy(ak) káridőponti új állapotban való újra beszerzésének költségeit téríti meg kivéve, ha a vagyontárgy javítással helyreállítható vagy ha az 5.17. pontban felsorolt vagyontárgy. A káridőponti, új állapotban való újra beszerzés költségei megállapításának alapja a károsodottal azonos minőségű, hazai kereskedelemben kapható vagyontárgy beszerzésének átlagos költsége.

5.14. A javítással helyreállítható károk esetén a biztosító a javítás, helyreállítás általános forgalmi adóval csökkentett költségeit téríti. Amennyiben a javítás várható költsége a vagyontárgy káridőponti új állapotban való újra beszerzésének költségét meghaladná, a biztosító a vagyontárgy káridőponti új állapotban való újra beszerzésének költségét téríti.

5.15. A biztosító a javítás, helyreállítás költségeit, csak abban az esetben téríti az általános forgalmi adóval növelt helyreállítási költségen, ha a biztosított a helyreállítás, vagy javítás kapcsán nem jogosult az ÁFA adóhatóságtól történő visszaigénylésére és bizonyítja, hogy az ÁFA a károsodott vagyontárgy kár utáni helyreállítása, vagy újra beszerzése során felmerült.

5.16. Ha a károsodottal azonos műszaki paraméterekkel, a hazai kereskedelemben a kár bekövetkezésének időpontjában már nem kapható egyenértékű vagyontárgy, akkor a biztosító úgy határozza meg a károsodott vagyontárgy elméleti új értékét, hogy a kár időpontjában forgalmazott hasonló műszaki tulajdonságokkal rendelkező vagyontárgy beszerzési értékéből levonja a műszaki különbségek becsült értékét. 5.17. A biztosító káridőponti avult értéken téríti meg a kár időpontjában

- a.) 85%-osnál nagyobb elhasználtságú ingóságok,
- b.) a kockázatviselés helyén folytatott keresőtevékenység eszközeinek újra beszerzésének költségeit, valamint
- c.) azoknak a vagyontárgyaknak a kárait, amelyek nem a biztosított személy tulajdonát képezik, de bérlet, kölcsön, felelős őrzés címén a biztosított vagyonmegóvási érdekkörébe tartoznak.

A biztosító az avultság mértékét az 1. számú mellékletben foglaltak szerint számítja.

A biztosító a vagyontárgyat 85%-osnál nagyobb elhasználtságúnak tekinti különösen, ha az az eredetivel megegyező alkatrész kereskedelmi hiánya, vagy technológiai váltás miatt javítással nem állítható helyre.

A biztosító a 85%-osnál nagyobb elhasználtságú vagyontárgyaknál a helyreállítás költségeit, de maximum a káridőponti avult értéket téríti meg.

5.18. Az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan a biztosító szolgáltatása nem terjed ki

- a sorozathoz (garnitúrához), készlethez, gyűjteményhez tartozó egyes darabok károsodása esetén a részbeni károsodás miatt a nem károsodott rész értékcsökkenésére, továbbá az úgynevezett előszereteti értékre, valamint – az elmaradt haszonra.

5.19. A biztosító a szolgáltatás összegéből levonja a felhasználható maradványok értékét.

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

5.21. A biztosítási összeg a kifizetett kártérítési összeggel nem csökken.

5.22. A biztosító a kockázatviselési hely 1000 m-es körzetében becsapódó villám által – mágneses térerősség változással összefüggésben keletkező indukciós túlfeszültségi kárt a háztartási ingóság vagyonszoportra vonatkozó biztosítási összeg 5%-ának erejéig és csak abban az esetben téríti meg, ha meteorológiai bizonyítékkal lehet alátámasztani, hogy villámcsapás volt a túlfeszültség legvalószínűbb oka.

5.23. Önrészesedés

A biztosítási szerződés létrejöhet önrésszel vagy önrész nélkül. Amennyiben a biztosítási szerződés önrész nélkül jön létre a szerződésben meghatározott biztosítási események miatt bekövetkezett károk térítésekor a biztosító önrészesedést nem von le. Amennyiben a biztosítási szerződés önrésszel jön létre, a biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek káreseményenként nem érik el az önrészesedés összegét. Az önrészt meghaladó károknál az önrész összege minden kárból levonásra kerül.

Az önrészesedés mértéke 10.000 Ft káreseményenként.

5.24. Költségek térítése

5.24.1. A kárenyhítés, romeltakarítás költségei

A biztosító megtéríti a biztosított összegén belül a biztosítási összeg 5 %-ának erejéig a biztosított vagyontárgy(ak) károsodásával kapcsolatos és indokolt, egyszeri

- oltás, mentés
- rom- és törmelékeltakarítás és elszállítás,– takarítás, mosatás,
- kárenyhítés költségeit.

Alulbiztosítás esetén a biztosító e költségeket is arányosan téríti meg.

5.24.2. Bankkártya újra beszerzési költsége

A biztosító megtéríti a Magyarország területén felügyeleti hatóság engedélyével működő banknál vezetett, a biztosított(ak) saját lakossági forint, vagy deviza számlájához tartozó bankkártya, – az általános biztosítási feltételekben; ha a biztosítási szerződés kiegészítő földrengés-biztosítással jött létre, akkor a kiegészítő földrengés-biztosítás feltételeiben; ha a biztosítási szerződés kiegészítő betöréses lopás és kiegészítő rongálás biztosítással jött létre, akkor a kiegészítő betöréses lopás és kiegészítő rongálás feltételeiben meghatározott biztosítási esemény miatti letiltási és újra beszerzési igazolt költségeit legfeljebb 20.000 Ft összeghatárig.

A biztosítási fedezet az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem terjed ki az elveszett vagy eltulajdonított bankkártyával való pénzfelvétel, vagy vásárlás miatt bekövetkezett veszteségre. Alulbiztosítás esetén a biztosító e költségeket is arányosan téríti meg.

6.) Külön díj ellenében biztosítható különleges kockázat

6.1. Készpénz,

A biztosító kockázatviselése az általános biztosítási feltételekben felsorolt biztosítási események vonatkozásában – külön díj ellenében – kiterjed a készpénzt ért károkra a fedezet igazoló dokumentumon feltüntetett összeghatárig, amely egyben a szolgáltatás felső határa. A biztosító kockázatviselése kiterjed a kiegészítő földrengés-biztosítás, és a kiegészítő betöréses lopás, rablás biztosítási feltételek biztosítási eseményeinek vonatkozásában is, amennyiben a kiegészítő biztosítás a biztosítási szerződésen belül megkötésre került.

A biztosító kockázatviselése készpénzre csak abban az esetben terjed ki, ha a kár bekövetkezésének időpontjában a készpénz értéktárolóban van elhelyezve. Jelen feltételek szempontjából készpénz alatt a forint, illetve a Magyar Nemzeti bank által jegyzett devizából származtatott valuta értendő.

A valutát ért károk esetén a biztosító a Magyar Nemzeti Bank által közölt káridőponti hivatalos deviza-árfolyamon térít.

7.) Az ingóságbiztosítással kapcsolatos egyéb rendelkezések

7.1. Az értékőrző és a kiemelt Ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak közül az 500 000 Ft egyedi értéket meghaladó vagyontárgyakra a biztosító kockázatviselése kizárólag abban az esetben terjed ki, ha a szerződés létrejöttkor, – vagy módosítás esetén a módosítás hatályba lépésekor – a szerződő számlával, a vagyontárgy értékét hitelesen bizonyító egyéb dokumentummal, vagy képesítéssel rendelkező hivatalos értékbecslő által készített szakvéleménnyel igazolni tudja a vagyontárgy értékét.

7.2. A jelen kiegészítő feltételekben nem érintett kérdésekben az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános biztosítási feltételekben foglaltak az irányadóak.

KIEGÉSZÍTŐ ÜVEGBIZTOSÍTÁSOK FELTÉTELEI

1.) Alap üvegbiztosítás

1.1. Az épület- vagy bérleménybiztosításhoz (a továbbiakban: alapbiztosítás) kötött kiegészítő alap üveg biztosítás alapján a szerződésben meghatározott díj ellenében a biztosító azt a kötelezettséget vállalja, hogy üvegtáblánként 3 négyzetméter felületig, megtéríti az alapbiztosításban biztosított épületek szerkezetileg beépített üvegezésében balesetszerűen bekövetkezett törés vagy repedéskárokat az alábbiak szerint.

1.2. A biztosító az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem viseli a kockázatot különösen az üvegből készült előtetőkre; üvegházakra; télikertekre; napkollektorok napelemek üvegezésére; üvegfödémekre; meleg- és hidegágysokra; a festett, homokfúvott, sóval maratott, csiszolt és ólombetétes üvegekre; gázzal töltött, hőszigetelő üvegekre; golyóálló üvegekre: pinceablakokra; kirakatokra; kirakatszekrényekre; tükörfelületekre; üvegkerámia főzőlapra; név- és cégtáblákra; az üvegtáblából, copolit üvegből készült térelhatároló szerkezetekre, a hajlított üvegekre; a bútorüvegekre; az üvegbútorokra; törésvédő fóliákra; valamint az építés, felújítás alatti épületek üvegezésére.

1.3. A jelen kiegészítő üvegbiztosítás alapján a biztosító az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem fedezi az üvegtáblát rögzítő tartószerkezet javítási költségeit.

2.) Extra üvegbiztosítás

2.1. Az épület- vagy bérleménybiztosításhoz (a továbbiakban: alapbiztosítás) kötött kiegészítő Extra üvegbiztosítás alapján a szerződésben meghatározott díj ellenében a biztosító azt a kötelezettséget vállalja, hogy megtéríti:

- üvegtáblánként 6 négyzetméter felületig, az alapbiztosításban biztosított épületek 3 négyzetméter felületet meghaladó- szerkezetileg beépített üvegezésben,
- az üvegkerámia főzőlapokban,
- a pinceablakokban,
- a névtáblákban,
- 1 négyzetméter felületig az üvegtáblából, copolit üvegből készült térelhatároló szerkezetekben,
- üvegtáblánként 6 négyzetméter felületig a télikertek üvegezésében,
- az akváriumok, terráriumok üvegezésében,
- a tükörfelületekben,
- a bútorok üvegezésében,
- valamint az alapbiztosításban biztosított épületek szerkezetileg beépített hajlított, festett, homokfúvott, savval maratott, csiszolt, ólombetétes, gázzal töltött, golyóálló és törésvédő fóliával ellátott üvegezésében balesetszerűen bekövetkezett törés- vagy repedéskárokat az alábbiak szerint.

2.2. A biztosító az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladó a nem viseli a kockázatot különösen az üvegtetőkre, üvegházakra, napkollektorok napelemek üvegezésére, üvegfödémekre, meleg-és hidegágysokra, kirakatokra, kirakatszekrényekre, cégtáblákra, csillárookra, üveg bútorokra, valamint az építés, felújítás alatti épületek üvegezésére.

2.3. A biztosított összeg a folyó biztosítási évre a kifizetett kártérítési összeggel csökken. A biztosító kockázatviselése biztosítási időszakonként (évenként) legfeljebb 100.000 Ft-ig terjed.

2.4. Az Extra üvegbiztosítás érvényességének előfeltétele a teljeskörű épület- és ingóságbiztosítás valamint megléte és érvényessége.

3.) Egyéb rendelkezések

3.1. Üvegtörési károknál a biztosító önrészesedést nem alkalmaz.

3.2. A kiegészítő üvegbiztosítások díja, valamint Extra üvegbiztosítás esetén a biztosító térítésének felső határa, az alapbiztosítás indexálásával egyidejűleg, azzal arányos mértékben változik.

3.3. Az alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a jelen kiegészítő biztosítások is megszűnnek.

3.4. Jelen kiegészítő feltételekben nem érintett kérdésekben az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános biztosítási feltételei, valamint az alapbiztosítás feltételei irányadóak.

KIEGÉSZÍTŐ FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSOK FELTÉTELEI

1.) Kiegészítő épülethasználoi felelősségbiztosítás

1.1. Az épület-, vagy bérleménybiztosításhoz (továbbiakban: alapbiztosítás) kötött kiegészítő épülethasználoi felelősségbiztosítás alapján a szerződésben meghatározott díj ellenében a biztosító az alábbiak szerint megtéríti azokat a szerződésen kívüli, e szerződés hatálya alatt Magyarország területén okozott károkat, valamint személyiségi jogsértés elkövetése miatt fizetendő sérelemdíjat, amelyekért a biztosított, mint

- a fedezet igazoló dokumentumon megjelölt épület, lakás, egyéb épület, építmény és telek tulajdonosa, bérelője, használója, vagy ezek építtetője, felújítója,
- a fedezet igazoló dokumentumon megjelölt épületben háztartási céllal gázpalackot, gáztartályt használó e minőségben a magyar jog szabályai szerint kártérítési kötelezettséggel tartozik.

1.2 Megtéríti a biztosító a szövetkezeti, vagy közös tulajdonban álló társasházaknál azokat a károkat is, amelyeket tűz, robbanás vagy vezetékből és azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gőz idézett elő, amelyek miatt

- a lakásszövetkezeti tagok, vagy a tulajdonostársak a biztosított ellen, – a lakószövetkezet vagy a társasházközösség a biztosított ellen, illetőleg
- az egyes tulajdonosok a lakószövetkezet, vagy a társasházközösség ellen érvényesítenek igényt.

1.3. A biztosító, a fedezet igazoló dokumentumon megjelölt biztosítási összegben belül a biztosítási összeg 10%-ának erejéig téríti meg a biztosított jogi képviselői költségeit, az egyéb eljárási költségeket és a biztosítottat terhelő kamatokat.

1.4. Megtéríti a biztosító a tűz, robbanás, vagy vezetékekből és azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gőz által okozott azon károkat is, amelyek miatt a bérbeadó – a Polgári Törvénykönyv 6:333. § (1) bek. szerinti rendeltetésellenes vagy szerződésellenes használat alapján igényt érvényesít a biztosított bérelővel szemben. 1.5. Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, és sérelemdíjakat, amelyeket

- a biztosítottak a jelen feltételekben meghatározott szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással, vagy mulasztással okoztak,
- a biztosítottak keresőfoglalkozás, vagy iparszerű tevékenység végzése során okoztak,
- a biztosítottak motoros jármű üzemben tartójaként okoztak, – a biztosítottak egymásnak vagy hozzátartozóiknak okoztak,
- a biztosítottak háziállatai növényi kultúrákban okoztak,
- a biztosítottak olyan fajtájú állatai okoztak, amelyek tartását jogszabály, vagy az adott területen a helyi önkormányzat tiltja,
- a biztosítottak vízi*- és légi jármű, illetve gépi meghajtású sporteszközök – ideértve a gépi meghajtású vízi sporteszközöket is – használatával okoztak.

- a biztosítottak a környezet szennyezésével okoztak,

*A jelen feltételek szempontjából vízi járműnek minősül a vitorlával, gépi berendezéssel vagy más módon meghajtott nagy- vagy kishajó, komp illetve csónak.

1.6 A közös tulajdonosi minőségben okozott – a tulajdonosokat terhelő – felelősségi károkat a biztosított(tak) tulajdoni hányadának arányában téríti a biztosító. A lakásszövetkezetet terhelő felelősségi károkat a biztosítónál biztosított lakás és a szövetkezet összes lakása arányában téríti a biztosító.

1.7 A biztosítási összeg

A biztosító a károkat biztosítási évenként, a szerződő által választott és a fedezet igazoló dokumentumon feltüntetett biztosítási összegig, mint kártérítési felső határig téríti meg.

1.8. A biztosítási összeg indexálása

A kiegészítő épülethasználoi felelősségbiztosítás díja az alapt biztosítások indexálásával egyidejűleg változik az alábbiak szerint:

A biztosítási összeg indexálásának alapja a Központi Statisztikai Hivatal által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, az előző évre vonatkoztatott fogyasztói árindex, valamint a lakásjavító, -karbantartó cikkek és szolgáltatások árindexének átlaga.

1.9. Önrészesedés

A biztosító a kiegészítő épülethasználoi felelősségbiztosítás alapján megtérülő károk esetén nem alkalmaz önrészesedést 1.10. Súlyosan gondatlan magatartások

Jelen feltételek alkalmazásában súlyos gondatlanságnak minősül az, ha a károkozás

- 2,5 ezreléket meghaladó súlyosan ittas, vagy kábító hatású szer hatása alatti állapottal közvetlen okozati összefüggésben történt;
- engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során történt;
- a korábbi károsodással azonos körülmények között és azért következett be, mert a vagyontárgy megóvásában érdekelt személy nem tette meg a kármegelőzés érdekében szükséges intézkedéseket annak ellenére, hogy a hatóság vagy a biztosító a kár ismétlődésének veszélyére írásban is figyelmeztette.

1.11. A biztosított bejelentési kötelezettsége

A biztosított 30 napon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni, ha vele szemben a jelen feltételekben meghatározott tevékenységével vagy minőségével kapcsolatban kárigényt közölnek (érvényesítenek), vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely a jövőben ilyen kárigény vele szembeni érvényesítésére adhat alapot.

1.12 Egyéb rendelkezések

1.12.1. A biztosító a kártérítési összeget a károsultnak fizeti, a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését a biztosított egyenlítette ki.

1.12.2. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a biztosító azt tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott, vagy ezekről lemondott. A biztosító jogosult ellátni a biztosított peren kívüli és perbeli képviselét, a képvisellel felmerülő költségek ilyen esetben a biztosítót terhelik.

1.12.3. 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.

1.12.4. Az alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a jelen kiegészítő biztosítás is megszűnik.

1.12.5. A jelen kiegészítő feltételekben nem érintett kérdésekben az általános biztosítási feltételek, valamint az alapbiztosítások feltételei az irányadók.

2.) Kiegészítő általános felelősségbiztosítás

2.1. Az épület-, vagy bérleménybiztosításhoz, illetve ingóság-biztosításhoz (továbbiakban: alapbiztosítások) kötött kiegészítő általános felelősségbiztosítás alapján a szerződésben meghatározott díj ellenében, a biztosító az alábbiak szerint megtéríti azokat a szerződésen kívüli, e szerződés hatálya alatt Magyarország területén okozott károkat, valamint személyiségi jogsértés elkövetése miatt fizetendő sérelemdíjat, amelyekért a biztosított, mint

- a fedezet igazoló dokumentumon megjelölt épület, lakás, egyéb épület, építmény és telek tulajdonosa, bérelője, használója, vagy ezek építtetője, felújítója,
- a fedezet igazoló dokumentumon megjelölt épületben háztartási céllal rendeltetésszerűen gázipalackot, gáztartályt használó,
- engedélyezett önvédelmi eszköz, lőfegyver használója,
- háziállattartó, (Jelen feltételek alapján háziállatnak minősülnek különösen a ló, a szarvasmarha, a sertés-félék, a baromfi-félék, a szamár, az őszvér, a kecske, a juh, a kutya, a macska, a házi nyúl. Jelen feltételek alapján nem minősül háziállatnak az az állat, amely Magyarországon nem őshonos – de más országokban háziállatként tartják – így különösen a strucc, az elefánt stb.)
- díszállattartó (Jelen feltételek alapján díszállatnak minősülnek különösen a papagájok és egyéb díszmadarak. a tengeri malac, a hörcsög-, egér- és patkányfélék, a teknősök. az 1 kg-os súlyt meg nem haladó akváriumi halak, a kedvtelésből tartott nyúlfélék, stb. Jelen feltételek alapján nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a kígyófélék, krokodilok, alligátorok, mérges pókok és egyéb rovarok, skorpiók, majmok, az 1 kg-os súlyt meghaladó halak által okozott károkra.)
- kerékpár, illetve járműnek nem minősülő közlekedési és szállítóeszköz használója,
- emberi erővel hajtott rokkantjármű használója,
- közúti balesetet előidéző gyalogos,
- szervezett kereteken kívüli, nem hivatásos hobbi-, sporttevékenységet végző, e minőségében a magyar jog szabályai szerint kártérítési vagy sérelemdíj fizetési kötelezettséggel tartozik. Nem nyújt biztosítási fedezetet a jelen kiegészítő felelősségbiztosítás a szándékosan, valamint a jelen feltételekben meghatározott súlyos gondatlansággal okozott károkra és sérelemdíjakra.

2.2. A biztosító, a fedezet igazoló dokumentumon megjelölt biztosítási összegen belül a biztosítási összeg 10%-ának erejéig téríti meg a háziállattartói, illetve díszállattartói minőségben okozott károkat.

2.3. A biztosító, a fedezet igazoló dokumentumon megjelölt biztosítási összegen belül a biztosítási összeg 10%-ának erejéig téríti meg a biztosított jogi képviselők költségeit, az egyéb eljárási költségeket és a biztosítottat terhelő kamatokat.

2.4. Megtéríti a biztosító a szövetkezeti, vagy közös tulajdonban álló társasházaknál azokat a károkat is, amelyeket tűz, robbanás, vagy vezetékekből és azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gáz idézett elő, és amelyek miatt

- a lakásszövetkezeti tagok vagy a tulajdonostársak a biztosított ellen, – a lakásszövetkezet, vagy a társasházközösség a biztosított ellen, illetőleg
- az egyes tulajdonosok a lakásszövetkezet vagy társasházközösség ellen érvényesítenek igényt.

2.5. Megtéríti a biztosító a tűz, robbanás, vagy vezetékekből és azok szerelvényeiből kiömlő víz vagy gőz által okozott azon károkat is, amelyek miatt a bérbeadó – a Polgári Törvénykönyv 6:333. § (1) bek. szerinti rendeltetésellenes vagy szerződésellenes használat alapján igényt érvényesít a biztosított bérelővel szemben. 2.6. Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, és sérelemdíjakat, amelyeket

- a biztosítottak a jelen feltételekben meghatározott szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással, vagy mulasztással okoztak,

- a biztosítottak keresőfoglalkozás, vagy iparszerű tevékenység végzése során okoztak,
- a biztosítottak motoros jármű üzemben tartójaként okoztak, – a biztosítottak egymásnak vagy hozzátartozóiknak okoztak,
- a biztosítottak háziállatai növényi kultúrákban okoztak,
- a biztosítottak olyan fajtájú állatai okoztak, amelyek tartását jogszabály, vagy az adott területen a helyi önkormányzat tiltja,
- a biztosítottak vízi*- és légi jármű, illetve gépi meghajtású sporteszközök – ideértve a gépi meghajtású vízi sporteszközöket is – használatával okoztak.
- a biztosítottak a környezet szennyezésével okoztak,

*A jelen feltételek szempontjából vízi járműnek minősül a vitorlával, gépi berendezéssel vagy más módon meghajtott nagy- vagy kishajó, komp illetve csónak.

2.7. A közös tulajdonosi minőségben okozott a tulajdonosokat terhelő felelősségi károkat a biztosítottak) tulajdoni hányadának arányában téríti a biztosító. A lakásszövetkezetet terhelő felelősségi károkat a biztosítónál biztosított lakás és a szövetkezet összes lakása arányában téríti a biztosító,

2.8. A biztosítási összeg

A biztosító a károkat A biztosító a károkat – az 2.2. és 2.3. pontban írtak figyelembe vételével biztosítási évenként a szerződő által választott és a fedezet igazoló dokumentumon feltüntetett biztosítási összegig, mint kártérítési felső határig téríti meg.

2.9. A biztosítási összeg indexálása

A kiegészítő általános felelősségbiztosítás díja az alapbiztosítások indexálásával egyidejűleg változik az alábbiak szerint: A biztosítási összeg indexálásának alapja a Központi Statisztikai Hivatal által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, az előző évre vonatkoztatott fogyasztói árindex, valamint a lakásjavító, -karbantartó cikkek és szolgáltatások árindexének átlaga.

2.10. Önrészesedés

A biztosító a kiegészítő általános felelősségbiztosítás alapján megtérülő károk esetén nem alkalmaz önrészesedést.

2.11. Súlyosan gondatlan magatartások

Jelen feltételek alkalmazásában súlyos gondatlanságnak minősül az, ha a károkozás

- 2,5 ezreléket meghaladó súlyosan ittas, vagy kábító hatású szer hatása alatti állapottal közvetlen okozati összefüggésben történt;
- engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során történt;
- a korábbi károsodással azonos körülmények között és azért következett be, mert a vagyontárgy megóvásában érdekelt személy nem tette meg a kármegelőzés érdekében szükséges intézkedéseket annak ellenére, hogy a hatóság vagy a biztosító a kár ismétlődésének veszélyére írásban is figyelmeztette.

2.12. A biztosított bejelentési kötelezettsége

A biztosított 30 napon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni, ha vele szemben a jelen feltételekben meghatározott tevékenységével vagy minőségével kapcsolatban kárigényt közölnek (érvényesítenek), vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely a jövőben ilyen kárigény vele szembeni érvényesítésére adhat alapot.

2.13. Egyéb rendelkezések

2.13.1. A biztosító a kártérítési összeget a károsultnak fizeti, a károsult azonban igényét közvetlenül a biztosító ellen nem érvényesítheti. A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését a biztosított egyenlítette ki.

2.13.2. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a biztosító azt tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott, vagy ezekről lemondott. A biztosító jogosult ellátni a biztosított peren kívüli és perbeli képviselét, a képvisellel felmerülő költségek ilyen esetben a biztosítót terhelik.

2.13.3. 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.

2.13.4. Az alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a jelen kiegészítő biztosítás is megszűnik.

2.13.5. A jelen kiegészítő feltételekben nem érintett kérdésekben az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános biztosítási feltételek, valamint az alapbiztosítások feltételei az irányadók.

KIEGÉSZÍTŐ FÖLDRENGÉS-BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

1. Az épület vagy bérleménybiztosításhoz, illetve ingóságbiztosításhoz (a továbbiakban: alpbiztosítások) kötött kiegészítő földrengés-biztosítás alapján a szerződésben meghatározott díj ellenében, a biztosító megtéríti az alpbiztosítási összegek mértékéig azokat a károkat, amelyeket a kockázatviselés helyén, az MSK-64 skála ötös fokozatát elérő földrengés okoz az alpbiztosításokban biztosított vagyontárgyakban.
2. A kiegészítő földrengés-biztosítás díja az alpbiztosítások indexálásával egyidejűleg változik az alábbiak szerint:
 - az épület- vagy bérleménybiztosításhoz kötött kiegészítő földrengés-biztosítás esetén a biztosítási összeg indexálásának alapja a Központi Statisztikai Hivatal által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, az előző évre vonatkoztatott lakásjavító, -karbantartó cikkek és szolgáltatások árindexének átlaga.
 - az ingóságbiztosításhoz kötött kiegészítő földrengés-biztosítás esetén a biztosítási összeg indexálásának alapja a Központi Statisztikai Hivatal által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, az előző évre vonatkoztatott fogyasztói árindex.
 - az épület- vagy bérleménybiztosításhoz és ingóságbiztosításhoz kötött kiegészítő földrengés-biztosítás esetén a biztosítási összeg indexálásának alapja a Központi Statisztikai Hivatal által az indexálás alkalmazását megelőzően közzétett, az előző évre vonatkoztatott fogyasztói árindex, valamint lakásjavító, -karbantartó cikkek és szolgáltatások árindexének átlaga.
3. Az alpbiztosítás megszűnéseivel egyidejűleg a jelen kiegészítő biztosítás is megszűnik.
4. A jelen kiegészítő feltételekben nem érintett kérdésekben az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános biztosítási feltételek, valamint az alpbiztosítások feltételei az irányadóak. 5.) A biztosítási eseményre a biztosító a szerződés megkötését követő naptól számított 30 napos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

KIEGÉSZÍTŐ BETÖRÉSES LOPÁS, RONGÁLÁS BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

1 Az ingóságbiztosításhoz (továbbiakban: alpbiztosítás) kötött kiegészítő betöréses lopás, rongálás biztosítás alapján a biztosítási szerződésben meghatározott díj megfizetése ellenében a biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a jelen kiegészítő feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén kártérítést nyújt az alábbi feltételek szerint.

2.) A biztosítási események

2.1 Betöréses lopás

2.1.1 Jelen feltételek szempontjából betöréses lopásnak minősül az a lopás, amikor a tettes úgy követi el a cselekményét, hogy a biztosított vagyontárgyakat tartalmazó lezárt helyiségbe

- a.) erőszakos módon, dolog elleni erőszakkal (nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, földem vagy tetőszerkezet kibontásával illetve ezekhez hasonló módon), vagy
- b.) a zárok felnyitására alkalmas idegen eszköz használatával, de kimutatható nyomot hagyva, vagy
- c.) a helyiség – jelen feltételek 2.2. pontja szerinti – rablás, vagy kifosztás útján meg szerzett saját kulcsának felhasználásával jogtalanul hatolt be.

2.1.2. A jelen feltételek alapján nem minősül biztosítási eseménynek

- ha a lopást a helyiség elvesztett, vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált, saját kulcsának, vagy a saját kulcsról készített másolat felhasználásával követik el,
- ha a lezárt helyiségből behatolási nyom nélkül tűntek el a biztosított vagyontárgyak, kivéve a rablás vagy kifosztás útján megszerzett saját kulcs esetét,
- ha annak a helyiségnek a vagyonvédelmi színvonala, amelyből a biztosított vagyontárgyakat eltulajdonították nem felelt meg minimálisan az – 1. számú táblázatban feltüntetett – 1. védelmi szint követelményeinek (pl. a lopás nyitva hagyott nem bezárt nyílászárón keresztül valósul meg),
- ha az értéktárolóból történő lopást az értéktároló elvesztett, vagy bárki által hozzáférhető helyen megtalált, saját kulcsának, vagy a saját kulcsról készült másolat felhasználásával követik el.

2.1.3 A jelen feltételek alapján, az értéktárolóban elhelyezett biztosított vagyontárgyak esetében betöréses lopás biztosítási eseménynek minősül az a lopás, amikor a tettes az értéktárolót tartalmazó helyiségbe a 2.1.1. a., b., c., pontokban foglalt módon jutott be, és a szabályosan lezárt és rögzített értéktárolót:

- eltulajdonította,
- erőszakos módon, dolog elleni erőszakkal vagy a zárok felnyitására alkalmas idegen eszköz használatával, de kimutatható nyomot hagyva feltörte,
- az értéktárolót – jelen szabályzat 2.2 pontja szerinti – rablás, vagy kifosztás útján megszerzett saját kulcsának felhasználásával nyitotta ki.

A jelen feltételek alapján értéktárolónak minősül a Magyar Biztosítók Szövetsége ajánlásának megfelelő, az előírásoknak megfelelően, szabályosan rögzített értéktároló (pl. páncélszekrény, faliszéf, egyéb a biztosító által elfogadott értéktároló).

A jelen feltételek alapján helyiségnek az épület vagy melléképület minden oldalról szilárd anyagú szerkezetekkel körülhatárolt önálló légterű, meghatározott rendeltetésű részét tekintjük. 2.2. Rablás, kifosztás

Rablás biztosítási eseménynek minősül, ha jogtalan eltulajdonítás végett a tettes a biztosított vagyontárgya(ka)t úgy szerzi meg, hogy a biztosított személlyel szemben erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz, továbbá, ha a tetten ért tettes az eltulajdonított vagyontárgy megtartása végett a biztosított személlyel szemben erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.

Kifosztás biztosítási eseménynek minősül, ha jogtalan eltulajdonítás végett a tettes a biztosított vagyontárgya(ka)t úgy szerzi meg, hogy a biztosítottat öntudatlan, vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi.

2.3. Rongálás

2.3.1. Jelen feltételek alapján biztosítási eseménynek minősül a betöréses lopás, vagy annak kísérletével összefüggésben okozott rongálás. Betöréses lopás kísérletének minősül, ha a tettes a biztosított vagyontárgyakat tartalmazó lezárt helyiséget betöréses lopás szándékával közelíti meg, és ezzel összefüggésben rongálja meg a biztosított vagyontárgyakat.

2.3.2 Jelen feltételek alapján biztosítási esemény a betöréses lopás, vagy annak kísérletével összefüggésben okozott – az épület felszerelési tárgyakat és tartozékokat ért – rongálás is, amennyiben a biztosítási szerződésben az épület vagy bérlemény biztosított vagyontárgy.

2.3.3 A jelen feltételek alapján nem minősül biztosítási eseménynek, ha a rongálás nem betöréses lopás, illetve annak kísérletével összefüggésben következett be.

3.) A biztosító szolgáltatása

3.1 A biztosító a betöréses lopás károkat a kár időpontjában ténylegesen fennálló az 1. számú táblázatban feltüntetett védelmi szintnek megfelelő teljes határösszegig, de maximum a biztosítási összegig téríti meg.

3.1.1 A vagyonvédelmi színvonal (védelmi szint) meghatározásánál nem vehető figyelembe az a védelmi berendezés, eszköz, elem, amely a kár bekövetkezésének időpontjában nincs meg, nincs üzembe helyezve, illetve nem működött.

3.1.2 A biztosító a bekövetkezett kár időpontjában a védelmi szintet a behatolás helyére vonatkoztatva vizsgálja.

3.2. Betöréses lopás biztosítási esemény tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az építés, felújítás, átalakítás előtt, vagy alatt álló, a kockázatviselés helyén lévő épületekben elhelyezett, technológiai szükségszerűségből betárolt, beépítésre váró építő-, segéd- és kiegészítő anyagokra, illetve a társasházi, szövetkezeti lakáshoz, bérleményhez tartozó közös tulajdonú helyiségekben tárolt vagyontárgyakra.

3.3. Rongálás biztosítási esemény tekintetében a biztosító szolgáltatásának felső határa a háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak biztosítási összegének 10%-a. 3.4. A biztosító szolgáltatása a nem állandó jelleggel lakott épületek esetében 3.4.1. A biztosító a nem állandó jelleggel lakott (a biztosított személy által nem állandó lakás célra használt) épületben keletkezett betöréses lopás károkat külön díj ellenében az 1. számú táblázatban foglalt felső határösszegig téríti meg.

3.4.2. Jelen feltételek szempontjából nem minősül biztosítási eseménynek a nem állandó jelleggel lakott épület vonatkozásában elkövetett olyan rongálás, amely az épületfelszerelési tárgyakat és tartozékokat éri.

3.4.3. A biztosító kockázatviselése szempontjából állandó jelleggel lakott az az Országos Építésügyi Szabályzat, illetve Országos Településrendezési és Építési követelmények besorolása alapján, lakó- vagy vegyes területen lévő objektum, amelyben a biztosított életvitelszerűen berendezkedett és ott tartózkodik.

3.4.4. Ha a felek másképp nem állapodnak meg, a biztosító kockázatviselése a nem állandó jelleggel lakott épületek esetében, kizárólag a háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyakra terjed ki. Ha a felek másképp nem állapodnak meg jelen feltételek szempontjából a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az értékőrző ingóságok körébe tartozó vagyontárgyakra, illetve az egyéb kiemelt értékű ingóságok körébe tartozó vagyontárgyakra.

3.5. Zárcsere költsége

A biztosító megtéríti a biztosítási szerződés időtartama alatt egyszeri alkalommal a biztosított(ak) által az épület- vagy bérleménybiztosítás különös feltételei alapján létrejött biztosítási szerződésben biztosított épület(ek) kulcsainak elvesztése, vagy tőlük való eltulajdonítása esetén a kulcsokhoz tartozó zár cseréjének igazolt költségeit legfeljebb 5.000 Ft mértékig, feltéve, ha az újként felszerelt zár a Magyar Biztosítók szövetsége által ajánlott biztonsági zárnak minősül.

4.) Egyéb rendelkezések

4.1. Az alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a jelen kiegészítő biztosítás is megszűnik.

4.2. A biztosítási összeg indexálása

A kiegészítő betöréses lopás biztosítás díja, az alapbiztosítás díjának indexálásával egyidejűleg, azzal arányos mértékben, az alapbiztosításban leírtaknak megfelelően változik.

4.3. A jelen kiegészítő feltételekben nem érintett kérdésekben az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános biztosítási feltételek, valamint az alapt biztosítás feltételei az irányadóak.

5. Betöréses lopás biztosítási esemény esetén a biztosító kártérítésének felső határa

		Háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak (eFt)	Állandó jelleggel lakott épületek				Nem állandó jelleggel lakott épületek
			Egyéb kiemelt értékű ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak (eFt)	Értéktároló ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak (eFt)			Háztartási ingóságok körébe tartozó vagyontárgyak (eFt)
				1.2.; 1.3.; 1.4.; 1.5. vagyoncsoport	1.1., 1.2 vagyoncsoport		
			Értéktároló nélkül	Értéktároló nélkül	Érték-tárolóban	Tárgyvédellel ellátott értéktárolóban	
1 . védelmi szint	100	0	0	0	0	0	0
2. védelmi szint	2500	500	100	100	500	500	200
3. védelmi szint	5000	1000	300	200	500	500	500
4. védelmi szint	10000	2000	500	200	500	500	700
5. védelmi szint	15000	2000	500	300	500	500	1000
6. védelmi szint	20000	5000	500	300	500	500	3000
7. védelmi szint	30000	10000	500	500	500	500	5000

6. A védelmi szintekhez tartozó követelmény rendszer

1. védelmi szint	1. mechanikai védelmi kategória
2. védelmi szint	2. mechanikai védelmi kategória
3. védelmi szint	3. mechanikai védelmi kategória, vagy 2. mechanikai védelmi kategória + 1. elektronikai védelmi kategória
4. védelmi szint	4. mechanikai védelmi kategória, vagy 3. mechanikai védelmi kategória + 1. elektronikai védelmi kategória
5. védelmi szint	5. mechanikai védelmi kategória, vagy 4. mechanikai védelmi kategória + 1. elektronikai. védelmi kategória, vagy
	3. mechanikai védelmi kategória + 2. elektronikai védelmi kategória
6. védelmi szint	5. mechanikai védelmi kategória + 1. elektronikai védelmi kategória, vagy
	4. mechanikai védelmi kategória + 2. elektronikai védelmi kategória
7. védelmi szint	5. mechanikai védelmi kategória + 2. elektronikai védelmi kategória

1. mechanikai védelmi kategória

Az 1. mechanikai védelmi kategória teljesítésének követelményei:

Falazatok, födémek, tetőszerkezetek

A falazatoknak, födémeknek vagy tetőszerkezeteknek alkalmasnak kell lenni arra, hogy az arra jogosulatlan idegen személyekkel szemben egyaránt megóvja a helyiséget a behatolástól és a betekintéstől.

Ablakok, ajtók

Az ablakoknak, ajtóknak alkalmasnak kell lenni arra, hogy az arra jogosulatlan idegen személyekkel szemben egyaránt megóvja a helyiséget a behatolástól és a betekintéstől. Az ajtók zárását – a gyártó előírásai szerint felszerelt – biztonsági (zárbetétes) zárszerkezetnek, vagy a tartószerkezetével együtt minősített és ennek megfelelően felszerelt biztonsági lakatnak kell végezni.

(Biztonsági szerkezetnek minősül a minimum 5 csapos hengerzár-betétes, a minimum 6 rotoros mágneszárbetétes, a kéttollú kulcsos biztonsági zárszerkezet, a szám vagy betűjel kombinációs zárszerkezet, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10 000-et, az egyedi minősített lamellás zár, valamint minden olyan zár, amely igazolhatóan a felsoroltakkal azonos biztonsági fokozatú.)

Nem teljesíti az 1. mechanikai védelmi kategória követelményét az a helyiség, amelynek határoló épületszerkezeti elemei (falazata, födém szerkezete vagy tetőszerkezete, nyílászárói) 40 mm-nél vékonyabb deszka, drótfonat, rácsszerkezet, 5 mm-nél vékonyabb könnyűfémlemez, 2 mm-nél vékonyabb vaslemez, egyszeres 3 mm-es és ennél vékonyabb síküveg, mű- vagy szövetanyag.

2. mechanikai védelmi kategória

A 2. mechanikai védelmi kategória teljesítésének követelményei: Minimálisan az 1. mechanikai védelmi kategóriában leírtak, valamint:

Falazatok, födémek, tetőszerkezetek

A falazatok, födémek vagy tetőszerkezetek, padozatok szilárdságának legalább a 6 cm-es, hagyományos kisméretű téglafal szilárdságával egyenértékűnek kell lenni. A hagyományos kisméretű téglafal szilárdságával egyenértékűnek tekintendő különösen:

- a 6-10 cm vastagságú egyedi, vagy tipizált szendvicsszerkezet, illetve más két- vagy többretegű lemezből készült szerkezet, amely legalább 10 cm vastagságú,
- a könnyűszerkezetes elemekből készített szerkezetek, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló vagy a mechanikai ellenálló képességet biztosító egyéb anyag található,
- a fából készült falszerkezet, amelynek vastagsága eléri a 20 cm-t.

Ablakok

Az ablakok ráccsal nem védett üvegezésének összességében minimum 6 mm vastagságúnak kell lenni.

Ajtók

Az ajtók ráccsal nem védett üvegezésének összességében 6 mm vastagságúnak kell lenni, beleértve az ajtókon lévő 20x20 cm-nél nagyobb kitekintő ablakok üvegezését is.

Az ajtó szerkezeteknek reteshúzás ellen védettnek kell lenni.

(Reteshúzás elleni védelem eléréséhez a csúszó fajtájú vagy áthajtos reteszt (riglit), annak függőlegesen mozgó részét rögzíteni kell, pl. egy-egy furaton át facsavarral.) Az ajtók zárását törésvédetten szerelt biztonsági (zárbetétes) zárszerkezetnek, vagy a tartószerkezetével együtt a Magyar Biztosítók Szövetsége által részleges mechanikai védelemre ajánlott biztonsági lakatnak kell végezni.

(Biztonsági zárszerkezetnek minősül a minimum 5 csapos henger-zárbetétes, a minimum 6 rotoros mágneszárbetétes, a kéttollú kulcsos biztonsági zárszerkezet, a szám vagy betűjel kombinációs zárszerkezet, amennyiben a variációs lehetőségek száma meghaladja a 10 000-et, az egyedi minősített lamellás zár, valamint minden olyan zár, amely igazolhatóan a felsoroltakkal azonos biztonsági fokozatú.)

(Törés ellen védett a hengerzár-betét, ha a külső oldalon kívülről nem szerelhetően legfeljebb 2 mm-re nyúlik ki a zárszerkezet síkjából)

3. mechanikai védelmi kategória

A 3. mechanikai védelmi kategória teljesítésének követelményei: Minimálisan a 2. mechanikai védelmi kategóriában leírtak, valamint

Falazatok födémek, tetőszerkezetek

A falazatok födémek, padozatok szilárdságának legalább a 15 cm-es, hagyományos kisméretű téglafal szilárdságával egyenértékűnek kell lenni.

A hagyományos kisméretű téglafal szilárdságával egyenértékűnek tekintendő különösen:

- a 6 cm vastagságú vasbeton fal,
- a könnyűszerkezetes elemekből készített szerkezetek, amelyek legalább kétrétegűek, közöttük hőszigetelő, tűzálló vagy a mechanikai ellenálló képességet biztosító egyéb anyag található.

Ablakok

A járó, illetve megközelítési szinttől maximum 3 m alsó párkánymagassággal rendelkező, 30x30 cm-nél nagyobb területű ablakok ráccsal nem védett üvegezésének

összességében minimum 6 mm vastagságúnak,

– és az ablakoknak fix beépítésűnek, vagy

– kulccsal zárható zárószervezettel ellátottnak (kárídőpontban bezárt állapotban, a kulcs nem lehet a zárban), vagy

– kulccsal zárható redőnnyel, spalettával szereltnek (kárídőpontban bezárt állapotban) kell lenni.

Ajtók

Az ajtószervezeteknek kiemelés ellen védettnek kell lenni.

A zárást 2 db törésvédetten szerelt és fúrásvédeltre minősített biztonsági zárnak, vagy a Magyar Biztosítók Szövetsége által ajánlott 2 ponton záródó – törésvédetten szerelt biztonsági zárral ellátott – hevederzárnak kell végezni.

(Törés ellen védett a hengerzár-betét, ha a külső oldalon kívülről nem szerelhetően

legfeljebb 2 mm-re nyúlik ki a zárszerkezet síkjából.) – az ajtóknak minimum 3 diópánttal

rögzítettnek kell lenni,

– az ajtólap, illetve a tok vetemedése a záras biztonságát nem befolyásolhatja,

– a zárnyelvek legalább 15 mm mélyen zárjanak,

– az ajtólap és az ajtók zárásponossága oldalanként 5 mm-en belüli,

– bevéső zár esetén az ajtólap külső oldala acéllemezzel megerősített,

– fatok esetén a zárlemeznek megerősített kivitelűnek (a záras alsó illetve felső síkjától 50 cm-rel túlnyúló szögacél) kell lenni.

4. mechanikai védelmi kategória

A 4. mechanikai védelmi kategória teljesítésének követelményei:

Minimálisan a 3. mechanikai védelmi kategóriában leírtak, valamint

Falazatok, földemek, tetőszervezetek

A falazatok, földemek, padozatok szilárdságának legalább a 25 cm-es, hagyományos kisméretű téglafal szilárdságával egyenértékűnek kell lenni.

Ablakok

A 3 m-nél kisebb magasságkülönbség leküzdésével elérhető nyílászárókat minimum, 100x300 mm-es osztású 12 mm átmérőjű kívülről nem szerelhető köracél ráccsal, vagy azzal egyenértékű más mechanikai szervezettel kell védeni.

(A rácsot a falazatba 300 mm-enként, de minimum 4 db falazó körömmel legalább 100 mm-es beépítési mélységgel az épületszerkezethez kell rögzíteni.)

Mobil rácsok esetén a zárást 2 db letörés ellen védett biztonsági zárral vagy önzáró hajtóművel ellátott mozgatószervezettel kell biztosítani.

A rácszat kiváltható a Magyar Biztosítók Szövetsége által a tokszerkezetével együtt ajánlott legalább B 1-es fokozatú biztonsági üveggel. A 3 m és 6 m közötti vagy a 3 m alatti, de 30x30 cm-nél kisebb ablakokra az alábbi védelem szükséges:

– a ráccsal nem védett üvegezésnek összességében minimum 6 mm vastagságúnak, és az ablakoknak fix beépítésűnek, vagy

– kulccsal zárható zárszerkezetel ellátottnak (kárídőpontban bezárt állapotban, a kulcs nem lehet a zárban), vagy

– kulccsal zárható redőnnyel, spalettával szereltnek (kárídőpontban bezárt állapotban) kell lenni.

Ajtók

Az ajtólapnak megerősített kivitelűnek (tömör fából vagy fémből készültnek), kiemelés ellen védettnek kell lenni, a tokszerkezet anyaga: acél. Az acéltok kiváltható fatok és biztonsági rácsszerkezet együttes alkalmazásával,

– a zárást 2 db törésvédetre szerelt és fúrásvédeltre minősített biztonsági zárnak, vagy a Magyar Biztosítók Szövetsége által ajánlott 2 ponton záródó hevederzárnak kell végezni.

(törés ellen védett a hengerzár-betét, ha a külső oldalon – kívülről nem szerelhetően – legfeljebb 2 mm-re nyúlik ki a zárszerkezet síkjából.) – az ajtónak minimum 3 diópánttal rögzítettnek kell lenni.

– az ajtólap, illetve a tok vetemedése a záras biztonságát nem befolyásolhatja,

– a zárnyelvek legalább 15 mm mélyen zárjanak,

– az ajtólap és az ajtótok zárásponossága oldalanként 5 mm-en belüli,

– bevéső zár esetén az ajtólap külső oldala acéllemezzel megerősített,

– az ajtótok tokszerkezeit falazó körökkel, vagy egyéb, a befeszítést megakadályozó módon a falazatba kell erősíteni.

5. mechanikai védelmi kategória

Az 5. mechanikai védelmi kategória teljesítésének követelményei: Minimálisan a 4. mechanikai védelmi kategóriában leírtak, valamint

Falazatok födécek, tetőszerkezetek

A falazatok, födécek, padozatok szilárdságának legalább a 38 cm-es, hagyományos kisméretű. téglafal szilárdságával egyenértékűnek kell lenni.

Ablakok

Az összes ablakot minimum, 100x300 mm-es osztású 12 mm átmérőjű kívülről nem szerelhető köracél ráccsal, vagy azzal egyenértékű más mechanikai szerkezettel kell védeni,

(A rácsot a falazatba 300 mm-enként, de minimum 4 db falazó körömmel legalább 150 mm-es beépítési mélységgel az épületszerkezethez kell rögzíteni.)

Mobil rácsok esetén a zárast 2 db letörés ellen védett biztonsági zárral vagy önzáró hajtóművel ellátott mozgatószerkezettel kell biztosítani,

A rácszat kiváltható a Magyar Biztosítók Szövetsége által a tokszerkezetével együtt ajánlott legalább B 1-es fokozatú biztonsági üveggel.

Ajtók

Az ajtónak a Magyar Biztosítók Szövetsége által ajánlott legalább 3 ponton záródó III. kategóriájú biztonsági ajtónak kell lenni, a Magyar Biztosítók Szövetsége által ajánlott fúrás, letörés és finom nyitás ellen védett biztonsági zárral és zárbetéttel szerelve. A zárszerkezet fúrás elleni védelmét minimálisan 60 HRC keménységű edzett acéllappal kell biztosítani.

1. elektronikai védelmi kategória

Az 1. elektronikai védelmi kategória teljesítésének követelményei:

- Az elektronikai jelzőrendszernek helyi riasztást kell végrehajtani.
- A felületvédelem és a teljes körű területvédelem együttes megvalósulása.

A jelen feltételek szempontjából a felület védelem megfelelő, ha az elektronikai jelzőrendszer bekapcsolt, éles üzemmódban felügyeli az összes nyílászáró szerkezetet, fixen beépített üvegtáblát és jelzi az át és behatolási kísérleteket.

Nyíló ajtó- és ablakszárnyak védelme

A nyíló ajtó- és ablakszárnyak felügyeletét úgy kell kialakítani, hogy a felszerelésre kerülő eszközök süllyesztettek legyenek, és érzékeljék az 1-2 cm-es mozgásokat.

Üvegfelületek védelme

Az érzékelőknek az üvegfelületek repedését is érzékelni és jelezni kell. Az érzékelő kiválasztásakor figyelembe kell venni, a védeni kívánt üvegfelület típusát. Az érzékelőknek a teljes üvegfelületet védeni kell.

A jelen feltételek szempontjából teljes körű a térvédelem, ha az elektronikai jelzőrendszer bekapcsolt, éles üzemmódban felügyeli a védett objektum teljes belső terét, és mindennemű illetéktelen emberi mozgást jelez.

Jelen feltételek szempontjából az elektronikai jelzőrendszer telepítését és üzemeltetését az alábbi követelmények szerint kell végezni:

Az elektronikai jelzőrendszer központjának, érzékelőinek, kezelő berendezéseinek és jelzésadóinak a Magyar Biztosítók Szövetsége által kiadott és telepítéskor érvényes minősítéssel kell rendelkezni.

Az elektronikai jelzőrendszer szabotázsvedett legyen, azaz minden elemének arra jogosulatlan személy által történő megbontása, manipulálása, rongálása riasztást váltson ki. A szabotázst a riasztóközpont egy külön úgynevezett szabotázs vonalon – érzékelő vonalon jelezze.

A szabotázs vonalak jelzéseit – nem élesbe kapcsolt állapotban is – a kezelő számára a rendszernek optikailag és akusztikusan is jeleznie, illetve tárolnia kell. A jelzés törlését csak az arra illetékes személy végezheti.

A szükség áramforrás automatikus töltéséről gondoskodni kell.

A rendszer rendelkezzen két egymástól független energiaforrással, melyek közül az egyik hálózati tápegység, a másik pedig 72 órás folyamatos üzemelést biztosító szükség áramforrás legyen. A szükség áramforrás a 72 óra letelte után legalább egy riasztási ciklus végrehajtását biztosítsa.

Egy jelzővonalon több érzékelő is telepíthető olyan módon csoportosítva, hogy jelzés esetén a sértett terület könnyen azonosítható legyen.

A riasztás jelzés minimum egy saját akkumulátorral rendelkező kültéri hang- és fényjelző és egy nem akkumulátoros kültéri hangjelző készülékkel történjen.

A hang- és fényjelző, valamint hangjelző készülékeket az épületen kívül úgy kell felszerelni, hogy egyszerű eszközökkel ne lehessen elérni őket és egymástól az épület adottságához igazodva a lehető legtávolabb kerüljenek.

A kültéri hangjelzésnek a riasztást kiváltó ok megszűnte után 1-3 percen belül automatikusan meg kell szűnnie, illetve kizárólag az arra illetékes kezelő, vagy karbantartó által kikapcsolhatónak kell lennie, a rendszer a riasztást követően automatikusan kapcsoljon éles állapotba.

A rendszer kezelése kódkapcsolóval, vagy blokkzárral történhet. A személyi kódoknak minimum négy számjegyűnek kell lenni. Négy számjegyes kód esetén a kezelőnek védett térben kell elhelyezkednie és a kezelésre maximum 30 másodperc idő állhat rendelkezésre.

Hat számjegyes kódok esetén a kezelő védett téren kívül is elhelyezhető, de gondoskodni kell arról, hogy mechanikailag védett, biztonsági zárral nyitható dobozban kerüljön elhelyezésre.

A rendszer rendelkezzen legalább két olyan kimenettel, amelyekről a felügyeleti központba történő bekapcsolás esetén megkülönböztetett jelzés továbbítható. (pl.: összetett betörés, támadás)

Az egyes csatornák ne legyenek közvetlenül ki és bekapcsolhatók (a felügyelet nélküli központok zóna-állapotai illetéktelenek által ne legyenek változtathatók).

A kódkapcsoló jelfeldolgozó áramkörét lehetőleg a központi egységben, de mindenképpen a felügyelt téren belül kell elhelyezni.

A szabadtéri és védett téren kívüli vezetékeket falon belül, vagy acél védőcsőben kell vezetni.

A vezetékek toldása falban lévő védőcsőben vagy kötődobozban történhet.

2. elektronikai védelmi kategória

A helyi elektronikai jelzőrendszer (1. elektronikai védelmi kategória) biztonsági távfelügyeleti rendszerbe van kapcsolva.

A 2. elektronikai védelmi kategória teljesítéséhez az alábbi követelményeknek kell megfelelni:

A helyi elektronikai jelző rendszernek meg kell felelnie az 1. elektronikai védelmi kategóriában leírt – a helyi elektronikai jelző rendszerrel szemben támasztott – követelményeknek.

A távfelügyeleti rendszer jellemzői:

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

A távfelügyeleti rendszer alkotó elemei:

helyi elektronikai jelzőrendszer, átviteli rendszer, távfelügyeleti rendszerközpont.

Jelen feltételek szempontjából a távfelügyeleti rendszernek az alábbi követelményeknek kell megfelelni:

Az átviteli rendszer biztosítsa legalább a következő jelzések átvitelét: - Összetett riasztás jelzés - Állapotjelzések: helyi elektronikai jelzőközpont élesítve, helyi elektronikai jelzőközpont hatástalanítva, helyi másodlagos táplálás megszűnt.

A helyi elektronikai jelzőrendszer rendelkezzen egyedi azonosítási lehetőséggel.

A riasztásjelzések továbbítását ne késleltessék az állapotjelzések (riasztás prioritás).

A vételi oldal bizonyosodjon meg a kapott közlemény hibátlanságáról.

Egyutas átvitel esetén a közlemények automatikusan kerüljenek ismétlésre véletlenszerű késleltetéssel.

Helyi riasztást váltsanak ki az alábbi események: támadás jelzés történt, szabotázsjelzés történt.

Ha az átviteli rendszer helyi átjelző egysége önálló szerkezeti elemet képez, az elektronikai jelzőrendszer központja számára előírt kivitelű burkolattal, szabotázsvédelemmel és autonóm táplálással kell rendelkeznie.

Az összeköttetések egyirányúak.

A riasztás jelzés maximális átviteli ideje a teljes rendszeren keresztül (az esetleges hibajavító ismétlésekkel együtt) 3 perc.

Az átviteli rendszer elemei a fizikai megvalósítástól függően rendelkezzenek a Hírközlési Főfelügyelet megfelelő engedélyeivel.

A rendszerközpont minden részegysége védett helyiségekben kerüljön telepítésre. A rendszerközpont legyen képes a helyi elektronikai jelzőrendszerek 10%-ától egyidejűleg érkező riasztás jelzések fogadására és 6 percen belüli lekezelésére. A rendszerközpontban történjen meg legalább naponta kétszer a felügyelt elektronikai jelzőrendszerek állapotellenőrzése.

A rendszerközpont vezérlő egysége – egyidejű hangjelzéssel – vizuálisan jelenítse meg a riasztás és hibajelzéseket. A hangjelzés a vétel nyugtázásával szűnjön meg.

A rendszerközpont vezérlő egysége időponttal ellátva naplózza: a beérkező riasztás-, állapot- és hibajelzéseket, a vezérlő egység be- és kikapcsolását, a vezérlő egységbe való be- és kilépéseket, az adatbázis megváltoztatását, az eseménytár adataihoz való hozzáférést. A naplózórendszer biztosítson folyamatos rögzítést, időszakonkénti archiválást és kívánság szerinti nyomtatást.

A rendszerközpont minden részegysége rendelkezzen átkapcsolható készenléti tartalékkal, amely meghibásodás esetén képes maximum 5 perc alatt átvenni a meghibásodott részegység funkcióit.

A rendszerközpont összes berendezése rendelkezzen 24 órás autonóm üzemet biztosító szünetmentes táplálással.

A telepített rendszernek a következő okmányokkal kell rendelkezni:

Rendszerleírás

Kezelési utasítás

Tervezői nyilatkozat

Kivitelezői nyilatkozat

Szabványossági nyilatkozat

Oktatási jegyzőkönyv

1. sz. melléklet

A biztosító az értékcsökkenést (az avultság mértékét) az alábbi táblázatokban feltüntetett értékek alapján számítja. Az értékcsökkenés kiszámításának módja: értékcsökkenés = a vagyontárgy kora (években) X évi átlagos avulás (%) A feltüntetett értékek tájékoztató jellegűek!

Az épületek, épületszerkezetek évi átlagos értékcsökkenése (avulása)

	Évi átlagos avulás (%)
Lakóházi melléképületek (ólak, fásszínek, kamrák)	2,0-3,0
Belső festés	12,0-33,0
Tapétázás	5,0-12,0
Mázolás	6,6-10,0
Az ingóságok évi átlagos értékcsökkenése (avulása)	
A használati tárgyak megnevezése	Évi átlagos avulás (%)
Nem beépített villany főzőkészülékek	4,0-7,0
Mikrohullámú sütő	10,0-12,0
Hűtőszekrények	5,0-8,0
Mosógépek, centrifuga	8,0-12,0
Háztartási porszívók	10,0-12,0
Vasalók	4,0-10,0
Hősugárzók, villanyradiátor	8,0-20,0
Elektromos háztartási kisgépek (kávéfőző, merülőforraló, robotgép stb.)	10,0-33,0
Híradástechnikai berendezések (televízió, rádió, kazettás magnó, erősítő stb.)	8,0-20,0
Magnó-, videoszalag	25,0-33,0
Antennák	10,0-14,0
Számítógépek	25,0-33,0

Számológépek	10,0-20,0
Optikai és fotocikkek (látcső, fényképezőgép, videokamera, diavetítő)	5,0-20,0
Fénymásológép	20,0-33,0
Órák	7,0-20,0
Írógépek, varrógépek	4,0-10,0
Kerékpár	7,0-10,0
Telefonok	15,0-33,0
Barkácseszközök, szerszámok, gépek	10,0-20,0
Edények, evőeszközök	10,0-50,0

KIEGÉSZÍTŐ BALESETBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

1. A Biztosító a jelen kiegészítő feltétel szerint a szerződésben meghatározott biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási eseménynek a kockázatviselés ideje alatt történő bekövetkezte esetén a szerződésben meghatározott összegű és a szerződéssel biztosítási fedezet alá vont kockázati elemekre vonatkozó szolgáltatást teljesíti.
2. Biztosítási esemény: a jelen feltételek szerint a biztosítottnak a szerződés tartama alatt bekövetkezett baleseti eredetű halála, balesetből eredő teljes vagy részleges egészségkárosodása, vagy baleseti eredetű csonttörése. Jelen feltételek szerint bal-
esetnek minősül a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amely nek következtében a biztosított azonnal vagy a balesettől számított egy éven belül meghal, vagy maradandó egészségkárosodást szenved, vagy csonttörést szenved. Nem minősül balesetnek a megemelés, rándulás, habituális ficam, patológiás törés, fagyás, napszúrás, hóguta, rovarcsípés és a fog(ak) bármely sérülése.
3. Biztosított: a fedezet igazoló dokumentumon név szerint megnevezett szerződő/biztosított, továbbá azok a hozzátartozók (Ptk. 8:1. § (1) bek. 2. pontjában megjelölt), akik a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a fedezet igazoló dokumentumon a név szerint feltüntetett biztosítóval közös háztartásban, állandó jelleggel együtt éltek.
4. Kedvezményezett a szerződésben megnevezett személy; ilyen személyek hiányában vagy ha a kedvezményezett megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a biztosított vagy örököse.
- 4.1. Kedvezményezett: alapesetben maga a biztosított, a biztosított baleseti eredetű halála esetén a biztosítóval együtt élő házastársa, házastárs nem léte esetén a biztosított örököse. A biztosított előzetes írásbeli hozzájárulásával a szerződő más kedvezményezettet is jelölhet.
- 4.2. A szerződő fél a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a biztosított a szerződő fél, mindezekhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Abban az esetben, ha bemutatóra szóló fedezet igazoló dokumentumot állítottak ki, a kedvezményezett későbbi kijelölése akkor lép hatályba, ha a fedezet igazoló dokumentumot megsemmisítették és új fedezet igazoló dokumentumot állítottak ki.
- 4.3. Ha a szerződő fél a biztosítotthoz vagy a kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállal arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették. A szerződő fél nyilatkozatáról a biztosítót tájékoztatni kell.
- 4.4. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezte előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik.
5. A Biztosító szolgáltatásai:
 - A biztosított baleseti eredetű halála esetén a szerződésben vállalt biztosítási összeg.
 - A biztosított baleseti eredetű teljes (100%) maradandó egészség-károsodása esetén a szerződésben meghatározott biztosítási összeg.
 - A biztosított baleseti eredetű állandó részleges egészségkárosodása esetén a teljes (100%) egészségkárosodásra megállapított összegnek az egészség-károsodás mértékének megfelelő hányada.

- A biztosított baleseti eredetű csonttörése esetén a szerződés mellékletében meghatározott egyszeri összeget fizeti ki a biztosító. A szolgáltatás balesetenként csak egyszer kerül kifizetésre függetlenül a csonttörések számától.

6. A balesetből eredő egészségkárosodás fokát – tekintet nélkül a biztosított foglalkozására, korára – végtagok illetve szervek elvesztése esetén a következő táblázat alapján kell megállapítani:

Az egészségkárosodás százalékos mértékei	
Mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét alkar vagy felkar elvesztése, egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése,	100%
mindkét comb elvesztése	90%
mindkét lábszár elvesztése	80%
egykézes comb elvesztése	80%
egykézes felkar elvesztése	80%
egykézes lábszár elvesztése	80%
egykézes alkar elvesztése	80%
beszélőképesség teljes elvesztése	80%
mindkét fül hallóképességének elvesztése	70%
jobb kéz elvesztése, csuklón alul	70%
bal kéz elvesztése, csuklón alul	60%
egykézes láb teljes elvesztése boka alatt	40%
egykézes szem látóképességének elvesztése	35%
egykézes fül hallóképességének teljes elvesztése	20%

Az igazolt balkezesség esetén a jobb kéz elvesztése után járó térítés a bal kéz elvesztése után járó és fordítva. Egy eseménnyel kapcsolatban egy biztosítottra vonatkozóan a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás térítése a 100%-ot nem haladhatja meg.

A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból ki vannak zárva.

7. A baleseti egészségkárosodás fokát a fenti táblázat alapján a biztosító orvosszakértője állapítja meg. Az orvosszakértő megállapítása az egészségkárosodás mértékének tekintetében más orvosszakértői testület döntésétől független. A baleseti állandó egészségkárosodás fokának megállapításával összefüggő vitás esetben a biztosított független orvosszakértői testülethez fordulhat.

8. A 6. pontban felsorolt esetekben az egészségkárosodás fokát azonnal, egyéb esetekben legkésőbb két évvel a baleset után meg kell állapítani.

9. A biztosító az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 8. pontját meghaladóan mentesül a szolgáltatási összeg kifizetése alól, ha a biztosítási esemény:

- a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal okozati összefüggésben következett be,
- a biztosított súlyosan gondatlan vagy szándékos magatartása következtében következett be,
- bekövetkeztek a biztosított kábító, bódító szerek hatása alatt állt vagy egyéb vegyi anyagot bódító szerként alkalmazott, és a biztosítási esemény ezzel összefüggésben következett be,
- a biztosított súlyosan ittas állapotával okozati összefüggésben következett be,
- jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetés közben következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett.

10. Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában meghatározott kizárásokat meghaladóan a biztosító nem téríti meg azon károkat, amelyeknél olyan balesetből eredő testi sérülés következménye a biztosítási esemény, mely nukleáris-, biológiai-, kémiai vagy egyéb terror cselekményére vezethető vissza, vagy azzal összefüggésbe hozható.

11. A biztosított felhatalmazza a biztosítót, hogy az egészségi állapotára vonatkozó, a biztosítási szerződés megkötésével, módosításával, állományban tartásával, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélésével közvetlenül összefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges adatokat a biztosító beszerezze és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja, illetve a biztosítási tevékenységről szóló 2014.évi LXXXVIII. törvény 135.§ - ban meghatározott egyéb célok körében az arra jogosultak számára továbbítsa. Egyúttal a biztosított felmenti az ezen adatokat jogszabályi felhatalmazás alapján nyilvántartó személyek (pl. háziorvos) és szervezeteket (pl. társadalombiztosítási szerv) a titoktartási kötelezettségük alól.

A biztosító az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállása idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezelésére nincs törvényi jogalap. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni, és e titkot időbeli korlátozás nélkül megtartatni.

12. A biztosítás nem vásárolható vissza és díjmentes leszállítás sem igényelhető.

13. Az alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a jelen kiegészítő biztosítás is megszűnik.

14. A jelen kiegészítő feltételekben nem érintett kérdésekben az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános biztosítási feltételek, valamint az alapbiztosítás feltételei az irányadóak.

KIEGÉSZÍTŐ TEMETÉSBIZTOSÍTÁS FELTÉTELE

Az épület-, vagy bérleménybiztosításhoz, illetve ingóságbiztosításhoz (továbbiakban: alapbiztosítások) kötött kiegészítő Temetésbiztosítás alapján a szerződésben meghatározott díj ellenében, a biztosító az alábbiak szerint megtéríti a következő károkat.

1. Biztosított a fedezet igazoló dokumentumon név szerint megnevezett szerződő/biztosított, továbbá azok a hozzátartozók (Ptk. 8:1. § (1) bek. 2. pontjában megjelölt), akik a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában a fedezet igazoló dokumentumon a név szerint feltüntetett biztosítottal közös háztartásban, állandó jelleggel együtt éltek és ezt hatósági igazolvánnyal (lakcímkártya) igazolni tudja. Biztosított olyan természetes személy lehet, aki a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó írásbeli ajánlattétel napján nem töltötte be a 65. életévét.

2. Kedvezményezett

Az a személy, aki a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a temetési szolgáltatásokról (halott elhelyezése, hamvasztási költség, ravatalozás) szóló saját nevére kiállított számlát a biztosító felé benyújtja.

3. Biztosítási összeg

A biztosító a károkat biztosítási évenként a fedezetigazoló dokumentumban szereplő összeghatárig – a biztosítási összegig, mint kártérítési felső határig téríti meg.

4. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosított temetése, hamvasztása.

A biztosító a szolgáltatás vonatkozásában a kockázatviselés kezdetének tekintetében az adott biztosítottra betegségből bekövetkező halál esetén, a biztosított kockázatba kerülésétől számított 6 hónap várakozási időt köt ki, azaz kártérítés fizetésére leg hamarabb a szerződés megkötését követő 7. hónaptól lehetséges. Jelen kiegészítő feltétel értelmében a Betegség alatt a következőket értjük: Az orvostudomány aktuális, általánosan elfogadott álláspontja szerint a biztosított egészségében bekövetkező rendellenes testi vagy szellemi állapot, mely nem minősül baleseti eredetűnek és objektív tüneteket mutat.

5. Kizárt kockázatok

A biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított halála az alábbiakkal okozati összefüggésben következett be:

- a szerződés kockázatviselés kezdete előtt bármely okból már sérült, csonka, nem ép vagy funkciójában korlátozott testrészek, szervek és ezek állapotával, a már meglévő betegségekkel, maradandó egészségkárosodásokkal;
- a biztosított által versenyszerűen, díjazásért űzött sporttevékenység során (versenyeken vagy edzéseken) bekövetkező balesetekkel;
- a biztosított súlyosan ittas állapotával (2,5 ezrelék vagy ennél magasabb véralkoholszint) okozati összefüggésben bekövetkező események;

- d. kábítószer vagy bódító hatású anyag, továbbá nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztása miatti tudatzavar vagy a belátási képesség csökkenése miatt bekövetkező halál;
- e. ha a biztosított halála közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:
 - harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel,
 - felkelésekkel, lázadásokkal vagy zavargásokkal, ide nem értve a belföldön hivatali vagy közszolgálati kötelesség teljesítése során bekövetkező biztosítási eseményeket; Harci cselekménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, határviellongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskíséret, népi megmozdulás (pl. nem engedélyezett tüntetés vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk), idegen ország korlátozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás vagy csak tengeri akció), kom mandó támadás, terrorcselekmény.
- f. ha a biztosított halála mentális- és viselkedészavarokkal összefüggésben következett be;
- g. HIV vírus fertőzöttsége, AIDS betegsége miatt következett be;
- h. a biztosított kockázatba kerülését követő 2 éven belül öngyilkossággal, öncsonkítással vagy annak kísérletével összefüggő halálesetre.

6. A biztosító szolgáltatása

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosított temetésével kapcsolatos költségeket téríti meg – számla ellenében – a kedvezményezett részére, maximum a fedezet igazoló dokumentumon feltüntetett biztosítási összegig. Például:

- A halott öltöztetése, sminkelése, borotválása, bebalzsamozása.
- Sírásás költsége.
- Az egyházi vagy társadalmi temetési szertartás igazolt költségei.
- Ha a halottat más helységbe kell szállítani, a szállítási költségek és az azzal felmerülő járulékos költségek.
- A hagyományos temetés és hamvasztás előtti búcsúztatás esetében a halott ruhái.
- Sírkő számlája, a sírkő szállításával felmerült költségekkel együtt.
- Kriptá esetében az egyszemélyes sírkő szállítására felszámolható költséget. A temetkezési számlának a társadalombiztosítási hozzájárulással csökkentett összegét téríti meg a biztosító.

A kedvezményezettnek a temetési szolgáltatás teljesítéséhez a következő iratokat szükséges benyújtania a biztosító részére:

- a. a biztosított haláláról hivatalosan kiállított halotti anyakönyvi kivonatot;
 - b. a biztosított temetésével kapcsolatban felmerülő költségekről szabályszerűen, a kedvezményezett nevére kiállított hivatalos számlát, illetve számlákat;
 - c. a kedvezményezett személyazonosságát és állandó lakhelyének címét igazoló hivatalos és érvényes okiratokat.
7. A biztosítás nem vásárolható vissza és díjmentes leszállítás sem igényelhető.
 8. Az alaptbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a jelen kiegészítő biztosítás is megszűnik.
 9. A jelen kiegészítő feltételekben nem érintett kérdésekben az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltételek, valamint az alaptbiztosítás feltételei az irányadóak.

KIEGÉSZÍTŐ UTASBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Bevezetés

A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe, 1139 Budapest, Váci út 99.). (továbbiakban: biztosító) kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a szerződésben felsorolt külföldön felmerült káresemények kapcsán az alábbi segítségnyújtási és biztosítási szolgáltatásokat nyújtja:

- egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás,
- utazási segítségnyújtás és biztosítás,
- poggyászbiztosítás.

I. BIZTOSÍTOTT ÉS KEDVEZMÉNYEZETT

1. Jelen kiegészítő biztosításban biztosított(ak) a biztosítási ajánlaton és a fedezet igazoló dokumentumon név szerint megnevezett devizabelföldinek minősülő természetes személy(ek) lehetnek, akik nem töltötték be 71. életévüket.
2. A biztosító a biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás technikai kezdetének évszámából, illetve változás esetén a biztosítási év első napjának évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.

3. A biztosítási szerződésben foglalt és a biztosítottat még életében megillető poggyászbiztosítási károkat a biztosító a biztosított részére téríti.

Biztosított halála esetén nyújtandó poggyászbiztosítási összegre a biztosított örököse(i) jogosult(ak).

4. Az utasbiztosításra vonatkozó megállapodás semmis, ha a szerződő jogi személy, biztosítás megkötéséhez főződő érdeke nem igazolható.

5. Kedvezményezett a szerződésben megnevezett személy; ilyen személyek hiányában vagy ha a kedvezményezett megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a biztosított vagy örököse.

5.1. Kedvezményezett: alapesetben maga a biztosított, a biztosított baleseti eredetű halála esetén a biztosítottal együtt élő házastársa, házastárs nem léte esetén a biztosított örököse. A biztosított előzetes írásbeli hozzájárulásával a szerződő más kedvezményezettet is jelölhet.

5.2. A szerződő fél a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a biztosított a szerződő fél, mindezekhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Abban az esetben, ha bemutatóra szóló fedezet igazoló dokumentumot állítottak ki, a kedvezményezett későbbi kijelölése akkor lép hatályba, ha a fedezet igazoló dokumentumot megsemmisítették és új fedezet igazoló dokumentumot állítottak ki.

5.3. Ha a szerződő fél a biztosítotthoz vagy a kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállal arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették. A szerződő fél nyilatkozatáról a biztosítót tájékoztatni kell.

5.4. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezte előtt meghal vagy jogutód nélkül megszűnik.

II. AZ UTASBIZTOSÍTÁS DÍJA, A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, HATÁLYA ÉS MEGSZÚNÉSE

1. A szolgáltatás éves díja a biztosítási ajánlaton illetve fedezet igazoló dokumentumon kerül meghatározásra.

2. A kockázatviselés kezdete az aláírást követő nap, halasztott 30 napos díjfizetéssel.

3. A biztosító kockázatviselése kizárólag Magyarország területén kívül érvényes (III. pont), az egyidejű külföldi tartózkodás ideje maximum 20 nap lehet.

Amennyiben a biztosítási szerződést valamely biztosított külföldi tartózkodása idején kötötték meg (a biztosított a szerződés megkötésekor nem tartózkodott Magyarországon), a biztosítottra a szerződéskötés idejével egybeeső külföldi tartózkodására a biztosító kockázatviselése nem áll fenn.

4. A biztosítási szerződés valamely biztosítottra megszűnik attól a biztosítási évtől, melyben az adott személy betölti 71. életévét. (A biztosító a biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítási évforduló évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.)

Valamely biztosított halála esetén a biztosítási szerződés megszűnik az elhalálozott személyre vonatkozóan. A biztosító a befizetett díj időarányos részét – a bejelentés tárgyhavának utolsó napját követő hónaptól a szerződő részére, amennyiben az elhalálozott biztosított maga a szerződő, a kedvezményezett, vagy ennek hiányában az örökös részére visszatéríti.

5. A biztosító kockázatviselése kizárólag külföldi tartózkodásra terjed ki. Fizikai munkavégzésnél a biztosítás pótdíj köteles.

III. A KOCKÁZATVISELÉS HELYE

1. A biztosítás Magyarország kivételével Európán belül érvényes, de a biztosító és partnere a segítségnyújtási szolgáltatásokat az alábbi országokban garantálja: Andorra, Ausztria, Belgium, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lichtenstein, Luxemburg, Monaco, Nagy-Britannia, Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország (teljes területe), Portugália, Románia, San Marino, Skócia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia, Törökország (teljes területe), Ukrajna.

IV. EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

1. Az egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás fedezeti köre

1.1. A biztosítóhoz beérkezett telefonhívást (a szolgáltató partner – Atlasz Assistance – telefonszáma: +36-1-460-1500) követően a biztosított részére egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat nyújt és a felmerült egészségügyi költségeket az alábbiakban részletezett feltételek szerint átvállalja, amennyiben a biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik vagy balesetet szenved.

1.2.A biztosító e szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén nyújtja.

1.2.1.Sürgős szükség esete áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné vagy a biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, úgyszintén, ha a biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés, stb.) alapján, illetve baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

1.3.A biztosító egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásai: a biztosító szolgáltató partnere

- a biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül orvost küld, vagy orvos címét bocsátja a biztosított rendelkezésére (ehhez az kell, hogy a biztosított vagy megbízottja telefonáljon a biztosítónak, megadja a biztosított nevét, fedezet igazoló dokumentumszámát, elérhetőségi telefonszámát és pontos címét, ahova az orvost kéri vagy amelynek közelében orvoshoz szeretne menni),
- szükség esetén gondoskodik a biztosított további egészségügyi ellátásáról, illetve megszervezi azt,
- járóképtelenség esetén megszervezi a biztosított orvoshoz, kórházba szállítását állapotának megfelelő közlekedési eszközzel (mentőautóval, taxival vagy helikopterrel).
- kórházi gyógykezelés esetén:

a)amint a kórházban lévő beteg állapota lehetővé teszi, a külföldi kezelés helyett a biztosítottat szükség esetén orvos-kísérővel vagy betegkísérővel Magyarországra szállítja és gondoskodik az illetékes gyógyintézetbe történő elhelyezéséről. Ennek időpontját és módját a biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg,

b) a biztosító folyamatos kapcsolatot tart a kezelést ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel, vállalja, hogy folyamatosan tájékoztatja telefonon a biztosított egy hozzátartozóját (Ptk. 8:1. § (1) bekezdés 1. pontja és Ptk.8:1§(1) bekezdés 2. pontja szerinti hozzátartozója) a biztosított állapotáról.

3.Biztosító egészségügyi biztosítási szolgáltatásai

3.1.A biztosítás kizárólag sürgős szükség esetén, a biztosító kockázatviselésének tartamán belül:

- megbetegedés kapcsán felmerült költségekre összesen:

20.000,- EUR/biztosítási esemény, 40.000,- EUR/biztosítási év, a szerződés technikai évfordulójához

igazodva, – baleset kapcsán felmerült költségekre összesen:

20.000,- EUR/biztosítási esemény, 40.000,- EUR/biztosítási év, a szerződés technikai évfordulójához igazodva (vagy ennek megfelelő egyéb valuta) összeghatárig nyújt fedezetet.

3.2.A fenti költségeket akkor vállalja a biztosító, ha a biztosított vagy megbízottja illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos a biztosító szolgáltató partnerétől egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatást kért, vagy ha erre nem volt lehetősége, a lehető legrövidebb időn belül (de max. 24 órán belül a biztosítási esemény bekövetkeztétől) a biztosított értesítette és az a szolgáltatások igénybevételét engedélyezte.

3.3.Amennyiben az értesítés nem vagy nem a lehető legrövidebb időn belül történt meg, a biztosító a felmerült költségeket maximum 150,- EUR összeghatárig utólag megtéríti.

Biztosítási szolgáltatások:

- sürgősségi orvosi vizsgálat,
- sürgősségi orvosi gyógykezelés,
- sürgősségi kórházi gyógykezelés maximum 30 napig (a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a kezelőorvossal történt egyeztetés után a beteg állapota lehetővé teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából),
- halaszthatatlan műtét, intenzív ellátás,
- sürgősségi szülészeti ellátás a terhesség betöltött 28. hete előtt,
- orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszer költségeinek eredeti számlával igazolt utólagos megtérítése,
- művégtagok, mankók, rokkant-kocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése,
- szemüveg orvos által rendelt pótlása, személyi sérülést is okozó, dokumentáltan orvosi ellátást igénylő baleset miatt 100,- EUR összeghatárig,
- kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, foganként max. 120,- EUR összeghatárig, indokolt és szokásos orvosválasztás nélküli általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével.

3.4.A biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosított a biztosítóval, a biztosító szolgáltató partnerével vagy ezek megbízottjával szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartás alól.

4. Kizárások

4.1.Az egészségügyi biztosítás a Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem terjed ki:

Bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot miatt vagy erre visszavezethető okból következett be. Korábban fennálló egészségügyi állapotnak kell tekinteni a biztosítás hatályba lépését megelőzően: a) orvosi kezelést tett szükségessé, illetve kezelését orvos javasolta vagy

b) szükségessé tette gyógyszerek felírását, illetve szedését vagy

c) észlelhető volt, valamint olyan tünetet eredményezett, amelynek alapján egy elvárható gondossággal eljáró személy diagnózist, gondozást vagy kezelést keresett volna).

- olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából,
- olyan szolgáltatásra, amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,
- azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat abban az országban, ahol a biztosított a szolgáltatást igénybe vette,
- a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megoldható lett volna, a biztosított döntése miatt a biztosító nem tudta a biztosítottat (akár speciális módon is) további kezelés céljából Magyarországra hazaszállítani,
- amennyiben a biztosított vagy megbízottja, illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos 24 órán belül nem kérte a biztosító hozzájárulását az egészségügyi ellátás igénybevételéhez, a 150,-EUR összeghatárt meghaladó károk esetében a fenti összeghatárt meghaladó költségekre,
- a biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire,
- az elvárható, ésszerű kockázati szint túllépése nélkül a hazatérés utánra halasztható műtetre,
- utókezelésre, rehabilitációra,
- pszichiátriai és pszichés megbetegedések kezelésére,
- hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- kozmetikai sebészetre,
- terhes gondozásra,
- a terhesség betöltött 28. hete utáni szülészeti ellátásra, – nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre,
- fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre,
- alkoholos (0,80‰ véralkoholszint feletti), illetve kábítószeres befolyásoltság miatt,
- vagy erre visszavezethető okokból szükségessé vált orvosi, kórházi ellátásra,
- védőoltásra,
- rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra,
- szexuális úton terjedő betegségekre,
- szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
- kontaktlencsére, hallásjavító eszközökre, szemüvegre (ez utóbbi, kivéve személyi sérüléses baleset esetén),
- öngyilkosság, illetve annak kísérlete, vagy a Biztosított által elkövetett szándékos bűncselekmény következtében felmerült költségekre,
- kettőnél több fog kezelésére,
- definitív fogászati ellátásra, állkapocs ortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkö eltávolításra, foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkoronára, hídra, protézis készítésére és javítására
- egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés többletköltségeire.

V. EGYÉB UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

Amennyiben a biztosított a IV. fejezetben leírt egészségügyi szolgáltatásokra jogosult volt, és azt igénybe is vette, a biztosító az alábbi kiegészítő szolgáltatásokat nyújtja:

1. Beteglátogatás

Amennyiben a biztosított állapota életveszélyes, vagy 10 napnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia, úgy a biztosító egy, a biztosított által megjelölt, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére, az oda és visszautazás költségét (a biztosító szolgáltató partnerének döntése alapján: saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. oszt., esetleg turistaosztályú repülőjegy) megszervezi és szállodai elhelyezést biztosít és annak költségeit átvállalja: maximum 4 éjszakára 50,- EUR/ éjszaka értékhatárig.

A biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a biztosító nem téríti.

2. Telefonköltség térítése

Ha a biztosított külföldi tartózkodása során 48 órát meghaladó sürgősségi kórházi ellátásban részesül, és ezt a kórházi zárójelentéssel igazolni tudja, a biztosító szolgáltató partnere átvállalja a biztosított, kórházból kezdeményezett, számlával igazolt telefonhívásait a hozzátartozókkal Európán belül összesen 80,- EUR összeghatárig.

3. Tartózkodás meghosszabbodása

Amennyiben a biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítani (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben a Magyarországra történő hazautazás csak későbbi időpontban oldható meg), a biztosító partnere gondoskodik a szállodai elhelyezésről, és annak költségeit átvállalja: maximum 4 éjszakára 50,- EUR/éjszaka értékhatárig.

A biztosító szolgáltató partnere vállalja, hogy a biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítani, úgy egy vele együtt utazó hozzátartozója részére szállodai elhelyezést biztosít maximum 4 éjszakára 40,- EUR/éjszaka értékhatárig és gondoskodik a biztosítottal együtt Magyarországra történő hazautazásának megszervezéséről és annak költségeit átvállalja. A biztosító partnerének előzetes hozzájárulása nélküli kint tartózkodás költségeit a biztosító nem téríti.

4. Gyermekek hazaszállítása

Amennyiben a biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a biztosító szolgáltató partnere egy, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező hozzátartozója részére megszervezi az oda és visszautazást a gyermekért, és ennek költségeit átvállalja, annak érdekében, hogy a gyermeket hazakísérje.

Amennyiben a biztosított – vagy Magyarországon elérhető közvetlen hozzátartozó – nem nevez meg ilyen személyt, a biztosító szolgáltató partnere gondoskodik a gyermek hazaszállításáról és elhelyezéséről a gyermek legközelebbi hozzátartozójának egyidejű, igazolható módon történő értesítése mellett.

A biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélküli hazaszállítás költségeit a biztosító nem téríti.

5. Holttest hazaszállítása

A biztosított halála esetén a biztosító szolgáltató partnere intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról és ennek költségeit átvállalja.

A biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélkül intézett hazaszállítás költségeit a biztosító szolgáltató partnere nem téríti.

6. Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt Amennyiben a biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotban van, és arról a biztosító szolgáltató partnerét hivatalos okiratokkal – kórházi orvos igazolását telefaxon mellékelve – értesítik, a biztosító szolgáltató partnere a biztosított számára az idő előtti Magyarországra történő utazást megszervezi és átvállalja ennek költségeit. Ennek feltétele, hogy a biztosító szolgáltató partnerének értesítésekor a kockázatviselés tartama még min. 3 nap legyen. A biztosító szolgáltató partnerének előzetes hozzájárulása nélküli hazautazás költségeit a biztosító nem téríti.

7. Értesítés

A biztosító vállalja, hogy amennyiben a biztosítottat ért esetleges balesetről, megbetegedésről a biztosító szolgáltató partnerét értesítik, vagy erről tudomást szerez, a biztosított által megjelölt személyt haladéktalanul értesíti.

VI. POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS ÉS ÚTIOKMÁNYOK PÓTLÁSA 1. A poggyászbiztosítás fedezeti köre

1.1. A biztosítás kiterjed a biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának, ruházatának külföldön történt:

- ellopására, elrablására,
- személyi sérülésből eredő rongálódására, megsemmisülésére, pl. síbaleset (a személyi sérülés tényét a külföldön ellátó orvossal, intézménnyel igazoltatni kell), – elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére a káridőponti értéken: 120.000,- Ft összeghatárig.

1.2. A poggyászkárt lopás és rablás esetén az illetékes rendőrségnél vagy más hatóságnál minden esetben haladéktalanul be kell jelenteni, illetve a káresemény körülményeitől függően közlekedési szervnél vagy a szállodánál. Az esemény körülményeiről jegyzőkönyv felvételét, az esetleges eljárás eredményéről határozatot kell kérni. A jegyzőkönyvben fel kell sorolni tételesen a károsodást az ellopott poggyász és ruhaféleségeket, a kárt összességében is megjelölve.

A gépkocsi lezárt és a beláthatóság ellen védett csomagtartójából történő eltulajdonítás esetén a kártérítési összeg: 60.000,-Ft.

2. Kizárások poggyászbiztosításnál

2.1. A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyakra:

- ékszerekre, nemesfémekre,
- művészeti tárgyakra, gyűjteményekre,
- készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl.: bank vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, síbérlet stb.),
- takarékettkönyvre, egyéb értékpapírra,
- menetjegyre, okmányokra (kivéve: útlevét, jogosítvány, forgalmi engedély),

- nemes szőrmére,
- kerékpárra, sporteszközökre,
- légi utazás alkalmával feladott műszaki cikkekre és tartozékaira,
- munkavégzés céljára szolgáló eszközökre,
- hangszerekre, valamint
- az eredeti vásárláskori (újkori) 20.000,- Ft egyedi értéket meghaladó tárgyakra és azok tartozékaira.

2.2.A biztosítás a Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem terjed ki továbbá:

- a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására,
- ha a poggyászt a gépjármű utasteréből vagy a ponyvás (nem fémlemezzel borított) utánfutóból tulajdonítják el,
- ha a gépjárműben elhelyezett útipoggyászt 22 óra és 06 óra között tulajdonítják el,
- ha gépjárművel történő utazás során az útipoggyászt a biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szálláshelyen,
- nem lezárt vagy őrizetlenül hagyott helységekből bekövetkezett káreseményekre, sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskárra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik,
- fuvarozó felelősségbiztosítása vagy más biztosítás által megtérülő károkra,
- ha a biztosított, a biztosítási esemény bekövetkezésekor, nem az általában elvárható gondossággal járt el,
- ha a biztosított a káresemény kapcsán valótlan adatokat közöl.

3. Térítés az útiokmányok elvesztése esetén

3.1.A biztosító szolgáltatója megtéríti a biztosított külföldi utazása során ellopott vagy elveszett útlevél, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély jegyzőkönyvvel és számlával igazolt újra beszerzési költségeit: max. 20.000,-Ft összeghatárig. Ez a kártérítés a poggyászbiztosítási összeget terheli.

4. A poggyászkárok rendezése

4.1.A kárigények benyújthatók a biztosító ügyfélszolgálati Irodájában (1139 Budapest, Váci út 99.)

4.2.A poggyászkárokat a biztosító Központi Kárrendezési Irodája rendezi (1139 Budapest, Váci út 99., tel.: (+36-1 460-1441))

4.3.Amennyiben a kárigény érvényesítéséhez szükséges, a biztosító szolgáltató partnere az eredeti számla alapján 5.000,- Ft értékhatárig megtéríti a biztosított külföldön felvett jegyzőkönyvének magyarra törtélt fordítási költségét.II. KÁRRENDEZÉssel KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK 1.Kárbejelentés

1.1. A biztosított feladatai:

- a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a biztosító szolgáltató partnerét tájékoztassa,
- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse és ennek során a biztosító szolgáltató partnerének útmutatását kövesse,
- kárigényét – a szerződésben szabályozott bejelentési kötelezettségének is eleget téve – a hazaérkezést követő 15 napon belül bejelentse, a biztosító szolgáltató partnere számára minden olyan vizsgálatot engedélyezzen, melyek a káresemény okaira, a kár mértékére és a kártérítés nagyságára vonatkoznak.

1.2. Ha a biztosított az egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat igénybe vette, és ennek eredményeként a biztosító szolgáltató partnere intézkedett a költségek átvállalásáról, a külföldi egészségügyi, gyógyító, kezelő szerv (személy) a számlát és a biztosítási fedezet igazoló dokumentumot vagy annak másolatát közvetlenül a biztosító partnere részére nyújtja be.

1.3. Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a biztosított – a biztosítási esemény előírtak szerinti bejelentése után – a helyszínen kifizette,

Magyarországra történő visszatérését követően a kárt a biztosító Központi Kárrendezési Irodája (1139 Budapest, Váci út 99., tel.: (+36-1) 460-1500, fax: (+36-1) 4601515) az érvényes devizarendelkezések szerint megtéríti.

1.4. Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybe vett egészségügyi szolgáltatások költségeit maximum 150,- EUR összeghatárig térülhetnek meg.

2. Bizonyítási kötelezettség

2.1. A biztosítási szerződés teljesítését igénylő félnek (biztosított, kedvezményezett) kell igazolnia, hogy a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak, ide értve különösen magának a biztosítási esemény bekövetkezésének és az annak eredményeként elszenvedett kár(ok) mértékének a bizonyítását. Ezzel szemben a biztosító szolgáltatási kötelezettségét kizáró tények és körülmények fennállását – így különösen valamely mentesülési ok vagy kizárás fennállását, vagy a teljesítés egyéb akadályát – a biztosító partnerének kell igazolnia.

3. Benyújtandó okiratok

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (biztosított, kedvezményezett) a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges alábbi okiratokat, dokumentumokat és igazolásokat köteles, azok rendelkezésére állását követő 8 napon belül, a biztosító szolgáltató partnerének rendelkezésére bocsátani: minden esetben a lakásbiztosítási fedezet igazoló dokumentum, illetve az aktuális indexlevél másolata, valamint

3.1 Egészségügyi szolgáltatás esetén

- az ellátás sürgősségét igazoló teljes orvosi dokumentáció, diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés,
- a külföldi orvosi, gyógyszerköltségek eredeti számlái,
- a háziorvosi dokumentáció a kiutazást megelőző megbetegedésekről,
- a biztosító szolgáltató partnere által rendszeresített és a biztosított vagy örököse által kitöltött kárbejelentő nyomtatvány,

3.1.2. Beteglátogatás esetén

- a közlekedési költségek eredeti számlái, – a szállásköltség eredeti számlája, – a benzinköltség eredeti számlája.

3.1.3. Telefonköltség térítése esetén – az eredeti részletes telefonszámla.

3.1.4. Tartózkodás meghosszabbodása esetén

- a közlekedési költségek eredeti számlái, – a szállásköltség eredeti számlája, – a benzinköltség eredeti számlája.

3.1.5. Gyermekek hazaszállítása esetén

- a közlekedési költségek eredeti számlái, – a benzinköltség eredeti számlája.

3.1.6. Pogyászár esetén

- a névre szóló eredeti rendőrségi jegyzőkönyv,
- a közlekedési társaság részletes jegyzőkönyve,
- a káresemény megtörténtét és a károsodás mértékét igazoló tételes légitársasági jegyzőkönyv,
- a légitársaság térítésének mértékét igazoló dokumentum a repülőjegy,
- a csomagcímke,
- más hatósági, szállodai jegyzőkönyv,
- a biztosító szolgáltató partnere által rendszeresített kitöltött formanyomtatvány,
- a jegyzőkönyvben feltüntetett tárgyak eredeti vásárláskori számlája,
- műszaki cikkek esetén a biztosított nevére szóló eredeti vásárlási számlák, – a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb irat, – az útiokmányok pótlását igazoló számlák.

3.1.7. A 3.11.–3.1.6. pontban felsorolt okiratokon kívül a biztosítottnak, illetve kedvezményezettjének joga van a károk és költségek igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint, annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

3.2. Ha a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei közül bármelyiknek a fennállása vagy tisztázása a konkrét kárügyben olyan okirat, dokumentum vagy igazolás benyújtását igényli, mely nem szerepel a fenti felsorolásban, erről és a szükséges bizonyítékok benyújtása elmaradásának következményeiről a biztosító szolgáltató partnere haladéktalanul tájékoztatja az ügyfelet.

3.3. Ha a biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggésben büntetőeljárás, vagy szabálysértési eljárás indult, az ilyen eljárást jogerősen lezáró határozatot a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (szerződő, biztosított, engedményes, kedvezményezett) akkor is köteles a biztosító szolgáltató partnerének benyújtani, ha időközben sor került a biztosítási szolgáltatás teljesítésére. Az ilyen határozatok rendelkezésre állásának hiánya a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.

VIII. A SZOLGÁLTATÁS ESEDÉKESÉGE

8.1. A biztosító szolgáltatása, a szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges utolsó iratnak a biztosító szolgáltató partnerének kárrendezést lefolytató szervezeti egységéhez való beérkezését követő 15. nap elteltével válik esedékessé.

IX. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

Mentesül a biztosító, a károk kifizetése alól, ha a biztosított a biztosítási esemény bekövetkeztét nem, vagy nem a feltételben meghatározott időtartam alatt jelenti be, a szükséges felvilágosításokat nem adja meg és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

IX. A BIZTOSÍTÁSBÓL KIZÁRT KOCKÁZATOK

1. Az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltétele 7. pontjában foglalt kizárásokat meghaladóan nem kerülnek térítésre azon károk, amelyek bekövetkeztek a biztosított:

- fizikai munkavégzése során nem fizetette meg a pótdíjat
- a 71. életévét betöltötte,
- hivatásos gépjármű vezetői, teherautó- vagy kamion sofőri minőségében szenvedett kárt,
- 20 napnál hosszabb időre utazott,

- a szerződéskötés időpontjában, vagy a kockázatviselés újra érvénybe helyezésének időpontjában (II.6. pont) nem tartózkodott Magyarország területén, – devizakülföldi állampolgár, és az állandó lakhelye szerinti országba utazik.

1.2. A biztosításból kizárásra kerülnek továbbá:

- a felmerült sérelemdíj,,
- a közlekedési társaság utazási feltételeinek megszegéséből bekövetkezett események,
- veszélyes sport és versenysport tevékenység gyakorlása és az ezekkel kapcsolatos edzéseken való részvétel során bekövetkezett események,
- a biztosító illetve annak partnere által felkért szolgáltató által okozott orvosi műhibákból eredő felelősségi károk.

X.EGYÉB RENDELKEZÉS

A jelen kiegészítő feltételekben nem érintett kérdésekben az Atlasz Édes Otthon biztosítás általános feltételek, valamint az alapt biztosítás feltételei az irányadóak